

Uso y uso problemático de pornografía en adolescentes: un debate no resuelto

A. Villena Moya⁽¹⁾, G. Mestre-Bach⁽²⁾, C. Chiclana Actis^(1,2,3). ⁽¹⁾Unidad de Sexología Clínica y Salud Sexual. Madrid. ⁽²⁾Universidad Internacional de la Rioja (UNIR) Logroño. ⁽³⁾Facultad de Medicina. Departamento de Psicología. Universidad San Pablo CEU (Madrid).

Fecha de recepción: 29-06-2020

Fecha de publicación: 31-07-2020

Adolescere 2020; VIII (2): 32-41

Resumen

La presencia de materiales sexuales explícitos ha crecido significativamente en las últimas décadas, especialmente en internet. El fácil acceso a internet y la disponibilidad del teléfono móvil a edades tempranas ha revolucionado la manera en la que los adolescentes aprenden sobre sexualidad, haciendo que el consumo de pornografía *online* se convierta en una práctica habitual. Además, conductas como el "sexting" o el "revenge porn" también son frecuentes en esta etapa evolutiva. Sin embargo, debido a que los adolescentes se encuentran en un período evolutivo crítico para el desarrollo de una sexualidad sana, por los diversos cambios biológicos, afectivos, psicológicos y sociales propios de esta etapa, parece que son más susceptibles ante la exposición a este tipo de contenidos. Diversas investigaciones han asociado el uso de pornografía en adolescentes con posibles consecuencias perjudiciales (favorecer estereotipos de género, disminuir la satisfacción sexual o fomentar actitudes agresivas en el ámbito sexual) y beneficiosas (aumento de la autoestima sexual, liberación de estrés y mayor conocimiento sexual). Sin embargo, los datos hasta la fecha presentan limitaciones metodológicas y tampoco se conoce con exactitud la direccionalidad y causalidad de estas asociaciones. El 37,7% de los varones y el 19,3% de las mujeres presentan, además, un mayor riesgo para el desarrollo de un Uso Problemático de Pornografía (UPP). Actualmente, el UPP no está reconocido como una entidad diagnóstica, aunque cuenta con aceptación científica clínica y académica para dicha clasificación. No existe hasta la fecha ningún ensayo clínico aleatorizado que haya demostrado eficacia de un tratamiento farmacológico. La psicoterapia cognitivo conductual es el tratamiento de elección en la actualidad para estos pacientes. Para prevenir las consecuencias perjudiciales del consumo de pornografía será de interés desarrollar programas de educación afectivo-sexual integradores.

Palabras clave: Pornografía; Uso problemático de pornografía; Adolescentes; Conducta sexual compulsiva.

Abstract

The presence of sexually explicit material on the Internet has grown significantly in recent decades. Adolescents are in a critical developmental period of a healthy sexuality, due to various biological, affective, psychological and social changes that occur at this stage, and are therefore more susceptible to exposure to any explicit sexual material. Easy access to the internet and the availability of mobile phones at an early age has revolutionized the way in which teenagers learn about sexuality, making the consumption of online pornography a common practice. Practices such as sexting or revenge porn, are also frequent in this developmental stage. Various research studies have associated the use of pornography in adolescents with different harmful (potential promotion of gender stereotypes, decreased sexual satisfaction, or encouragement of aggressive attitudes in the sexual sphere) and beneficial (increased sexual self-esteem, stress release and increased sexual awareness) consequences.

However, the data to date have methodological limitations. It is observed that 37.7% of men and 19.3% of women pose a greater risk for developing Problematic Pornography Use (PPU). Currently, PPU is not recognized as a diagnostic entity, however it has clinical and academic scientific acceptance for such classification. To date, no randomized clinical trial has demonstrated the efficacy of a pharmacological treatment. Cognitive behavioral psychotherapy is currently the treatment of choice for these patients. In order to prevent harmful consequences of pornography consumption, the development of comprehensive affective-sexual programs is of interest.

Key words: *Pornography; Problematic Pornography Use; Adolescents; Compulsive Sexual Behavior.*

Introducción

A lo largo de la historia el ser humano ha tratado de representar la sexualidad mediante diversas formas artísticas (dibujos, esculturas, relatos, pinturas, etc.), plasmando la belleza y la estética de las relaciones sexuales, la intimidad y el desnudo. Sin embargo, las representaciones de la sexualidad han evolucionado de forma vertiginosa en los últimos siglos. La aparición de la fotografía a principios del siglo XIX permitió la creación de las primeras revistas pornográficas, como "PlayBoy" o "Penthouse" y el posterior descubrimiento del videocasete puso a disposición de la humanidad una nueva forma de mostrar y difundir la sexualidad en formato audiovisual⁽¹⁾.

