



Artículo Original

Conductas sexuales de riesgo y pornografía en una población de adultos de Perú

Risky sexual behavior and porn in a population of adult people in Peru

Sebastián Iglesias-Osores^{1,a}, Johnny Leandro Saavedra-Camacho^{1,a},
Melissa Grández-Villarreal^{2,a}, Johana del Milagros Acosta-Quiroz^{1,a},
Lizbeth M Córdova-Rojas^{3,a}, Arturo Rafael-Heredia^{4,a}

DOI

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1664>

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio es identificar la relación entre el consumo de pornografía y los comportamientos de riesgo. **Material y Métodos:** Se evaluaron comportamientos sexuales de riesgo y el consumo de pornografía. Muestreo tipo bola de nieve, tuvo 245 participantes, los cuales accedieron participar voluntariamente. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario en Google Forms. Los participantes dieron su consentimiento informado después de leer la descripción del estudio, donde se indicó el anonimato de la encuesta. **Resultados:** Para el análisis de razón de probabilidades se encontró que las mayores probabilidades de ser positivos para VIH se asociaron con ser LGTB, con no tener la percepción de la pornografía fomentan el sexo sin condón. Los individuos que consumen pornografía se asociaron con ser LGTB y con no tener la percepción de que el tipo de pornografía que visualiza influye en sus relaciones. Las mayores probabilidades de haber tenido sexo anal sin condón se asociaron con ser LGTB, con tener una educación superior, con tener un salario mensual mayor al sueldo mínimo y con tener sexo en grupo. Es necesario investigaciones futuras que nos permitan estudiar más a fondo los efectos de la pornografía en la vida sexual de quienes la consumen. **Conclusión:** Se encontró que los participantes LGTB tienen mayor riesgo de tener VIH, no usar condón, ver pornografía y sexo casual. Las ITS se relacionaron con educación superior y tener pareja estable.

Palabras Clave: Pornografía, Conducta Sexual, sexualidad (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to identify the relationship between pornography consumption and risk behaviors. **Material and Methods:** Sexual risk behaviors and pornography consumption were assessed. Snowball sampling had 245 participants, who agreed to participate voluntarily. Data were collected using a Google Forms questionnaire. Participants gave their informed consent after reading the description of the study, where the anonymity of the survey was indicated. **Results:** For the odds ratio analysis it was found that the highest odds of being HIV positive were associated with being LGBT, with not having the perception of pornography encouraging condomless sex. Individuals who consume pornography were associated with being LGBT and with not having the perception that the type of pornography they view influences their relationships. Higher odds of having had anal sex without a condom were associated with being LGBT, having a higher education, having a monthly salary higher than minimum wage, and having group sex. Future research is needed to further study the effects of pornography on the sex lives of those who consume it. **Conclusion:** LGBT participants were found to be at higher risk for HIV, condom non-use, pornography viewing, and casual sex. STIs were associated with higher education and having a steady partner.

Keywords: Pornography, Sexual Behavior, Sexuality. (Source: DeCS-BIREME).

FILIACIÓN

1. Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
2. Facultad de Humanidades, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.
3. Universidad Nacional de Jaén, Cajamarca
4. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional de Ucayali, Ucayali, Perú.
- a. Biólogo

ORCID

1. Iglesias-Osores Sebastián / [0000-0002-4984-4656](https://orcid.org/0000-0002-4984-4656)
2. Saavedra-Camacho, Johnny Leandro. / [0000-0002-3842-4314](https://orcid.org/0000-0002-3842-4314)
3. Grández-Villarreal, Melissa / [0000-0003-4496-2431](https://orcid.org/0000-0003-4496-2431)
4. Acosta-Quiroz Johana del Milagros / [0000-0002-7418-4856](https://orcid.org/0000-0002-7418-4856)
5. Córdova-Rojas, Lizbeth M. / [0000-0002-9998-5019](https://orcid.org/0000-0002-9998-5019)
6. Rafael-Heredia, Arturo / [0000-0001-7461-0176](https://orcid.org/0000-0001-7461-0176)

CORRESPONDENCIA

Acosta-Quiroz Johana del Milagros.

EMAIL

johanaaq25@gmail.com

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

IOS: Elaboró la propuesta y el protocolo, participó en la recolección de información, elaboró la base de datos, escribió la versión preliminar del manuscrito, revisó la versión final del mismo.
SCJ: participó en la elaboración del protocolo, participó en la escritura de la versión preliminar del manuscrito, revisó la versión final del mismo.
GVM: participó en la elaboración del protocolo, participó en la escritura de la versión preliminar del manuscrito, revisó la versión final del mismo.
AQJM: participó en la elaboración del protocolo, participó en la escritura de la versión preliminar del manuscrito, revisó la versión final del mismo.
CRL: participó en la elaboración del protocolo, participó en la escritura de la versión preliminar del manuscrito, revisó la versión final del mismo.
RHA: participó en la elaboración del protocolo, participó en la escritura de la versión preliminar del manuscrito, revisó la versión final del mismo.

REVISIÓN DE PARES

Recibido: 02/09/2022

Aceptado: 17/12/2022

COMO CITAR

Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL, Grández-Villarreal M, Acosta-Quiroz J del M, Córdova-Rojas L, Rafael-Heredia A. Conductas sexuales de riesgo y pornografía en una población de adultos de Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 8 de febrero de 2023 [citado 7 de abril de 2023];15(4). DOI: [10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1664](https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1664)



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.
Versión Impresa: ISSN: 2225-5109
Versión Electrónica: ISSN: 2227-4731
Cross Ref. DOI: 10.35434/rcmhnaaa
OJS: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs>

INTRODUCCIÓN

El desarrollo y propagación de las nuevas tecnologías han cambiado los hábitos de consumo de jóvenes y adultos. Así, con la masificación del uso del Internet y la constante innovación de equipos tecnológicos (smartphones, tabletas, laptops, PC, Smart TV) el acceso a información relativa al entretenimiento, educación, noticias y temas sexuales han sufrido un cambio sustancial^(1,2). En este último ámbito, el uso de la red para fines sexuales se ha ido incrementando sistemáticamente en los últimos diez años^(1,3).

