

30/04/2024

Trastorno de juego y adicción a la pornografía: una asociación patológica compleja



Un estudio realizado en la Unidad de Juego Patológico del Hospital Universitario de Bellvitge, con la participación de la profesora Roser Granero de la UAB, revela que 10 de cada 100 pacientes con trastorno del juego también padecen consumo problemático de pornografía. La presencia de ambas adicciones está asociada a un perfil clínico altamente disfuncional e identificarlo puede permitir diseñar mejores intervenciones terapéuticas.

istock/PaoloCordoni

El trastorno del juego (TJ) se caracteriza por un patrón persistente e incontrolable de conducta de apuestas, que persiste a pesar de las adversas consecuencias sobre el sujeto y su entorno. Este trastorno pertenece al grupo de las denominadas adicciones sin sustancias o “adicciones conductuales”, un constructo o categoría relativamente nuevo en psiquiatría referido a las conductas repetitivas que cursan con pérdida de control.

Al igual que el TJ, el consumo problemático de pornografía (CPP) se ha descrito como una adicción conductual. Cabe señalar que no existe un consenso para conceptualizar el CPP, pero la evidencia empírica sugiere que muestra características clave típicas de las adicciones, como la tolerancia, el deseo incontrolable por realizar la conducta, el síndrome de abstinencia y la presencia de graves consecuencias negativas. Bajo esta perspectiva, el CPP implica un patrón de comportamiento persistente y repetitivo con la pornografía, con intentos infructuosos de reducir o cesar tales conductas (a pesar del deterioro fun

que ocasionan). En la última clasificación mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el CPP se clasifica como un fenotipo del trastorno de la conducta sexual compulsiva, aunque todavía no se reconoce como una entidad diagnóstica independiente y, por consiguiente, no se dispone de criterios diagnósticos estandarizados.

Numerosas investigaciones constatan que las adicciones conductuales se presentan con tasas elevadas de comorbilidad (asociación de dos o más trastornos o enfermedades), y cursan junto con múltiples condiciones psiquiátricas como el consumo de sustancias, otros problemas del control de los impulsos, ansiedad, depresión, trastorno bipolar, estrés postraumático, déficit de atención/hiperactividad y trastornos de la personalidad. Sin embargo, pocos estudios han abordado la presencia conjunta del TJ junto al CPP. Para abordar este vacío en la literatura científica, realizamos un estudio en el que participó la profesora Roser Granero del Departamento de Psicobiología y Metodología de la UAB, con el objetivo de comparar variables sociodemográficas y clínicas entre pacientes que solicitaron tratamiento por TJ, que fueron clasificados según presentaran (o no) CPP concurrente. La muestra incluyó 359 sujetos adultos atendidos de forma consecutiva en la Unidad de Juego Patológico del Hospital Universitario de Bellvitge, que realizaron consultas entre enero de 2021 y diciembre de 2022.

El número de pacientes que informaron de CPP fue de 37, lo que estimó en un 10.3% la prevalencia de la comorbilidad TJ+CPP. No observamos diferencias sociodemográficas entre los grupos TJ versus TJ+CPP, pero sí relacionamos la condición comórbida con mayor gravedad de la actividad de juego de apuestas, más consumo de drogas, mayor malestar psicopatológico, mayor impulsividad, más dificultades en la regulación de las emociones, y un perfil de personalidad caracterizado por valores más bajos en autodirección y cooperatividad.

Nuestro estudio evidenció que la presencia de ambas adicciones conductuales (TJ+CPP) se asocia a un perfil clínico caracterizado con dificultades para mantener la concentración en tareas largas, desafiantes o monótonas, búsqueda de actividades excitantes y novedosas (con independencia del riesgo asociado) y comportamiento impulsivo cuando se experimentan emociones negativas (independientemente de las consecuencias a largo plazo). Concretamente, los resultados obtenidos para la impulsividad fueron especialmente relevantes, ya que se trata de un constructo complejo, multidimensional y transdiagnóstico asociado a múltiples estados psiquiátricos. En el caso de las adicciones conductuales, la impulsividad motora, la inhibición atencional, el déficit en la toma de decisiones y el descuento por demora pueden explicar el escaso control inhibitorio propio de estos pacientes. Además, la búsqueda de sensaciones y la urgencia (también componentes de la impulsividad) pueden conducir a dificultades en la regulación emocional en aspectos tales como la falta de conciencia emocional, la no aceptación de las respuestas emocionales y las dificultades para participar en conductas dirigidas a objetivos. Y, en última instancia, la impulsividad y las dificultades en los procesos emocionales y motivacionales también se asocian a la aparición de distorsiones cognitivas relacionadas con las adicciones problemáticas.

Por lo tanto, concluimos que la comorbilidad TJ+CPP constituye un perfil clínico altamente disfuncional que puede interferir en el tratamiento, incrementando el riesgo de bajo cumplimiento con las pautas terapéuticas, recaídas y abandono. Por ello, consideramos fundamental que los clínicos identifiquen esta comorbilidad, lo que permitirá diseñar intervenciones eficaces centradas en mejorar la regulación emocional, las estrategias de afrontamiento y el autocontrol.

Roser Granero

Departamento de Psicobiología y Metodología

Universitat Autònoma de Barcelona

Roser.Granero@uab.cat

Referencias

Mestre-Bach G, Potenza MN, Granero R, Urízar JC, Tarragón E, Chiclana Actis C, Testa G, Fernández-Aranda F, Jiménez-Murcia S. (2024). **Understanding the Co-occurrence of Gambling Disorder and Problematic Pornography Use: Exploring Sociodemographic and Clinical Factors.** *Journal of Gambling Studies*. doi: [10.1007/s10899-023-10274-3](https://doi.org/10.1007/s10899-023-10274-3)

[View low-bandwidth version](#)