En la actualidad, el acceso a Internet ha modificado de forma radical la manera en la que los adolescentes acceden a los contenidos sexuales explícitos, convirtiéndose en su principal medio para el uso de pornografía^(2,3). La facilidad de acceso al contenido (accesibilidad), el bajo o nulo coste de este material (asequibilidad) y la anonimidad de Internet facilitan, además, que los adolescentes se inicien en esta práctica a edades tempranas⁽³⁾.

Además del acceso a contenidos sexuales explícitos, las nuevas tecnologías han promovido nuevas prácticas sexuales, especialmente entre los adolescentes, que implican la difusión de sus propios contenidos sexuales. Por ejemplo, se ha observado que el "sexting", entendido como "la recepción o envío de mensajes de texto, imágenes o vídeos sexuales explícitos a través del teléfono móvil o redes sociales", se ha incrementado en los últimos años, y actualmente 1 de cada 4 adolescentes refieren haberlo llevado a cabo alguna vez⁽⁴⁾.

En ocasiones, los adolescentes utilizan también este intercambio de contenido sexual explícito como una venganza tras una ruptura sentimental, una práctica conocida como "revenge porn" (porno de venganza). Éste se ha extendido también en los últimos años entre los más jóvenes y, además, se trata de una categoría en auge en los portales pornográficos online⁽⁴⁾.

Epidemiología

La media de edad del primer contacto con la pornografía se adelanta, en España, a los 8 años. Este consumo se hace frecuente y relativamente estable a los 13 años en los varones y los 15 años en las mujeres⁽³⁾.

Las investigaciones realizadas hasta la fecha han mostrado, sin embargo, una notable heterogeneidad respecto a la prevalencia del uso de pornografía en población adolescente. Se han reportado prevalencias del 30%-80% en el caso de los varones, y en las mujeres del 4%-36%. Estos datos varían según la edad, el país y el tipo de encuesta realizada, aunque el perfil del usuario de pornografía habitual es mayoritariamente masculino, con una edad puberal más avanzada y con mayor interés en la sexualidad⁽²⁾.

Respecto a la intencionalidad, los datos apuntan a que cerca del 70% de los adolescentes acceden de forma accidental a la pornografía (la encuentran por error en Internet, en ocasiones buscando contenidos que no tienen una intención sexual primaria, o bien reciben mensajes no solicitados a través del móvil o del e-mail) y alrededor del 30% de los adolescentes acceden a ella de forma deliberada e intencionada entre los 10-18 años⁽²⁾.

Entre estos jóvenes usuarios de pornografía se observa que el 37,7% de los varones y el 19,3% de las mujeres son usuarios de riesgo, porque presentan una mayor probabilidad de desarrollar uso problemático de pornografía (UPP)⁽⁵⁾.

Internet ha modificado de forma radical la forma en que los adolescentes acceden a los contenidos sexuales. La facilidad de acceso, el bajo o nulo coste (asequibilidad) y la anonimidad, facilitan, que los adolescentes se inicien en esta práctica a edades tempranas

El primer contacto con la pornografía en los jóvenes se adelanta a los 8 años

La prevalencia del uso problemático de pornografía es del 2-17% en población general

Actualmente, el UPP no está reconocido como una entidad clínica diagnóstica a nivel internacional, aunque cuenta con aceptación en los ámbitos científico, clínico y académico. El UPP, también denominado en ocasiones “adicción a la pornografía” o “adicción a la pornografía en Internet”, hace referencia a cualquier uso de pornografía que produce consecuencias significativamente negativas en las dimensiones interpersonal, vocacional o personal del usuario. La prevalencia del UPP en los adultos se sitúa alrededor del 2-17% de los usuarios de pornografía⁽⁶⁾.

Existen alteraciones neurobiológicas asociadas al consumo de pornografía

Desde el punto de vista neurobiológico, existen evidencias que apoyan que las personas que presentan un elevado consumo de pornografía muestran alteraciones en ciertas estructuras anatómicas cerebrales. Diversas investigaciones a este respecto han utilizado diferentes métodos, especialmente resonancia magnética funcional, electroencefalografía, medidas neuroendocrinas y marcadores neurofisiológicos⁽⁷⁾ (Tabla I).