Si bien el contenido sexual expuesto en la red es variado, el material sexual explícito, es decir la pornografía, se posiciona como uno de los temas más buscados en Internet⁽³⁾. Según los datos de SimilarWeb, sitio web dedicado al análisis de datos de Internet, la página digital pornográfica Xvideos se encuentra en el séptimo puesto de páginas web más visitadas en el mundo⁽⁴⁾. Con esto, el consumo de pornografía y su influencia en conductas sexuales de riesgo son temas ampliamente estudiados pues tienen gran impacto en la sociedad⁽⁵⁾.

La pornografía, definida como la “presentación abierta y cruda del sexo que busca producir excitación”⁽⁶⁾ pasó de ser difícil y costoso de conseguir a ser accesible por toda persona que tenga acceso a Internet^(1,7). Esta distinción entre las denominadas pornografía convencional y nueva pornografía, se da principalmente por su tipo de distribución^(1,2,8). En primer lugar, la pornografía convencional se basa en imágenes impresas o videos que se distribuían principalmente por revistas o intermediarios ilegales. Al ser de difícil acceso, su costo era elevado, por tanto, su impacto era limitado. En segundo lugar, la nueva pornografía tiene como principal característica ser producida y distribuida de manera masiva: es decir, el material pornográfico puede ser grabado y subido a la red por cualquier persona que cuente con un dispositivo electrónico con conexión a Internet. De esta manera, la mejor calidad de las filmaciones ofrecidas de forma generalmente gratuita y anónima permite que llegue a una mayor cantidad de personas^(1,3,9).

El uso de pornografía puede ser un factor de riesgo para agresión sexual, principalmente para los hombres que usan pornografía regularmente⁽¹⁰⁾. Si bien ver pornografía como fuente de información sexual es en sí mismo un factor de riesgo para tener relaciones sexuales sin protección, la combinación de consumo regular de pornografía y ver pornografía como fuente de información sexual es más propenso que se tengan conductas sexuales de riesgo⁽¹¹⁾.

En estudios encontramos que los niveles más altos de consumo de pornografía se asociaron con una mayor probabilidad de tener relaciones sexuales sin condón^(12,13). La pornografía puede verse relacionada con una asociación entre ver pornografía y el riesgo sexual de infección por VIH⁽¹⁴⁾. La posición de salud pública de que la pornografía puede ser un factor de riesgo para el sexo sin condón, y la posición teórica de que los efectos socializadores de los medios sexuales dependen del valor pedagógico de estos medios⁽¹⁵⁾.

En otro estudio el consumo de pornografía en línea se asoció positivamente con el sexo con múltiples parejas, consumo de

prostitución y el sexo extramatrimonial⁽¹⁶⁾. En general, la pornografía se asoció con menos relaciones sexuales seguras y más parejas sexuales⁽¹⁷⁾.

En el 2018, la ONUSIDA (2021) reportó que 18 millones de personas viviendo con VIH eran adolescentes desde los 15 años. Valdez-Montero et al. (2015) señala que durante la adolescencia las personas son más susceptibles al buscar su autonomía de manera irreverente lo que podría acercarlos a la práctica de conductas sexuales de riesgo. Entre ellas se encuentra: el consumo de drogas y alcohol, la práctica sexual sin protección, promiscuidad, amistades permisivas en material sexual, baja autoestima, entre otras⁽²⁰⁾.

De igual manera, datos estadísticos proporcionados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, ONUSIDA, señalan que otro de los grupos poblacionales más propensos a contraer esta enfermedad, son las mujeres. Si bien hombres y mujeres tienen la misma probabilidad a contagiarse, las mujeres más afectadas por diversos factores biológicos, sociales culturales y biológicos⁽²⁰⁾.

La violencia sexual es una de las conductas de riesgo que más influyen en el contagio del VIH, en la medida en la que el sexo no consensuado está asociado a traumas genitales, heridas por coito, violaciones colectivas y penetración vaginal y anal sin protección⁽²¹⁾. Por todo esto, el objetivo de este estudio es identificar la relación entre el consumo de pornografía y los comportamientos de riesgo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Estudio prospectivo de corte transversal, se utilizó un muestro no probabilístico por bola de nieve a los pacientes contactados inicialmente, no se calculó la muestra ya que se entrevistaron a todos los que aceptaron participar en el estudio. El estudio tuvo 245 participantes, los cuales accedieron participar voluntariamente. El estudio se llevó a cabo en el mes de febrero de 2021.

Anunciando el cuestionario como una investigación vía online por diferentes redes sociales (Facebook y WhatsApp) se distribuyó solamente entre los pacientes que indicaban ser residentes de los departamentos de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca, San Martín, Amazonas, Loreto, Ancash, Lima, Callao, Huánuco, Huancavelica, Pasco, Junín, Ucayali, Ayacucho, Apurímac, Arequipa, Moquegua, Tacna, Cusco, Puno y Madre de Dios. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario en Google Forms, el tipo de muestreo fue por bola de nieve a todos los que aceptaron participar. Los participantes dieron su consentimiento informado después de leer la descripción del estudio, donde se indicó el anonimato de la encuesta. Los datos están disponibles en <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.14658810.v1>. Cuestionario

Los datos fueron recopilados mediante una encuesta online que constaba de 59 preguntas, divididas en cuatro secciones: Características personales, preguntas sobre salud sexual, consumo explícito de medios y comportamiento sexuales. Dichos instrumentos estuvieron basados en otros cuestionarios⁽²²⁻²⁴⁾.

