

Internet, Adicción, Cibersexo e Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú: ¿Ficción o realidad?.

Sr. Editor: En el Volumen 17 N°4 de vuestra Revista, leímos con interés el artículo “Adicción a Internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental”, publicado por Cruzado y col. (1). En la serie de casos evaluados, la mayoría de los adictos a Internet se dedicaba a los juegos en red y al chat. Si bien no se mencionaron entre ellos la presencia de patologías sexuales como adicción al cibersexo y comportamiento sexual compulsivo, son necesarias futuras evaluaciones dada la posible implicancia de estas patologías en la epidemia de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En esta carta queremos mencionar los estudios realizados en el Perú acerca del uso de Internet con fines sexuales, sus implicancias con respecto a ITS/VIH y finalmente la importancia de evaluar adicciones a Internet relacionadas con patologías sexuales.

La Internet ha revolucionado el concepto de la comunicación a nivel global y la práctica de la salud pública (2). Por un lado, la Internet ofrece un mundo de información y puede servir de ayuda para recibir consejería, soporte emocional e incluso acceder a psicoterapias virtuales. Por otro lado, la Internet puede tener un tremendo impacto en las personas ya sea afectando negativamente la productividad de los usuarios, deteriorando relaciones y/o facilitando encuentros sexuales de alto riesgo.

En el Perú, hasta nuestro conocimiento, sólo dos estudios han examinado el rol de la Internet en facilitar contactos sexuales (3). El primero es un estudio de 100 pacientes viviendo con VIH que acudieron a una clínica de VIH en Lima. Alva y col. encontraron que la población que buscaba más activamente parejas sexuales en la Internet fueron los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), la población más afectada por VIH en el Perú; 94% de HSH que usaban la Internet buscaron parejas sexuales durante el último año, seguido de 6% de hombres heterosexuales (4).

El segundo estudio fue realizado por Blas y col. utilizando una encuesta en línea publicada en una página

Web de un portal gay en el Perú (5). Los investigadores recibieron 1124 encuestas completas durante los tres meses de publicada la encuesta. En cuanto a las conductas de búsqueda de sexo por Internet, el 75% de aquellos que reportaron ser VIH negativos y el 85% de aquellos que desconocían su status de VIH, refirieron haber buscado sexo en la Internet. Además el 57% y el 71% respectivamente tuvieron sexo con una pareja conocida por la Internet durante el último año. Entre 52 participantes que refirieron ser VIH positivos, 77% buscó sexo por Internet y 67% tuvo sexo con una pareja conocida por la Internet durante el último año (5).

Si bien ambos estudios demuestran que la Internet es un medio de concertación de encuentros sexuales sobretudo en la población de HSH, desconocemos en qué porcentaje de esta población dichos actos son facilitados por la presencia de patologías psiquiátricas subyacentes como la adicción al cibersexo y comportamiento sexual compulsivo.

El cibersexo puede ser un vehículo para el sexo físico real, una especie de preludeo-fuente de citas para encuentros reales. No todos los usuarios que practican el cibersexo tienen sexo físico real. Sin embargo, la actividad de cibersexo podría incrementar el número de relaciones sexuales no protegidas y por ende el riesgo de contraer o transmitir ITS/VIH (6,7). Cooper y col. sugieren cuatro tipos de usuarios que practican el cibersexo: los que lo hacen por recreación (de manera casual y no producen un impacto negativo serio en su vida), los que lo hacen por satisfacer fantasías (los que usan la Internet para involucrarse en actividades sexuales que no las llevarían a cabo en la vida real), los compulsivos sexuales (quienes presentan historia previa de problemas sexuales y encuentran en la Internet un escape para cumplir sus deseos sexuales), y los usuarios reactivos al stress y depresivos (sin historia previa de problemas sexuales) (8).