Sin embargo, aún no se sabe con certeza si estas alteraciones forman parte de la fisiopatología del trastorno, favoreciendo la aparición de un UPP, o si, por el contrario, este deterioro neurobiológico es consecuencia del propio consumo excesivo de pornografía.

La pornografía puede convertirse en un problema en el adolescente que la consume

Estos estudios se han realizado en población adulta y faltan investigaciones a este respecto en población adolescente, lo cual dificulta la comprensión de los factores fisiopatogénicos en esta población en particular. Es posible que el consumo de pornografía se inicie en la etapa adolescente y estas alteraciones neurobiológicas aparezcan de forma paulatina a lo largo de la edad adulta. Sin embargo, al no existir pruebas empíricas, los resultados deben ser interpretados con cautela, debido a las posibles diferencias entre el desarrollo y la madurez cerebral de los adolescentes y los adultos.

Etiopatología

Múltiples investigaciones defienden que los adolescentes son una población de riesgo para sufrir efectos perjudiciales del consumo de pornografía. Este riesgo deriva, fundamentalmente, del proceso de desarrollo sexual que ocurre en esta etapa evolutiva, que va acompañado de una serie de cambios biológicos, cognitivos, afectivos y sociales. En esta etapa la sexualidad adquiere una gran importancia. Todo ello hace que los adolescentes presenten una mayor susceptibilidad ante la exposición del material sexual explícito en Internet en comparación con los adultos⁽⁸⁾.

Se han propuesto distintos tipos de variables⁽²⁾ que podrían explicar, al menos en parte, la etiopatología del uso de pornografía en adolescentes (ver Tabla II).

La pornografía puede alterar la respuesta sexual del que la consume

A pesar de las diversas investigaciones que relacionan el uso de pornografía con diferentes variables o predictores de su uso, la evidencia acumulada hasta la fecha es todavía limitada. Para avanzar al respecto, será necesario que se desarrollen un mayor número de réplicas a los estudios realizados. Es importante tener en cuenta, además, que los predictores de uso pueden cambiar a medida que el acceso a la pornografía o el contexto cultural de la misma evolucionan⁽²⁾.

Clínica

El incremento y normalización del uso de pornografía en las últimas décadas ha favorecido la investigación respecto a las consecuencias clínicas de dicho consumo en los adolescentes^(2,9,10,11).

Uso de pornografía, actitudes y comportamientos sexuales

La pornografía puede favorecer estereotipos de género

El uso de pornografía puede relacionarse con el desarrollo de actitudes permisivas sexuales y la instrumentalización de la sexualidad. Además, algunos estudios, han encontrado una asociación entre el uso de pornografía y el desarrollo de estereotipos de género, la visión de la mujer como un objeto, jerarquías de género y actitudes agresivas en el ámbito sexual. También puede existir una “autoobjetivación”, una alteración de la imagen corporal y mayor preocupación sexual asociadas a este uso de pornografía. Los jóvenes que acceden a la pornografía de forma intencionada presentan una mayor probabilidad de reportar victimización física y sexual.

Es importante destacar que también diversos estudios han encontrado resultados diferentes a este respecto, donde el uso de pornografía no correlaciona con la agresividad sexual, la victimización o la visión estereotipada de género. Por ello, es necesario realizar un mayor número de estudios longitudinales para conocer el efecto que la exposición repetida a la pornografía tiene en población adolescente y el desarrollo de modelos teóricos que puedan explicar dicha asociación⁽⁹⁾.

Uso de pornografía y relaciones sexuales

Algunos autores consideran que existe una relación entre el consumo de pornografía y efectos perjudiciales en las relaciones sexuales, que fomentaría relaciones sexuales de riesgo al no usar anticonceptivos, mayor uso de *sexting*, encuentros con múltiples parejas sexuales y expectativas irreales sobre la relación sexual, y alteraría la respuesta y satisfacción sexual⁽⁷⁾.

Uso de pornografía y relaciones interpersonales

La mayoría de los estudios en este ámbito han observado, en general, que el uso de pornografía se asocia negativamente a la calidad de las relaciones afectivas. Algunos autores sugieren, sin embargo, que no es necesario que la pornografía en sí misma influya negativamente en las relaciones, sino que lo que tiene un impacto negativo en estas relaciones interpersonales es si existe discrepancia sobre la percepción del uso de pornografía entre ambos miembros. Por ejemplo, uno de los miembros podría estar absteniéndose de usar pornografía, viéndola con menos frecuencia, o estar molesto por el uso de su pareja⁽¹²⁾.