Estadísticas

Los datos recopilados se limpiaron, codificaron e ingresaron en una base de datos de Microsoft Excel desarrollada para este propósito. Se utilizó estadística descriptiva y análisis bivariado para en análisis de los datos, se usaron medias, razón de prevalencias y las pruebas estadísticas de chi cuadrado, odds ratio, con el software InfoStat 2020. El nivel de significancia se fijó en $P < 0,05$.

Ética

El protocolo y el trabajo de investigación fueron aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, Perú. Todos los participantes dieron su consentimiento informado, previa explicación e información sobre la realización del estudio.

RESULTADOS

La muestra total de encuestados fue de 245 con una media de edad de 21,7 años (DE = 5,56). En dicha muestra, el sexo femenino tuvo una frecuencia (47,8%). También se identificaron individuos heterosexuales con una alta predominancia (70,6%), personas con educación superior (73,9%), individuos que eran católicos (44,9%), individuos que vivían con sus padres (80,0%), personas que se encontraban en una relación seria (16,7%) y personas que tenían un sueldo mayor al sueldo mínimo (32,2%) (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los encuestados.

	Total (n=245)	Masculino (n=117)	Femenino (n=128)	P valor
Sexo				
Masculino	117 (52,2)			
Femenino	128 (47,8)			
Edad (años)	21,7 (5,56)	22,7 (6,06)	20,8 (4,90)	
Orientación sexual				
Heterosexual	173 (70,6)	88 (75,2)	85 (66,4)	0,1306
Homosexual	72 (29,4)	29 (24,8)	43 (33,6)	
Salario mensual				
Menor al salario mínimo	108 (44,1)	49 (41,9)	59 (46,1)	
Salario mínimo	58 (23,7)	22 (18,8)	36 (28,1)	0,0507
Más que el salario mínimo	79 (32,2)	46 (39,3)	33 (25,8)	
Nivel educativo				
Secundaria	59 (24,1)	21 (17,9)	38 (29,7)	
Universitario	181 (73,9)	93 (79,5)	88 (68,8)	0,0929
Posgrado	5 (2,0)	3 (2,6)	2 (1,5)	
Religión				
Católico	110 (44,9)	52 (44,4)	58 (45,3)	
Protestante	31 (12,7)	13 (11,2)	18 (14,1)	0,5457
Ninguna	104 (42,4)	52 (44,4)	52 (40,6)	
¿Con quien vive?				
Con un amigo/pareja	22 (9,0)	9 (7,7)	13 (10,2)	
Con mis padres	196 (80,0)	92 (78,6)	104 (81,2)	0,3872
Solo	27 (11,0)	16 (13,7)	11 (8,6)	
Estado civil				
Casado/en una relación estable	41 (16,7)	17 (14,5)	24 (18,8)	
En una relación no estable	43 (17,6)	17 (14,5)	26 (20,3)	0,2534
Soltero	161 (65,7)	83 (71,0)	78 (60,9)	

Factores de riesgo de los encuestados

Positivos para VIH

Para el análisis de razón de probabilidades (OR) se encontró que las mayores probabilidades de ser positivos para VIH se asociaron con ser LGTB, con no tener la percepción de que los medios sexuales fomentan el sexo sin condón y con tener relaciones sexuales en grupo. Por otro lado, la menor probabilidad de ser positivos para VIH se asoció con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de

citas. Ver tabla 2.

Con diagnóstico de ITS

Las mayores probabilidades de ser diagnosticados con una ITS se asociaron con tener una educación superior, con estar casado o en una relación estable y con no tener relaciones sexuales con condón, incluso con pareja estable. Por el contrario, las menores probabilidades de tener diagnóstico de ITS se asociaron con no estar en una relación afectiva/sexual, con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de citas y con no consumir bebidas alcohólicas durante el sexo. Ver tabla 2.

Conocer y haber usado la PEP

El aumento de probabilidades de que los individuos conozcan y usen la PEP se asociaron con tener una educación superior, con no tener relaciones sexuales con condón, incluso con pareja estable y con no tomar medidas de prevención. En cambio, la menor probabilidad de conocer y haber usado la PEP se asoció con carecer de una ocupación profesional. Ver tabla 2.

Tabla 2. Razón de probabilidades de la salud sexual de los encuestados.