En el Perú, la mayoría de la población (80,4%) accede a Internet a través de las cabinas públicas (3). La práctica del cibersexo y/o el sexo físico real pueden

estar facilitados por la total privacidad que éstas ofrecen. Por ejemplo, Blas y col. reportaron que de 1112 participantes (edad promedio 26 años) que respondieron una encuesta en Internet, diez personas refirieron que su último encuentro sexual real lo tuvieron dentro de un módulo privado de una cabina de Internet (5). Si los encuentros sexuales concertados en Internet están asociados a una mayor incidencia de ITS o VIH en el Perú y si estas conductas están asociadas a usuarios adictos al cibersexo son preguntas que aún permanecen sin responder y que requieren mayor investigación.

Para poder manejar los problemas de adicción deberíamos especificar los tipos de adicciones que presentan los pacientes y no clasificarlos a todos como adictos a la "Internet". El problema no es la Internet *per se* sino las actividades específicas que la gente realiza cuando está en línea. Por ejemplo, se ha reportado adicción a los juegos en línea, al chat, a las apuestas en línea, y recientemente han aparecido los adictos a los blogs (bitácora Web) (9,10). Finalmente, se necesitan profesionales de salud capacitados en reconocer los signos y síntomas de los diferentes tipos de adicciones a la Internet. Organizar conferencias, cursos o talleres quizás sea un primer paso, además de trabajar en desarrollar y validar guías de manejo o protocolos para pacientes con diferentes tipos de adicciones a la Internet.

Agradecimiento: Este trabajo fue realizado en el marco del Programa AMAUTA, un Grant del Fogarty/NIH (D43TW007551).

Dr. Walter H. Curioso¹, Dra. Magaly M. Blas²

¹Facultad de Medicina y Facultad de Salud Pública y Administración. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Departamento de Educación Médica e Informática Biomédica. Facultad de Medicina. Universidad de Washington, Seattle. Correo electrónico: wcurioso@u.washington.edu

²Facultad de Salud Pública y Administración. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Departamento de Epidemiología. Facultad de Salud Pública y Medicina Comunitaria. Universidad de Washington, Seattle. Correo electrónico: blasmag@u.washington.edu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruzado L, Matos L, Kendall R. Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Her* 2006; 17(4):196-205.
2. Curioso WH. *New Technologies and Public Health*

- in Developing Countries: The Cell PREVEN Project. En: Murero M, Rice R. *The Internet and Health Care: Theory, Research and Practice*. Mahwah, NJ. Lawrence Erlbaum Associates; 2006. p. 375-393.
3. Curioso WH, Blas M, Nodell B, Alva I, Kurth AE. Opportunities for Providing Web-Based Interventions to Prevent Sexually Transmitted Infections in Peru. *PLoS Medicine* 2007;4(2):e11.
4. Alva I, Blas M, Cabello R, Garcia P. Risks and benefits of Internet use among people living with HIV/AIDS in a resource-constrained setting. Rio de Janeiro Brazil: 3rd IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment; 2005 July 24-27.
5. Blas M, Alva I, Cabello R. Response to an Internet survey of men who have sex with men in Peru. *Mednet* 2006. Toronto Canada: 11th World Congress on Internet in Medicine. 2006 October 13-20.
6. McFarlane M, Bull SS, Rietmeijer CA. The internet as a newly emerging risk environment for sexually transmitted diseases. *Journal of the American Medical Association* 2000; 284(4): 443-446.
7. Toomey KE, Rothenberg RB. Sex and cyberspace-Virtual networks leading to high-risk sex. *The Journal of the American Medical Association* 2000; 284(4):485-487.
8. Cooper A, Scherer CR, Boies SC, Gordon B. Sexuality on the internet: From sexual exploration to pathological expression. *Professional Psychology: Research and Practice* 1999; 30(2): 154-164.
9. Bloggers Blog. Blog addiction. En: <http://www.bloggersblog.com/blogaddiction/> (Fecha de acceso: 07 de febrero del 2007).
10. Griffiths M. Excessive Internet use: Implications for sexual behavior. *CyberPsychology & Behavior* 2000; 3(4): 537-552.