Otras consecuencias perjudiciales

También se ha sugerido que el uso de pornografía puede afectar al rendimiento escolar, favorecer el consumo de sustancias y conductas delictivas, fomentar un estilo de vida menos saludable y sintomatología depresiva y psicósomática. También se observa que el adolescente que consume pornografía tiene mayor probabilidad de acudir al sexo de pago que aquel que no consume⁽³⁾.

Posibles aspectos favorables derivados del uso de pornografía

Algunos autores afirman que la pornografía puede tener efectos positivos, como aumentar el conocimiento sexual, potenciar la autoestima sexual y el deseo en la pareja, aliviar el estrés, disminuir el aburrimiento, y generar sensaciones de apoyo e incremento de la satisfacción sexual.

Cabe tener en cuenta que muchas de las consecuencias de la pornografía han sido evaluadas mediante encuestas de "efectos percibidos" de ésta. Por tanto, algunos autores destacan que no hay que olvidar un posible efecto de "tercera persona", el fenómeno por el cual las personas atribuyen mayores efectos negativos de los medios, en este caso la pornografía, a otros que a sí mismos. Se requerirían, por tanto, investigaciones con metodologías más precisas para poder ahondar en las consecuencias reales de la pornografía sobre los consumidores.

A pesar de toda la información existente respecto a las posibles consecuencias del consumo de pornografía los resultados son contradictorios y no cuentan con el apoyo unánime de la comunidad científica. Con los datos actuales no se pueden hacer afirmaciones robustas sobre la causalidad de dichas asociaciones. Por ello es necesario realizar más investigaciones sobre las posibles consecuencias del consumo de pornografía en los adolescentes y las variables mediadoras de estas consecuencias⁽²⁾.

Diagnóstico

Uso y uso problemático de pornografía

A pesar de que el uso de pornografía es un práctica extendida en los adolescentes y adultos, no toda persona que visualiza pornografía presenta un UPP ni, por tanto, podría ser clasificada bajo el marco de una patología clínica. Diversos autores han propuesto diferentes clasificaciones de los perfiles de usuarios de pornografía en función de su problemática y de las consecuencias derivadas del mismo^(12,13) (Tabla III).

La mayoría de los estudios han observado, en general, que el uso de pornografía se asocia negativamente a la calidad de las relaciones afectivas

A pesar de toda la información existente respecto a las posibles consecuencias del consumo de pornografía los resultados son contradictorios y no cuentan con el apoyo unánime de la comunidad científica

Estas clasificaciones se podrían integrar en una propuesta de modelo bidimensional basado en la frecuencia y en la problemática que se derive del uso de pornografía (Figura 1).

Clasificaciones internacionales

No existe en la actualidad una entidad diagnóstica que clasifique el UPP en los adolescentes. Sin embargo, se pueden tomar como referencia los criterios de UPP establecidos para adultos⁽¹⁴⁾, que incluyen:

1. Uso altamente frecuente, excesivo y compulsivo de pornografía.
2. Urgencia para involucrarse en el comportamiento, con el objetivo de alcanzar o mantener un estado emocional positivo o para escapar/evitar un estado emocional negativo.
3. Disminución del control sobre la conducta.
4. Repetición de la conducta a pesar de las consecuencias adversas, que derivan en un malestar personal significativo y dificultades funcionales.

Además, la Organización Mundial de la Salud ha incluido en la actualización de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE-11) la Conducta Sexual Compulsiva (CSC) como categoría específica dentro del Trastorno del Control de los Impulsos⁽¹¹⁾. La CIE-11 no especifica una edad específica para el diagnóstico de esta patología.

Los criterios propuestos son:

1. Repetitivas conductas sexuales que se convierten en el foco principal de la vida de la persona, hasta el punto de ser negligente con su salud o con la atención de otros intereses, actividades o responsabilidades.
2. Ha hecho numerosos esfuerzos infructuosos para controlar o reducir significativamente su conducta sexual.
3. Continúa realizando la conducta sexual a pesar de las consecuencias adversas (ruptura de relaciones, impacto negativo en la salud, laborales, ocupacionales, etc.)
4. Continúa con la conducta sexual aun cuando no se deriva placer de ella o es muy pequeño.
5. La pornografía estaría incluida dentro de esta clasificación como una conducta propia de la CSC, siendo la CSC una categorización más amplia, que incluye todo tipo de conductas sexuales como: masturbación, relaciones sexuales casuales, uso de chats o *webcams* sexuales y clubs de prostitución o *striptease*.