Variable independiente (Referencia)	VIH positivo OR (IC = 95%)	Diagnóstico de ITS OR (IC = 95%)	Conoce y ha usado la PEP OR (IC = 95%)
Femenino (Masculino)	a	1,12 (0,44 - 2,89)	0,99 (0,45 - 2,19)
Edad (23 vs. 19)	1,20 (0,11 - 13,33)	2,07 (0,32 - 13,34)	0,93 (0,18 - 4,93)
LGTB (Heterosexual)	23,65 (3,71 - 150,64)	1,44 (0,50 - 4,14)	0,93 (0,34 - 2,55)
Educación superior (Educación secundaria)	a	5,93 (1,09 - 32,33)	4,39 (1,15 - 16,71)
Otros (mormón, budismo, etc.) (católico)	1,19 (0,16 - 8,70)	0,83 (0,13 - 5,37)	0,64 (0,19 - 2,18)
Mayor a sueldo mínimo (Sueldo mínimo o menos)	0,48 (0,08 - 3,00)	1,52 (0,53 - 4,34)	1,77 (0,74 - 4,27)
Profesional no sanitario (Profesional de la salud)	0,63 (0,07 - 5,89)	a	0,32 (0,08 - 1,34)
No profesional (Profesional de la salud)	0,31 (0,04 - 2,41)	a	0,19 (0,05 - 0,66)
Con padres (Solo o con compañía)	a	1,15 (0,34 - 3,87)	1,32 (0,45 - 3,85)
Casado o en relación estable (Soltero o en relación inestable)	2,43 (0,49 - 12,18)	5,06 (1,88 - 13,57)	1,19 (0,44 - 3,26)
Edad de primera vez viendo pornografía (16 vs. 13)	a	1,36 (0,16 - 11,42)	0,83 (0,17 - 3,90)
El tipo de pornografía influye en sus relaciones sexuales (No vs. Sí)	1,29 (0,27 - 6,16)	0,55 (0,21 - 1,44)	0,92 (0,40 - 2,12)
Los medios sexuales fomentan el sexo sin condón (No vs. Sí)	9,45 (1,52 - 58,79)	2,08 (0,81 - 5,36)	1,25 (0,56 - 2,78)
Tiene relaciones sexuales con condón incluso con pareja estable (No vs. Sí)	1,15 (0,21 - 6,27)	4,34 (1,41 - 13,36)	2,68 (1,07 - 6,74)
En una relación afectiva/sexual (No vs. Sí)	1,57 (0,37 - 6,77)	0,14 (0,04 - 0,56)	0,60 (0,26 - 1,37)
Tiempo de relación afectiva/sexual (0 - 4 años vs. 5 a más años)	a	0,74 (0,20 - 2,67)	0,56 (0,17 - 1,83)
Tiene relaciones con pareja casual (Tiene relaciones con pareja fija)	2,94 (0,52 - 16,71)	0,49 (0,12 - 2,00)	1,98 (0,82 - 4,79)
Conoció a su pareja sexual por medio de una aplicación de citas (No vs. Sí)	0,09 (0,02 - 0,42)	0,32 (0,12 - 0,87)	0,67 (0,27 - 1,66)
Toma medidas de prevención (No vs. Sí)	1,25 (0,19 - 8,27)	1,67 (0,54 - 5,14)	3,35 (1,38 - 8,09)
Pareja VIH Positivo (Pareja VIH Negativo)	a	6,00 (0,55 - 65,65)	a
Sexo en grupo (Sí vs. No)	33,60 (3,72 - 303,35)	3,96 (0,55 - 28,52)	a
Beber alcohol al momento de tener sexo (No vs. Sí)	1,95 (0,39 - 9,73)	0,25 (0,09 - 0,71)	0,76 (0,32 - 1,81)
Usar drogas al momento de tener sexo (No vs. Sí)	0,37 (0,07 - 1,88)	0,39 (0,11 - 1,41)	2,57 (0,46 - 14,26)
Visitar lugares de reuniones para gays (No vs. Sí)	a	0,34 (0,05 - 2,29)	a

Letra en negrita indica que razones de probabilidades e intervalos de confianza son estadísticamente significativos. Para los datos de intervalo, el tercer cuartil se comparó con el primer cuartil (referencia entre paréntesis). a: No incluido debido al pequeño tamaño de la muestra dentro de las categorías.

Correlaciones de consumo de pornografía de los encuestados

– **Costumbre de ver pornografía**

En cuanto al análisis OR del consumo de pornografía, las mayores probabilidades de que los individuos consuman pornografía se asociaron con ser LGTB y con no tener la percepción de que el tipo de pornografía que visualiza influye en sus relaciones. Por otro lado, las menores probabilidades de los encuestados consuman pornografía se asociaron con ser del sexo femenino y con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de citas. Ver tabla 3.

– **Cinco a más veces viendo pornografía por semana**

Se evidenció que las menores probabilidades de ver cinco

o más veces pornografía semanalmente se asociaron con ser del sexo femenino, con no tener una ocupación profesional, con no tener la percepción de que el tipo de pornografía que mira influye en sus relaciones sexuales y con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de citas. Ver tabla 3.

– **Compartir escenas sexuales que implican conductas de riesgo**

La mayor probabilidad de que los individuos compartirían escenas sexuales que implican conductas de riesgo se asocia con tener relaciones sexuales con pareja casual, por el contrario, la menor probabilidad de que este evento ocurra se asocia con no beber bebidas alcohólicas durante el sexo. Ver tabla 3.

Tabla 3. Razón de probabilidades de consumo de pornografía de los encuestados

Variable independiente (Referencia)	Costumbre de ver pornografía OR (IC = 95%)	Cinco a más veces viendo pornografía por semana OR (IC = 95%)	Compartiría escenas sexuales implicando riesgo OR (IC = 95%)
Femenino (Masculino)	0,27 (0,15 - 0,47)	0,19 (0,08 - 0,47)	0,91 (0,45 - 1,84)
Edad (23 vs. 19)	1,10 (0,33 - 3,62)	1,16 (0,26 - 5,10)	1,66 (0,41 - 6,78)
LGBTB (Heterosexual)	2,27 (1,16 - 4,41)	1,71 (0,73 - 4,01)	1,58 (0,72 - 3,44)
Educación superior (Educación secundaria)	0,86 (0,46 - 1,59)	1,29 (0,51 - 3,24)	1,68 (0,68 - 4,16)
Otros (mormón, budismo, etc.) (católico)	1,13 (0,48 - 2,66)	1,41 (0,38 - 5,22)	1,10 (0,35 - 3,49)
Mayor a sueldo mínimo (Sueldo mínimo o menos)	1,55 (0,80 - 3,02)	1,50 (0,63 - 3,57)	0,97 (0,40 - 2,33)
Profesional no sanitario (Profesional de la salud)	0,49 (0,12 - 1,95)	0,26 (0,06 - 1,12)	3,00 (0,47 - 19,26)
No profesional (Profesional de la salud)	0,47 (0,13 - 1,67)	0,24 (0,07 - 0,82)	1,72 (0,30 - 10,01)
Con padres (Solo o con compañía)	1,04 (0,53 - 2,04)	1,13 (0,42 - 3,04)	0,49 (0,22 - 1,10)
Casado o en relación estable (Soltero o en relación inestable)	0,78 (0,39 - 1,58)	0,53 (0,17 - 1,72)	0,80 (0,30 - 2,14)
Edad de primera vez viendo pornografía (16 vs. 13)	1,90 (0,51 - 7,12)	0,83 (0,17 - 3,90)	0,30 (0,07 - 1,37)
El tipo de pornografía influye en sus relaciones sexuales (No vs. Sí)	6,17 (3,34 - 11,39)	0,41 (0,19 - 0,88)	0,69 (0,33 - 1,42)
Los medios sexuales fomentan el sexo sin condón (No vs. Sí)	0,95 (0,55 - 1,61)	0,86 (0,40 - 1,89)	0,62 (0,29 - 1,32)
Tiene relaciones sexuales con condón incluso con pareja estable (No vs. Sí)	0,77 (0,41 - 1,45)	1,51 (0,63 - 3,62)	1,51 (0,63 - 3,62)
En una relación afectiva/sexual (No vs. Sí)	0,97 (0,57 - 1,64)	1,13 (0,53 - 2,41)	1,33 (0,66 - 2,69)
Tiempo de relación afectiva/sexual (0 - 4 años vs. 5 a más años)	1,56 (0,60 - 4,05)	1,27 (0,30 - 5,32)	0,56 (0,17 - 1,83)
Tiene relaciones con pareja casual (Tiene relaciones con pareja fija)	1,04 (0,51 - 2,09)	2,52 (0,97 - 6,54)	3,70 (1,46 - 9,33)
Conoció a su pareja sexual por medio de una aplicación de citas (No vs. Sí)	0,40 (0,19 - 0,81)	0,43 (0,19 - 0,99)	1,03 (0,43 - 2,47)
Toma medidas de prevención (No vs. Sí)	0,60 (0,29 - 1,23)	1,45 (0,56 - 3,74)	1,41 (0,57 - 3,44)
Pareja VIH Positivo (Pareja VIH Negativo)	a	7,17 (0,64 - 79, 68)	a
Sexo en grupo (Sí vs. No)	1,16 (0,22 - 6,03)	1,66 (0,25 - 10,99)	1,34 (0,20 - 8,77)
Beber alcohol al momento de tener sexo (No vs. Sí)	1,23 (0,70 - 2,16)	1,17 (0,50 - 2,72)	0,30 (0,14 - 0,64)
Usar drogas al momento de tener sexo (No vs. Sí)	0,43 (0,16 - 1,20)	0,80 (0,23 - 2,70)	0,37 (0,13 - 1,00)
Visitar lugares de reuniones para gay (No vs. Sí)	0,86 (0,17 - 4,45)	a	0,75 (0,11 - 4,92)