Respuesta de los autores

Celebramos la misiva de los doctores Curioso y Blas por cuanto informa, desde el campo de la Salud Pública, de una arista más de las múltiples en la problemática de Internet y los trastornos de salud asociados con su uso.

En lo que nos concierne, deseamos precisar que el término "adicción a Internet" no es defendido ni acuñado en nuestro trabajo. Ninguna nómina oficial ha recogido aún tal constructo nosológico por lo reciente de su consideración (1). Empleamos el término "adicción a Internet" dado que va siendo consagrado por el uso científico como podrá advertir cualquiera que haga una búsqueda bibliográfica a propósito. Inclusive utilizamos comillas donde fue pertinente hacerlo. Términos como "ciberadicción" o "uso perjudicial", cuyo empleo sopesamos, no están exentos tampoco de ambigüedades. La expresión "adicción a Internet" en modo alguno insinúa ánimo peyorativo hacia tal tecnología. Obvio asimismo es que la nomen-

clatura general de un trastorno, por concisión, puede no enumerar los subtipos que comprende, sin que ello denote soslayo.

Davis (2) divide el “uso patológico de Internet” en tipo *específico*: cuando se constata la adicción fuera del entorno virtual e Internet sólo facilita una vía paralela, como en caso del sexo o los casinos –esto es, se manifestaría en modos alternativos si no hubiese acceso a Internet-; y tipo *generalizado*: donde el uso de Internet es imprescindible pues se asocia a elementos interactivos y socializantes inhallables fuera de la realidad virtual; este tipo es más severo y se enraíza en el contexto comunicativo privativo de internet. Leung (3) pondera el placer de control y la fluidez de la identidad propios de la vivencia en línea. Morahan -Martin (4) describe alteraciones de la conciencia del yo, de la percepción del tiempo y del espacio y desrealización, típicos de una experiencia poderosamente psicoactiva. Greenfield (5) y Young (6) entre otros autores abordan las características adictógenas de Internet, más allá de las utilidades y programas accesibles. Consideramos que la penetración psicopatológica en el fenómeno de estar conectado en línea, propicia vislumbres para la real comprensión de la llamada “adicción a Internet”, su etiopatogenia y factibles clasificaciones.

El estudio de la denominada “adicción a Internet” - terreno casi virgen en nuestro medio- es vasto y fértil, propicio para el diálogo interdisciplinario. Otro punto pendiente es, por ejemplo, distinguir entre el problema intrínsecamente adictivo y el llamado “alto involucramiento” (*high engagement*) en actividades en línea (7). Al margen de los aspectos controvertibles, la “adicción a Internet” es un desafío presente y creciente en torno nuestro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yellowlees PM, Marks S. Problematic Internet use or Internet addiction? *Computers in Human Behavior* 2007; 23: 1447-1453.
2. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior* 2001; 17: 187-195.
3. Leung L. Net-Generation attributes and seductive properties of the internet as predictors of online activities and internet addiction. *Cyberpsychol Behav* 2004; 7: 333-348.
4. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Computers in Human Behavior* 2000; 16: 13-29.
5. Greenfield DN. Virtual addiction: Sometimes new technology can create new problems. En: http://www.virtual-addiction.com/pdf/nature_internet_addiction.pdf (Fecha de acceso: junio del 2006).
6. Young KS. What makes the internet addictive: potential explanations for pathological internet use. Paper presented at the 105th annual conference of the American Psychological Association, 1997. Chicago, IL. En <http://www.netaddiction.com/articles/habitforming.pdf> (Fecha de acceso: julio del 2006)
7. Charlton JP, Danforth ID. Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing. *Computers in Human Behavior* 2007; 23: 1531-1548.

**Dr. Lizardo Cruzado, Dr. Luis Matos,
Dr. Rommy Kendall.**