Evaluación

La falta de unos criterios diagnósticos específicos en adolescentes y la heterogeneidad teórica respecto a las diferentes conceptualizaciones existentes del UPP (consumo compulsivo de pornografía, conducta sexual compulsiva, adicción a la pornografía y conducta sexual fuera de control, entre otros constructos) dificultan su evaluación. Sin embargo, existen más de 20 escalas psicométricas validadas en población adulta que, junto con los criterios diagnósticos ya mencionados, podrían ser utilizadas para orientar el diagnóstico del adolescente que presenta UPP⁽¹⁵⁾. A este respecto, uno de los instrumentos validados y con mayor aceptación para medir el UPP en población adolescente es el *"Compulsive Use of Sexual Explicit Material"*, que aún no está validado en población adolescente española.

Tratamiento

Diversos autores coinciden en que la atención de estos problemas se ha de afrontar desde una perspectiva integradora^(6, 16,17,18):

A. Biológica

No existe en la actualidad, ningún fármaco aprobado para el tratamiento del UPP. No obstante, se han realizado ensayos clínicos no aleatorizados que han mostrado los beneficios del Acetato de Ciproteona y la Triptorelina en la reducción del deseo sexual y su impulso. Además, se han publicado series de casos con otros fármacos como Clomimipramina, Paroxetina, Fluoxetina, Naltrexona, Neurolépticos, Estabilizadores del ánimo y otros fármacos "anti-impulsivos", aprovechando sus efectos secundarios sobre la función sexual y primarios sobre la psicopatología subyacente.

La Organización Mundial de la Salud ha incluido en la actualización de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE-11) la Conducta Sexual Compulsiva (CSC) como categoría específica dentro del Trastorno del Control de los Impulsos

Uno de los instrumentos con mayor aceptación para medir el uso problemático de pornografía en población adolescente es el *"Compulsive Use of Sexual Explicit Material"*, que aún no está validado en población adolescente española

Existen escasos tratamientos eficaces probados hasta la fecha

Para un adecuado tratamiento del UPP se ha de excluir, en primer lugar, la presencia de patologías médicas que puedan estar en el origen (neurológicas, degenerativas, tumorales, endocrinas, etc.). A continuación, será de interés tratar farmacológica y psicológicamente, siempre que sea el caso, la patología psiquiátrica primaria que genere la conducta sexual desadaptativa (depresión, trastorno obsesivo-compulsivo, hiperactividad, trastorno del control de los impulsos, ansiedad, etc.). Por otro lado, se abordará la sintomatología comórbida a la conducta (impulsividad, compulsividad, obsesividad, alteraciones en estado de ánimo o ansiedad).

También, será de interés, regular el sueño, ordenar la conducta alimentaria, equilibrar las actividades de goce y descanso en la esfera personal, promover el ejercicio físico regular y fomentar actividades que faciliten la creatividad y el contacto con la naturaleza^(6, 16,17,18).

B. Psicológica

Diversos ensayos clínicos aleatorizados muestran la efectividad de la terapia cognitivo-conductual⁽¹⁸⁾. Además, algunos estudios observan determinados beneficios del *Mindfulness*, la Psicoterapia Cognitivo-Analítica, la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Basada en la Mentalización^(16, 17,18). Según las necesidades de cada persona, habrá que diseñar una psicoterapia que se centre en diferentes aspectos.

En primer lugar, será importante abordar la indefensión aprendida y el desarrollo de las competencias necesarias para una correcta integración y soporte de una sexualidad sana.

También será clave promover la motivación y la voluntad de cambio hacia el tratamiento para dejarse guiar por el terapeuta, incluyendo psicoeducación sobre las consecuencias del uso de pornografía y sobre cómo puede volverse problemático, desde una perspectiva biopsicosocial.

En ocasiones, dicho tratamiento requerirá el abordaje de posibles traumas relacionados directa o indirectamente con la sexualidad y la afectividad (abandonos, maltratos, exposición temprana, abuso sexual, dificultades en el apego, etc.) y de aquellos rasgos de personalidad que puedan predisponer a la conducta, perpetuarla o impedir su resolución.

Será positivo ayudar al paciente a conocer sus patrones de comportamiento en las relaciones interpersonales y promocionar un hondo conocimiento personal que favorezca una mayor identidad personal, determinación y autoafirmación.