Letra en negrita indica que razones de probabilidades e intervalos de confianza son estadísticamente significativos. Para los datos de intervalo, el tercer cuartil se comparó con el primer cuartil (referencia entre paréntesis). a: No incluido debido al pequeño tamaño de la muestra dentro de las categorías.

Correlaciones de conductas de riesgo

– **Cinco a más parejas sexuales en el último mes**

Para el análisis OR de las conductas de riesgo, se encontró que las mayores probabilidades de tener cinco a más parejas sexuales se asociaron con tener un salario mensual mayor al sueldo mínimo, con tener relaciones con pareja casual y con tener sexo en grupo. En cambio,

las menores probabilidades de tener cinco a más parejas sexuales se asociaron con ser del sexo femenino, con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de citas y con no usar drogas durante el sexo. Ver tabla 4.

– **Ha tenido sexo oral sin condón**

La mayor probabilidad de haber tenido sexo oral sin

condón se asocia con estar casado o en una relación estable, por otro lado, las menores probabilidades de que esto ocurra se asociaron con no tener la percepción de que el tipo de pornografía que mira influye en sus relaciones, con no estar en una relación afectiva/sexual, con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de citas, con no beber bebidas alcohólicas y con no usar drogas durante el sexo. Ver tabla 4.

– **Ha tenido sexo anal sin condón**

Las mayores probabilidades de haber tenido sexo anal sin condón se asociaron con ser del gremio LGTB, con tener una educación superior, con tener un salario mensual mayor al sueldo mínimo y con tener sexo en grupo. Por el contrario, la menor probabilidad de que esto ocurra se asocia con carecer de ocupación. Ver tabla 4.

Tabla 4. Razón de probabilidades de conductas de riesgo de los encuestados.

