

Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia.

Projecte de recerca

Autora: Ruth Erra Dodas

Tutora: Dra. Sandra Gelabert Vilella

Treball de Final de Grau

Grau en Infermeria UdG

Curs 2021-2022

Agraïments

A la meva tutora del treball de fi de grau, la Dra. Sandra Gelabert i Vilella, per la seva orientació, el seu suport constant i l'ajuda i confiança dipositades durant el llarg d'aquest projecte.

A les meves amistats per haver col·laborat amb les seves opinions i punts de vista, donant-me suggeriments i fent-me plantejar qüestions que han acabat de definir i donar forma al treball.

Com no, a la meva família, en especial als meus pares i la meva germana, per poder comptar sempre amb el seu recolzament. També a la meva parella, que sense ell no hauria estat el mateix, agrair-li l'acompanyament emocional que m'ha brindat.

Per últim però no menys important, agrair a la persona que em va inspirar a l'hora d'escollir la temàtica del treball, la meva amiga i companya de vida Carla Ruiz.

Abreviatures

SAHM	Societat Americana de Salut i Joventut
OMS	Organització mundial de la Salut
UPPO	Ús problemàtic de Pornografia Online
TICs	Tecnologies de la Informació i Comunicació
PPUS	Escala de Uso Problemático de Pornografía
ASAM	American Society of Addiction Medicine
ESO	Educació Secundària Obligatoria
PSIE	Programa Salut I Escola
PSEC	Pla Salut, Escola i Comunitat
EAP	Equip d'Atenció Primària
INE	Instituto Nacional de Estadística
AFA	Associació de Famílies d'Alumnes
CEBRUdG	Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona

Índex

Agraïments.....	2
Abreviatures	3
Resum.....	6
Abstract.....	8
Marc teòric	10
1. Adolescència.....	10
1.2 Adolescència i sexualitat	10
1.3 Adolescència i internet.....	11
2. Noves addiccions	11
3. La pornografia.....	13
4. Addicció a la pornografia.....	16
4.1 Etiologia	17
4.2 Neurociència de l'addicció a la pornografia.....	17
4.3 Conseqüències	18
5. Adolescència, pornografia i addicció.....	20
5.1 Epidemiologia	20
5.2 Conseqüències a l'adolescència.....	20
5.3 Factors predisposants	21
5.4 Comorbiditats.....	22
6. Infermeria i educació sexual-afectiva.....	22
6.1 Educació afectiva sexual a Catalunya: programa salut i escola (PSIE) i pla salut, escola i comunitat (PSEC)	23
Bibliografia	25
Objectius	35
Metodologia.....	36
1. Disseny.....	36
2. Àmbit d'estudi.....	36
3. Població d'estudi.....	36
3.1 Mostreig i mida de la mostra.....	37
3.2 Criteris d'inclusió i exclusió	37
4. Variables sociodemogràfiques	38
5. Instruments.....	39
6. Procediment.....	41
7. Anàlisi de dades.....	42

8. Consideracions ètiques i legals	43
9. Limitacions.....	44
10. Aplicabilitat a la pràctica infermera.....	45
Cronograma	46
Pressupost.....	48
Annexes	50
Annex 1: Validació i adaptació de l'escala realitzada per Kor et al. l'any 2014 realitzada per Zolezzi (2019)	50
Annex 2: Qüestionari sobre variables sociodemogràfiques (Model en Català).....	51
Anexo 2.1: Cuestionario sobre variantes sociodemográficas (Modelo en Castellano)	54
Annex 4. Sol·licitud de l'estudi al Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona.....	58
Annex 5: Correu informatiu sobre el projecte a l'equip directiu de l'Institut Montilivi i l' AFA.....	59
Annex 6: Full informatiu a pare, mare, tutor/a legat i consentiment informat de participació a la primera part de l'estudi	61
Anexo 6.1: Hoja informativa a padre, madre, tutor/a legado y consentimiento informado de participación en la primera parte del estudio	65
Annex 7: Full informatiu a pare, mare, tutor/a legat i consentiment informat de participació a la segona part de l'estudi.....	69
Anexo 7.1: Hoja informativa a padre, madre, tutor/a legado y consentimiento informado de participación en la segunda parte del estudio	73

Resum

Marc teòric: L'addicció a la pornografia es pot classificar dins del grup d'addiccions conductuals. El fet que la pornografia online es trobi a l'alça i que comporti una potencial addicció es pot atribuir el factor triple A: és anònima, accessible i assequible.

El col·lectiu adolescent és el més vulnerable a desenvolupar un ús problemàtic de pornografia degut als grans canvis biològics, psicològics, emocionals i socials que experimenten, acompanyats del fet que construeixen la seva identitat social i sexual a través de les TICs (tecnologies de la informació i comunicació). A Espanya, el 37,7% dels consumidors de porno entre 10 i 18 anys estan considerats consumidors de risc. Aquest comportament de risc en adolescents comporta efectes negatius en la qualitat de les relacions de parella, la salut mental i el rendiment sexual, entre altres. Per aquest motiu, la seva percepció sobre el tema resulta de gran interès per tal d'evolucionar cap a noves mesures de prevenció més eficaces i una educació sexual-afectiva de qualitat.