Estas estrategias pueden ir acompañadas del desarrollo de una actitud de capacitación personal y de abordaje de nuevos proyectos ilusionantes más allá del UPP.

Por último, será de interés, la promoción, en la medida de lo posible, de un entorno lo más favorable posible para el cuidado, respeto personal y defensa de su integridad^(6, 16,17,18).

Prevención

Se proponen a continuación una serie de aspectos clave para la prevención de esta patología^(2,3,9,10,16,19):

En primer lugar, serán de interés unas pautas de educación adecuadas sobre el uso de la tecnología (límites de uso, control de accesos, educar de forma positiva en la tecnología). Respecto a la educación sexual, se recomienda una visión positiva de la sexualidad que incluya las diferentes dimensiones de la persona (biológica, afectiva, cognitiva, ética y espiritual). Además, ayudar al adolescente a desarrollar estrategias de regulación emocional y de afrontamiento y potenciar el desarrollo de una autoestima sana resultará esencial en la prevención del UPP en adolescentes.

Por último, se recomienda introducir planes de formación afectivo-sexual en los colegios, que incluyan a las familias, para fomentar un pensamiento crítico hacia la pornografía que les permita distinguir la ficción representada en el material sexual explícito de la relación sexual real.

Diversos ensayos clínicos aleatorizados muestran la efectividad de la terapia cognitivo-conductual. Además, algunos estudios observan determinados beneficios del *Mindfulness*, la Psicoterapia Cognitivo-Analítica, la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Basada en la Mentalización

Una educación sexual integradora será de interés en la prevención del uso problemático de la pornografía

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en la elaboración de este artículo.

Tablas y figuras

Tabla I. Alteraciones neurobiológicas en el UPP

Estudio	Año	Muestra	Método	Hallazgos neurobiológicos	Implicaciones clínicas
Khun	2014	64 varones	fMRI	Deterioro en conexiones frontoestriales Reducción de materia gris en el Núcleo Estriado Menor conectividad en el putamen izquierdo Cambios en el Sistema de Recompensa	Conceptualización del uso problemático de pornografía como una adicción que puede alterar los circuitos cerebrales
Brand et al.	2016	19 varones	fMRI	Relación entre la actividad del estriado ventral (anticipación de la recompensa) y el consumo de pornografía	Explica la posible pérdida de control de algunos usuarios en el consumo de pornografía
Gola et. al	2017	45 varones	fMRI	Mayor activación en el estriado ventral (mecanismos de anticipación)	El uso problemático de pornografía puede representar una adicción comportamental
Kunaharan et al.	2017	52 varones	ERP	Cambios en la regiones frontales y parietales del cerebro	Influencia del consumo de pornografía en la respuesta no consciente de las emociones, que no puede ser determinada con autoinformes
Kamaruddin et al.	2018	5 mujeres y 9 varones	EEG	Menor valor en ondas alpha en EEG en comparación con los "no adictos"	Método para la detección de la "adicción a la pornografía" en adolescentes
Antons & Matthias	2020	28 varones	fMRI	Deterioro en la ínsula y el giro frontal inferior en pacientes con uso problemático de pornografía	Relación de estas estructuras con el <i>craving</i> y el control inhibitorio en uso problemático de pornografía

Abreviaturas: **fMRI:** Resonancia Magnética Funcional. **VMB:** Morfometría basada en Voxel. **ERP:** Potencial relacionado con el evento. **EEG:** Electroencefalograma.

Tabla II. Factores predictores que podrían explicar el uso de pornografía en adolescentes