Variable independiente (Referencia)	Cinco a más parejas sexuales en el último mes OR (IC = 95%)	Ha tenido sexo oral sin condón OR (IC = 95%)	Ha tenido sexo anal sin condón OR (IC = 95%)
Femenino (Masculino)	0,14 (0,03 - 0,56)	0,60 (0,33 - 1,11)	0,63 (0,25 - 1,58)
Edad (23 vs. 19)	1,94 (0,19 - 20,12)	2,59 (0,64 - 10,42)	1,33 (0,23 - 7,61)
LGTB (Heterosexual)	2,09 (0,68 - 6,40)	1,39 (0,66 - 2,95)	3,46 (1,34 - 8,91)
Educación superior (Educación secundaria)	a	0,98 (0,49 - 1,95)	6,47 (1,19 - 35,10)
Otros (mormón, budismo, etc.) (católico)	0,80 (0,19 - 3,42)	0,75 (0,29 - 1,91)	0,78 (0,18 - 3,33)
Mayor a sueldo mínimo (Sueldo mínimo o menos)	6,07 (2,06 - 17,86)	0,87 (0,42 - 1,81)	2,97 (1,16 - 7,64)
Profesional no sanitario (Profesional de la salud)	1,47 (0,21 - 10,16)	1,06 (0,20 - 5,50)	0,32 (0,07 - 1,58)
No profesional (Profesional de la salud)	0,47 (0,07 - 2,99)	0,61 (0,14 - 2,65)	0,23 (0,06 - 0,89)
Con padres (Solo o con compañía)	3,04 (0,54 - 17,00)	1,10 (0,49 - 2,47)	0,63 (0,22 - 1,78)
Casado o en relación estable (Soltero o en relación inestable)	0,38 (0,07 - 2,12)	2,70 (1,03 - 7,11)	1,31 (0,43 - 3,96)
Edad de primera vez viendo pornografía (16 vs. 13)	0,29 (0,03 - 2,44)	0,91 (0,22 - 3,77)	2,25 (0,30 - 17,02)
El tipo de pornografía influye en sus relaciones sexuales (No vs. Sí)	0,44 (0,15 - 1,26)	0,44 (0,22 - 0,87)	0,68 (0,27 - 1,70)
Los medios sexuales fomentan el sexo sin condón (No vs. Sí)	1,57 (0,55 - 4,47)	0,92 (0,50 - 1,70)	1,84 (0,74 - 4,56)
Tiene relaciones sexuales con condón incluso con pareja estable (No vs. Sí)	1,38 (0,41 - 4,66)	1,22 (0,61 - 2,44)	1,86 (0,63 - 5,45)
En una relación afectiva/sexual (No vs. Sí)	0,69 (0,23 - 2,04)	0,22 (0,12 - 0,42)	0,49 (0,19 - 1,29)
Tiempo de relación afectiva/sexual (0 - 4 años vs. 5 a más años)	1,44 (0,24 - 8,76)	1,20 (0,33 - 4,34)	0,39 (0,11 - 1,35)
Tiene relaciones con pareja casual (Tiene relaciones con pareja fija)	4,61 (1,26 - 16,91)	0,74 (0,33 - 1,68)	1,35 (0,42 - 4,35)
Conoció a su pareja sexual por medio de una aplicación de citas (No vs. Sí)	0,30 (0,10 - 0,88)	0,26 (0,10 - 0,67)	0,57 (0,21 - 1,54)
Toma medidas de prevención (No vs. Sí)	1,54 (0,44 - 5,40)	0,59 (0,28 - 1,27)	1,96 (0,69 - 5,62)
Pareja VIH Positivo (Pareja VIH Negativo)	a	a	6,67 (0,60 - 74,22)
Sexo en grupo (Sí vs. No)	84,80 (12,08 - 595,45)	1,27 (0,18 - 8,83)	48,00 (7,07 - 325,80)
Beber alcohol al momento de tener sexo (No vs. Sí)	0,84 (0,27 - 2,62)	0,20 (0,09 - 0,43)	1,24 (0,46 - 3,36)
Usar drogas al momento de tener sexo (No vs. Sí)	0,19 (0,06 - 0,64)	0,15 (0,03 - 0,86)	0,48 (0,14 - 1,68)
Visitar lugares de reuniones para gay (No vs. Sí)	0,25 (0,04 - 1,71)	a	0,30 (0,04 - 2,15)

Letra en negrita indica que razones de probabilidades e intervalos de confianza son estadísticamente significativos. Para los datos de intervalo, el tercer cuartil se comparó con el primer cuartil (referencia entre paréntesis). a: No incluido debido al pequeño tamaño de la muestra dentro de las categorías.

DISCUSIÓN

En este estudio identificamos la relación que existe entre el consumo de pornografía, la salud y comportamientos de riesgo. La mayoría de los participantes fueron varones, heterosexuales y con un nivel educativo universitario con educación superior.

Existen investigaciones que apuntan a que los hombres acceden con más frecuencia y dedican más tiempo a la pornografía que las mujeres⁽²⁵⁻²⁸⁾. En este estudio se encuentran resultados similares, menor consumo de pornografía se asociaron con ser del sexo femenino. En ese sentido, Harper & Hodgins (2016) señalan que el consumo de pornografía por parte de las mujeres tienen como objetivo

mejorar sus relaciones sexuales; mientras que el de los hombres es buscar excitación. Sumado a esto, Hald & Mulya (2013) indican que los hombres prefieren pornografía más violenta que las mujeres, quienes prefieren una clase de pornografía más suave y amateur. Harper & Hodgins (2016) señalan que el consumo de pornografía por parte de las mujeres tiene como objetivo mejorar sus relaciones sexuales; mientras que el de los hombres es buscar excitación. Sumado a esto, Hald & Mulya (2013) indican que los hombres prefieren pornografía más violenta que las mujeres, quienes prefieren una clase de pornografía más suave y amateur. También identificamos que existe una mayor probabilidad de consumo de pornografía en personas LGTB.

Lambert et al. (2012) determinaron que un mayor consumo de pornografía se asocia a un menor grado de compromiso sentimental en relaciones sentimentales, lo que a su vez se relaciona con mayores niveles de infidelidad. Por ello, las mujeres que usan pornografía suelen tener un menor compromiso en sus relaciones de pareja que las mujeres⁽³¹⁾.

Otra de las variables intervinientes en las diferencias de consumo de pornografía es el estado civil de los participantes. Por ejemplo, Villancourt-Morel et al. (2016) señala que los hombres casados suelen consumir más pornografía que los hombres solteros y que las mujeres casadas. Para Perry & Schleifer (2018), esta diferencia radica en que los hombres casados acostumbran tener más reparos en comunicar a sus parejas sus fantasías sexuales. En relaciones de esposos, el consumo de pornografía afecta negativamente ampliando la tasa de divorcios^(30,32).

Ser positivos para VIH se asociaron con ser LGTB, esto se explica que las personas LGTB son más vulnerables a padecer de VIH⁽¹⁾ y no tener la percepción de que los medios sexuales fomentan el sexo sin condón, en otro estudio se concluye que el consumo de pornografía en Internet no se asoció con el sexo sin protección⁽²⁾, este resultado no es comunidad LGTB pero podría explicar el resultado sobre la percepción de los participantes.

Las mayores probabilidades de ser diagnosticados con una ITS se asociaron con tener una educación superior, esto también se ve reflejado en otros estudios⁽³⁾. También se relacionó con estar casado o en una relación estable y con no tener relaciones sexuales con condón, incluso con pareja estable, esto quizás porque a menudo se ocultan para evitar las posibles consecuencias de la estigmatización⁽⁴⁾.

Las mayores probabilidades de que los individuos consuman pornografía se asociaron con ser LGTB, el uso de la pornografía es muy frecuente entre lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, etc.⁽⁵⁾. La mayor probabilidad de que los individuos compartieran escenas sexuales que implican conductas de riesgo se asocia con tener relaciones sexuales con pareja casual⁽⁶⁾, aunque otros estudios difieren en los resultados⁽⁷⁾.