Objectiu: Conèixer el nivell d'addicció a la pornografia de la població adolescent així com la seva opinió i experiències associades.

Metodologia: Es tracta d'un estudi qualitatiu fenomenològic juntament amb un quantitatiu transversal, és a dir, de metodologia mixta, que es portarà a terme a l'Institut Montilivi, a Girona. La mostra serà de conveniència respecte a la població d'estudi, que seran alumnes dels 4 cursos de la ESO amb edats compreses entre els 12 i 16 anys. La mida de la mostra estarà determinada pel nombre d'alumnes que vulguin formar part del projecte. A part de complir amb el requisit de l'edat, serà imprescindible que tots els participants acceptin de manera totalment voluntària formar part de l'estudi després de ser coneixedors dels objectius i mètodes d'aquest, i signin, tant ells/elles com els seus/seves tutors/es legals, un document de consentiment informat. Per tal de recollir les dades de la investigació s'utilitzaran tres tècniques: la *Escala de Uso Problemático de Pornografía* (PPUS), un qüestionari de dades sociodemogràfiques i la tècnica de grups focals. L'anàlisi de dades es realitzarà

mitjançant els programes SPSS statics i MAXQDA. En tot moment, es tindran en compte les consideracions ètiques necessàries.

Implicacions pràctiques: Els resultats de l'estudi aportarien una nova visió sobre com abordar un tema encara tabú per a molts però de vital importància per tal de millorar les mesures preventives i la salut de La població adolescent.

Paraules clau: Adolescència, pornografia, addicció, conducta addictiva, risc, Internet, educació sexual, prevenció.

Abstract

Background: Pornography addiction can be classified into the group of behavioural addictions. The fact that online pornography has been recently growing and that its consumption leads to a potential addiction can be attributed to the triple A factor: it is anonymous, accessible and affordable.

Adolescents are the most vulnerable ones to experience a problematic use of pornography due to the great biological, psychological, emotional, and social changes they experiment, accompanied by the fact that they build their social and sexual identity through ICTs (information and communication technologies). In Spain, 37,7% of porn consumers between 10 and 18 years old are considered risk consumers. Developing this risky behaviour in adolescents has negative effects on the quality of their relationships, mental health and sexual performance, among others. For this reason, their perception on this field is interesting in order to evolve towards new and more effective prevention programs and sexual-affective education.

Aim: Learn the level of pornography addiction among adolescents as well as their related opinions and experiences.

Methodology: This is a phenomenological qualitative study together with a cross-sectional quantitative study, which means, a mixed methodology. It will be carried out at the Montilivi Institute, in Girona city. A convenience sampling technique is going to be used to choose the participants among the entire community, which is formed by all the students with an age between 12 and 16 that are studying compulsory secondary education (ESO). The size of the sample will be determined by the number of students who want to be part of the project. In addition to meeting the age requirement, it will be essential that all the participants voluntarily agree to be part of the study after being informed about the aim and methods of it. Also, the participants and their parents/ legal guardians, will have to sign an informed consent document. Three techniques will be used to collect data: The Problematic Pornography Use Scale (PPUS), a sociodemographic questionnaire and the focus group technique. Data analysis will be done using the static SPSS and MAXQDA programs. At all times, the necessary ethical considerations will be taken into account.

Practical implications: Through the results of this study, it is intended to provide a new insight into how to address a topic that is still taboo to many, but of great importance in order to improve preventive measures and the health of the adolescent population.

Keywords: Adolescence, pornography, addiction, addictive behaviour, risk, Internet, sex education, prevention.

Marc teòric

1. Adolescència

L'adolescència és una etapa de la vida complexa, caracteritzada per tots els canvis biològics, psicològics, emocionals i socials que experimenta l'adolescent. Es tracta del període de transició entre la infància i l'adulthood i és una fase marcada per la recerca i construcció d'una identitat pròpia durant la qual el grup d'iguals substitueix a la família com a referència més important (1). La OMS considera que l'adolescència es dona entre els 10 i 19 anys d'edat, mentre que la SAHM (Societat Americana de Salut i Joventut) estableix el rang d'edat entre els 10 i 21 anys. (2)

Es pot establir l'inici de l'adolescència a partir de l'inici de la pubertat. La pubertat és el procés en el que es desenvolupen els caràcters sexuals secundaris. Parlem de començament puberal amb l'aparició de la telarquia (en el cas de les noies) i l'augment de la mida testicular (pel que fa als nois). L'adolescència es pot dividir en 3 fases que es solapen entre elles: adolescència primerenca (10-14 anys), inter-mitja (15-17 anys) i tardana (18-21 anys). (2) (3)