Predictores disposicionales	Variables demográficas	<ul style="list-style-type: none"> — Sexo masculino — Homosexualidad — Nivel educativo
	Rasgos de personalidad	<ul style="list-style-type: none"> — Elevada búsqueda de novedad — Reducido autocontrol — Autoestima baja — Poca satisfacción con la vida — Reducida percepción de autonomía
	Variables relacionadas con la norma	<ul style="list-style-type: none"> — Incumplimiento de normas — Consumo de sustancias — "Grandes delincuentes" — Menor religiosidad — Actitudes negativas hacia la escuela — Amigos que se desvían de la norma
	Interés sexual	<ul style="list-style-type: none"> — Mayor interés sexual — Utilizar contenido sexual en otros medios
	Conducta en Internet	<ul style="list-style-type: none"> — Falta de software de control parental — Mayor uso de Internet para otras actividades
Predictores de desarrollo	Edad/ maduración puberal	<ul style="list-style-type: none"> — Maduración puberal más avanzada
	Experiencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> — Resultados no concluyentes
	Competencias de desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> — Competencias cognitivo-conductuales — Menor competencia social — Menor autoeficacia — Menor competencia moral
Predictores sociales	Variables relacionadas con la familia	<ul style="list-style-type: none"> — Mal funcionamiento de la familia — Presencia de conflictos familiares — Mala comunicación familiar — Menor reciprocidad en el funcionamiento de la familia — Vínculo emocional deficiente con el cuidador — Estilo parental poco restrictivo — Falta de un software de control parental
	Variables relacionadas con los pares	<ul style="list-style-type: none"> — Usar Internet en casa de sus amigos — Hablar con mayor frecuencia con amigos sobre pornografía (solo en el caso de los chicos) — Mayor popularidad con compañeros del mismo sexo — Mayor popularidad con compañeros del sexo opuesto — Mayor deseo de popularidad — Mayor presión de los compañeros
	Victimización	<ul style="list-style-type: none"> — Ser acosado <i>online</i> — Ser victimizado fuera del contexto de Internet

Tabla elaborada por los autores. Contenido extraído de Peter & Valkenburg⁽²⁾.

Tabla III. Perfiles de usuarios de pornografía

Perfil de usuario de ciberpornografía	Perfil recreacional: aquella persona que utiliza la pornografía con fines lúdicos y que no sufre consecuencias de dicho consumo.
	Perfil de alto distrés: personas que presentan reducida compulsividad sexual (baja frecuencia e intensidad), pero que sufren consecuencias negativas ante dicho consumo (reducida satisfacción sexual, aumento de la evitación sexual y presencia de disfunciones sexuales).
	Perfil compulsivo: aquellos que utilizan la pornografía de forma compulsiva (elevada frecuencia e intensidad) y además sufren diversas consecuencias negativas derivadas de dicho consumo (reducida satisfacción sexual, aumento de la evitación sexual y presencia de disfunciones sexuales).
Perfil de usuarios problemáticos y no problemáticos	Perfil no problemático de baja frecuencia de consumo: personas que utilizan la pornografía de forma poco habitual y que no presentan síntomas clínicos asociados.
	Perfil no problemático de alta frecuencia de consumo: personas que utilizan la pornografía de forma asidua y que tampoco presentan síntomas clínicos asociados.
	Perfil problemático de personas con alta frecuencia de consumo: personas que utilizan la pornografía de forma habitual y que además sufren diversos síntomas clínicos (hipersexualidad, síntomas depresivos, susceptibilidad al aburrimiento y baja autoestima, emociones disfuncionales y alteración en las necesidades psicológicas básicas).

Figura 1. Modelo dimensional del uso de pornografía



Bibliografía

1. McNair, B. (2002). *Striptease culture: Sex, media and the democratization of desire*. Routledge.
2. Peter J & Valkenburg P, (2016). Adolescents and pornography: a review of 20 years of research. *The Journal of Sex Research*, 53(4-5), 509-531.
3. Ballester L, Orte C, & Gordaliza Y, (2019). Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes. Editorial Octaedro.
4. Van Ouytsel J, Van Gool E, Walrave M, Ponnet K, & Peeters E. (2017). Sexting: adolescents' perceptions of the applications used for, motives for, and consequences of sexting. *Journal of Youth Studies*, 20(4), 446-470.
5. Castro-Calvo, J., Giménez-García, C., Gil-Llario, M. D., & Ballester-Arnal, R. (2018). Motives to engage in online sexual activities and their links to excessive and problematic use: A systematic review. *Current Addiction Reports*, 5(4), 491-510.
6. Sniewski L, Farvid P, & Carter P (2018). The assessment and treatment of adult heterosexual men with self-perceived problematic pornography use: A review. *Addictive Behaviors*, 77, 217-224.
7. De Alarcón R, de la Iglesia J, Casado N & Montejo A, (2019). Online Porn Addiction: What We Know and What We Don't—A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 8(1).
8. Fuss J, Briken P, Stein D, & Lochner C. (2019). Compulsive sexual behavior disorder in obsessive-compulsive disorder: Prevalence and associated comorbidity. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(2), 242-248.
9. Wright P, Tokunaga R, & Kraus A, (2016). A meta-analysis of pornography consumption and actual acts of sexual aggression in general population studies. *Journal of Communication*, 66(1), 183-205.
10. Wright P, Tokunaga, R, Kraus A & Klann E, (2017). Pornography consumption and satisfaction: A meta-analysis. *Human Communication Research*, 43(3), 315-343.
11. Villena Moya A & Chiclana Actis C, (2019). Consequence of pornography use: Brief Report. *Psicosomática y Psiquiatría*, 7.
12. Vaillancourt-Morel M, Blais-Lecours S, Labadie C, Bergeron S, Sabourin S, & Godbout N. (2017). Profiles of cyber-pornography use and sexual well-being in adults. *The journal of sexual medicine*, 14(1), 78-85.
13. Bóthe B, Tóth-Király I, Potenza M. N, Orosz G & Demetrovics Z, (2020). High-frequency pornography use may not always be problematic. *The Journal of Sexual Medicine*.
14. Kor A, Zilcha-Mano S, Fogel Y, Mikulincer M, Reid R C, & Potenza M, (2014). Psychometric development of the problematic pornography use scale. *Addictive behaviors*, 39(5), 861-868.
15. Fernandez D & Griffiths M, (2019). Psychometric instruments for problematic pornography use: A systematic review. *Evaluation & the health professions*, 0163278719861688.
16. Chiclana Actis C. (2013). *Atrapados en el sexo*. Córdoba: Almuzara.
17. Birchard T and Benfield J, (2018). *Routledge International Handbook of Sexual Addiction*. Recuperado de <https://www.routledge.com/Routledge-International-Handbook-of-Sexual-Addiction-1st-Edition/Birchard-Benfield/p/book/9781138193208>.
18. Hallberg J, Kaldo V, Arver S, Dhejne C, Jokinen J, & 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.
19. Shek, D & Ma C, (2012). Consumption of pornographic materials among early adolescents in Hong Kong: profiles and psychosocial correlates. *International Journal on Disability and Human Development*, 11(2), 143-150.