La mayoría de los participantes de nuestra encuesta ven de 1-4 escenas de pornografía semanalmente. Si bien su consumo aumenta considerablemente cada año, no existen evidencias científicas concluyentes que determinen que la pornografía genere una adicción⁽³⁴⁾. Sin embargo, el impacto que tiene sobre el bienestar sexual de sus consumidores es significativo^(1,8). Poulsen et al., (2013) sugieren que un mayor consumo de pornografía masculina afecta negativamente la vida sexual tanto de hombres como de mujeres, mientras que el consumo de pornografía femenino beneficia la calidad sexual de las mujeres.

Con respecto a la edad media en la cual comienzan a mirar pornografía de manera habitual existen diferencias en cuanto a la identidad sexual con dos años de diferencia. Los hombres inician su consumo a los 14 y las mujeres a los 16 años; sin embargo, la diferencia desaparece al establecer el primer contacto con la pornografía que se da tanto en

mujeres como en hombres a los 8 años^(9,25). Sin embargo, en nuestro estudio encontramos que la edad promedio para el inicio del consumo de pornografía fue de 14,2 en varones y 15,4 en mujeres.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, el uso de preservativo en la pornografía es escaso. Las personas que consumen pornografía habitualmente han normalizado el sexo sin preservativo, estableciéndose como una de las principales conductas sexuales de riesgo^(1,3,8). En esta investigación identificamos que la mayor probabilidad de haber tenido sexo oral sin condón se asocia con estar casado o en una relación estable por otro lado, las menores probabilidades de que esto ocurra se asociaron con no tener la percepción de que el tipo de pornografía que mira influye en sus relaciones, con no estar en una relación afectiva/sexual, con no haber conocido a su pareja sexual mediante una aplicación de citas, con no beber bebidas alcohólicas y con no usar drogas durante el sexo. Además, encontramos que las mayores probabilidades de haber tenido sexo anal sin condón se relacionan con ser del gremio LGTB y con tener sexo en grupo. Además, las orgías y el uso de la prostitución son continuamente citadas en investigaciones sobre comportamientos sexuales riesgosos^(8,37). También encontramos que la mayor probabilidad de tener cinco a más parejas sexuales se asociaron con tener relaciones con pareja casual y con tener sexo en grupo.

Las conductas sexuales de riesgo hacen referencia a aquel comportamiento que pone en una situación de riesgo a una persona en donde su salud, o la de otra persona, pueda salir perjudicada^(38,39). En ese sentido, una de las afecciones de transmisión sexual más estudiadas debido a su alta tasa de contagios es el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)⁽¹⁸⁾. Según las estadísticas mundiales sobre el VIH, 37,6 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo en el 2020, y 1,5 millones de personas la contrajeron durante el año 2020⁽¹⁸⁾. Este estudio nos sugiere que la mayor probabilidad de tener VIH se asocia con ser LGTB y el tener sexo en grupo. Además, existen mayores probabilidades con ser diagnosticados con ITS el tener una educación superior, el estar casados y tener relaciones sexuales sin condón aun con pareja estable.

Autores como Ballester (2019) señalan que la pornografía ha "intoxicado la cultura sexual cotidiana", ya que sus consumidores establecen como naturales modelos de conducta irreales donde prima la satisfacción sexual masculina, mujeres sometidas, orgasmos prolongados, erotización de la violencia, poco o nulo uso de preservativos, entre otros.^(1,2,29). En ese sentido, la normalización de dichas prácticas sexuales convertidas rápidamente en modas fomenta estándares que enaltecen el poder de los hombres sobre las mujeres, cosificando a estas últimas como únicamente proveedoras de placer generando una amplificación de los estereotipos de género⁽²⁾.