Bibliografía recomendada

- *Treating Out of Control Sexual Behavior*. Douglas Braun-Harvey. Springer, 2015.
- *Pornografía Comprender y Afrontar el Problema*. Peter Kleponis. Voz de Papel. 2018.
- *Your Brain on Porn: Internet Pornography and the Emerging Science of Addiction*. Gary Wilson. Foreword, 2015.
- *We Need to Talk about Pornography - A Resource to Educate Young People about the Potential Impact of Pornography and Sexualised Images on Relationships, Body Image and Self-Esteem*. Vanessa Rogers. Jessica Kingsley Publishers. 2016.
- *Los costes sociales de la pornografía*. James R. Stoner y Donna M. Hughes (ed.), Rialp, 2014.

PREGUNTAS TIPO TEST

1. **¿Existe una categoría específica clínica para la adicción a la pornografía?**
 - a) No existe una categoría con ese nombre, sin embargo, el UPP, cuenta con aceptación clínica, académica y científica.
 - b) Sí, la adicción a la pornografía está incluida en la CIE-11.
 - c) Sí, la adicción a la pornografía está incluida en la DSM-5.
 - d) Sí, la adicción a la pornografía es una adicción comportamental más.
 - e) No, nadie puede ser adicto a la pornografía.

2. **¿Cual de estas consecuencias NO se suele derivar del consumo de pornografía?**
 - a) Aumento en la autoestima sexual.
 - b) Generar adicción.
 - c) Alteración de la respuesta sexual.
 - d) Estereotipos de agresividad.
 - e) Rasgos psicopáticos.

3. **¿Cuál de estas variables se relacionan con el uso de pornografía en los adolescentes?**
 - a) Sexo masculino.
 - b) Atracción homosexual.
 - c) Presión de los compañeros.
 - d) Acoso *online*.
 - e) Todas son correctas.

4. **¿Cuál de estos criterios no contempla la CIE-11 para el comportamiento sexual compulsivo?**
 - a) Repetitivas conductas sexuales que se convierten en el foco principal de la vida de la persona.
 - b) Ha hecho numerosos esfuerzos infructuosos para controlar su conducta sexual.
 - c) Ha generado tolerancia a la conducta y debe aumentar su frecuencia o intensidad.
 - d) Continúa realizando la conducta sexual a pesar de las consecuencias adversas.
 - e) Continúa con la conducta sexual aun cuando no se deriva placer de ella o es muy pequeño.

5. **¿Qué tratamientos se han estudiado hasta la fecha para el abordaje del UPP?**
 - a) Tratamiento cognitivo-conductual.
 - b) Psicoterapia humanista.
 - c) Estimulación magnética transcraneal.
 - d) Biofeedback.
 - e) Terapia de hipnosis.