Se encontró que los participantes LGTB tienen mayor riesgo de tener VIH, no usar condón, ver pornografía y sexo casual. Las ITS se relacionaron con educación superior y tener pareja estable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballester L, Orte C, Pozo Gorzaliza R. Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales. Vol. 2, Octaedro. Madrid; 2019. 249-278 p.
- Merlyn M-F, Jayo L, Ortiz D, Moreta-Herrera R. Consumo de pornografía y su impacto en actitudes y conductas en estudiantes universitarios ecuatorianos. *Psicodebate*. 2020;20(2):59-76.
- Castro-Calvo J, Ballester-Arnal R, Giménez-García C, Gil-Julιά B. Comportamiento sexual online en adultos mayores. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol*. 2018;2(2):89-98.
- SimilarWeb. Top Websites - Website Ranking by Traffic | Similarweb. 2021.
- González González F. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del Sisben de un municipio del departamento de Cundinamarca. *Acta Colomb Psicol*. 2004;12:59-68.
- RAE. pornografía | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. 2021.
- Figari C. Placeres a la carta: consumo de pornografía y constitución de géneros. *La Vent Rev Estud género*. 2008;3(27):170-204.
- Wright PJ, Tokunaga RS, Kraus A, Klann E. Pornography Consumption and Satisfaction: A Meta-Analysis. *Hum Commun Res*. 2017;43(3):315-43.
- Ballester L, Orte C, Pozo Gorzaliza R. Estudio de la nueva pornografía y relación sexual en jóvenes. *Anduli*. 2014;(13):165-78.
- Kingston DA, Malamuth NM, Fedoroff P, Marshall WL. The importance of individual differences in pornography use: theoretical perspectives and implications for treating sexual offenders. *J Sex Res [Internet]*. 2009 Mar [cited 2022 Jan 26];46(2-3):216-32. Available from : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490902747701>
- Wright PJ, Sun C, Miezan E. Individual differences in women's pornography use, perceptions of pornography, and unprotected sex: Preliminary results from South Korea. *Pers Individ Dif*. 2019 Apr 15;141:107-10.
- Tokunaga RS, Wright PJ, Vangeel L. Is Pornography Consumption a Risk Factor for Condomless Sex? *Hum Commun Res [Internet]*. 2020 Jul 1 [cited 2022 Jan 26];46(2-3):273-99. Available from: <https://academic.oup.com/hcr/article/46/2-3/273/5828912>
- Wright PJ, Herbenick D, Paul B. Adolescent Condom Use, Parent-adolescent Sexual Health Communication, and Pornography: Findings from a U.S. Probability Sample. <https://doi.org/10.1080/1041023620191652392> [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 26]; Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2019.1652392>
- Eaton LA, Cain DN, Pope H, Garcia J, Cherry C, Eaton LA, et al. The relationship between pornography use and sexual behaviours among at-risk HIV-negative men who have sex with men. *Sex Health [Internet]*. 2011 Oct 3 [cited 2022 Jan 26];9(2):166-70. Available from: <https://www.publish.csiro.au/sh/SH10092>
- Wright PJ, Sun C, Bridges A, Johnson JA, Ezzell MB. Condom Use, Pornography Consumption, and Perceptions of Pornography as Sexual Information in a Sample of Adult U.S. Males. *J Health Commun [Internet]*. 2019 Sep 2 [cited 2022 Jan 26];24(9):693-9. Available from : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10810730.2019.1661552>
- Wright PJ, Randall AK. Internet pornography exposure and risky sexual behavior among adult males in the United States. *Comput Human Behav*. 2012 Jul 1;28(4):1410-6.
- Harkness EL, Mullan BM, Blaszczyński A. Association between pornography use and sexual risk behaviors in adult consumers: A systematic review [Internet]. Vol. 18, *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. Mary Ann Liebert, Inc. 140 Huguenot Street, 3rd Floor New Rochelle, NY 10801 USA; 2015 [cited 2022 Jan 26]. p. 59 - 71 . Available from : <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cyber.2014.0343>
- ONUSIDA. Hoja informativa – Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida | ONUSIDA. 2021.
- Valdez-Montero C, Benavides-Torres RA, Víctor G y G, Onofre-Rodríguez DJ, Castillo-Arcos L. Internet y conducta sexual de riesgo para VIH / SIDA en jóvenes. *Enfermería Glob*. 2015;38(38):160-8.
- Borrás EV, González BH. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Rev Habanera Ciencias Medicas*. 2017;16(4):625-34.
- Klot J, DeLargy P. Violencia sexual y transmisión del VIH / SIDA Integración de medidas protectoras en programas de ayuda alimentaria por Mariangela Bizzarri. *Violencia Sex*. 2018;
- Eaton LA, Cain DN, Pope H, Garcia J, Cherry C. The relationship between pornography use and sexual behaviours among at-risk HIV negative men who have sex with men. *Sex Health*. 2012;9(2):166-70.
- Forrest DW, Metsch LR, LaLota M, Cardenas G, Beck DW, Jeanty Y. Crystal methamphetamine use and sexual risk behaviors among HIV-positive and HIV-negative men who have sex with men in South Florida. *J Urban Heal*. 2010;87(3):480-5.
- Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, Fuente JRDELA, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption – II. *Addiction*. 1993;88(6):791-804.
- Ballester L, Rosón C, Facal T. Pornografía y educación afectivosexual. Octaedro, editor. *Pornografía y educación afectivosexual*. Barcelona; 2020.
- Harper C, Hodgins DC. Examining correlates of problematic internet pornography use among university students. *J Behav Addict*. 2016;5(2):179-91.
- Villancourt-Morel MP, Blais-Lecours S, Labadie C, Bergeron S, Sabourin S, Godbout N. Profiles of Cyberpornography Use and Sexual Well-Being in Adults. *J Sex Med*. 2016;14(1):78-85.
- Daneback K, Ross MW, Månsson SA. Characteristics and behaviors of sexual compulsives who use the Internet for sexual purposes. *Sex Addict Compulsivity*. 2006;13(1):53-67.
- Hald GM, Mulya TW. Pornography consumption and non-marital sexual behaviour in a sample of young Indonesian university students. *Cult Heal Sex*. 2013;15(8):981-96.
- Lambert NM, Negash S, Stillman TF, Olmstead SB, Fincham FD. A love that doesn't last: Pornography consumption and weakened commitment to one's romantic partner. *J Soc Clin Psychol*. 2012;31(4):410-38.
- Emmers-Sommer T, Hertlein K, Kennedy A. Pornography Use and Attitudes: An Examination of Relational and Sexual Openness Variables Between and Within Gender. *Marriage Fam Rev*. 2018;49(4):349-65.
- Perry SL, Schleifer C. Till Porn Do Us Part? A Longitudinal Examination of Pornography Use and Divorce. *J Sex Res*. 2018;55(3):284-96.
- Velezmoro R, Negy C, Livia J. Online sexual activity: Cross-national comparison between united states and peruvian college students. *Arch Sex Behav*. 2012;41(4):1015-25.
- Ley D, Prause N, Finn P. The Emperor Has No Clothes: A Review of the 'Pornography Addiction' Model. *Curr Sex Heal Reports*. 2014;6(2):94-105.
- Poulsen FO, Busby DM, Galovan AM. Pornography use: Who uses it and how it is associated with couple outcomes. *J Sex Res*. 2013;50(1):72-83.
- Prause N, Pfaus J. Viewing Sexual Stimuli Associated with Greater Sexual Responsiveness, Not Erectile Dysfunction. *Sex Med*. 2015;3(2):90-8.
- Kakchapaty S, Singh DR, Rawal BB, Lim A. Sexual risk behaviors, HIV, and syphilis among female sex workers in Nepal. *HIV/AIDS - Res Palliat Care*. 2017;9:9-18.
- Antón Ruiz FA, Espada JP. Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *An Psicol*. 2009;25(2):344-50.
- Gonçalves S, Castellá J, Carlotto MS. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interam J Psychol*. 2007;41(2):161-6.