1.2 Adolescència i sexualitat

La sexualitat és una dimensió inherent de totes les persones que es defineix com la manera única que té cadascú de viure el sexe (entenent sexe com a cos, gènere, desig, pràctiques amb la parella sexual...) (1). L'adolescència és l'etapa en la que es dona el nostre desenvolupament sexual degut a l'inici del procés puberal, l'acceptació de la imatge corporal, el descobriment de les necessitats sexuals, la construcció de la personalitat i l'aprenentatge sobre relacions sexuals i els valors que s'hi estableixen. (4)

Ahora, malgrat sigui una etapa del cicle vital tant important en el desenvolupament sexual, també està marcada per un augment de l'autonomia, una immaduresa personal i social, una tendència a espontaneïtat i assumir riscos. Això fa que les i els adolescents siguin més susceptibles a mantenir conductes sexuals de risc, com mantenir relacions sexuals sense protecció, la

qual cosa augmenta la probabilitat de contraure una malaltia de transmissió sexual o un embaràs no desitjat. (5)

1.3 Adolescència i internet

La població adolescent actual ha nascut i crescut en la que podríem anomenar Era digital. Segons l'informe de *Desinformación sexual* el 99,1% de les persones entre 16 i 24 anys utilitzen internet. Per la joventut les TICs (tecnologies de la informació i comunicació) són un espai de construcció social, on s'hi construeix la seva identitat i també la seva sexualitat. (1)

Aquelles i aquells adolescents que utilitzen internet de manera més freqüent per dur a terme altres activitats com compartir documents, comprar online, jugar en línia o parlar amb desconeguts, també utilitzen el recurs per visualitzar pornografia de forma més habitual. L'ús de xarxes socials com Instagram, Facebook o OnlyFans proporcionen contingut que pot anar des de imatges eròtiques fins a visualització de caràcter pornogràfic més "hardcore" i explícit. És precisament aquesta accessibilitat tant ràpida, immediata i anònima que tenen els infants i adolescents a internet, un dels catalitzadors de que puguin desenvolupar una addicció a la pornografia. (6) (7)

2. Noves addiccions

Malgrat totes les facilitats que pot comportar poder utilitzar dispositius com *smartphones*, tauletes, portàtils... el seu ús pot acabar desencadenant una sèrie de conseqüències negatives, ja sigui perquè se'n fa un mal ús, o un abús. Trobem doncs, que durant els últims anys han aparegut termes com: ús problemàtic d'internet, addicció als videojocs, ús problemàtic del joc en línia, addicció a internet... És a dir, s'han observat un conjunt de comportaments problemàtics que es poden englobar com a ciber-addiccions (sent aquesta una de les diverses classificacions que se li pot donar ja que, no n'hi ha una acceptada universalment). (8)

Abans de continuar parlant sobre l'addicció a les noves tecnologies, és important definir què és una addicció en si, i en quins tipus es classifiquen en manuals com el DSM 5.

La OMS defineix addicció com a grup de patologies cròniques, físiques i psicoemocionals caracteritzades per un conjunt de signes i símptomes, intervenint en aquests factors genètics, biològics, psicològics i socials. L'addicció és una malaltia progressiva del cervell que es basa en la recerca d'alleujament o d'una "recompensa" a través del consum de substàncies o la realització repetitiva de conductes. (9) La persona que es considera addicta és aquella amb incapacitat per controlar els impulsos, dificultat d'abstenir-se, desig de consum/fer l'acció, disminució o no reconeixement dels problemes derivats de l'addicció i respostes emocionals inadequades. També pot acabar adquirint tolerància a la substància que consumeix o la conducta que realitza. A més, la majoria d'addiccions generen dependència física i/o mental. Tot això comporta que la persona addicta perdi en qualitat de vida i salut. (10)

Les addiccions són classificades en dos grans grups; addicció a substàncies (o drogo-addicció) i addicció no relacionada amb el consum de substàncies (o addiccions conductuals). Les addiccions a substàncies són trastorns neuropsiquiàtrics caracteritzats pel desig recurrent de seguir prenent una droga malgrat les seves conseqüències nocives. Per altra banda, les addiccions de la conducta són aquelles patologies que cobreixen trastorns com apostar compulsivament, l'addicció al menjar, l'addicció a internet i l'addicció als telèfons mòbils (Zou 2017) (11). En la cinquena versió del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorders* (DSM 5) també es poden trobar classificades les addiccions en aquests dos grups principals però només la ludopatia està inclosa en les addiccions no relacionades amb el consum de substàncies. (12)

Va ser la doctora Kimberly Young al 1996, la primera en establir un grup de criteris per diagnosticar la síndrome de l'Addicció a Internet i va definir la patologia com: " Un deteriorament en el control del seu ús que es manifesta com un conjunt de símptomes cognitius, conductuals i fisiològics. O sigui, la persona "netdependent" realitza una utilització excessiva d'internet, la qual cosa genera una distorsió dels seus objectius personals, familiars o professionals". (13)

Sobretot és la gent jove la que més hores consumeix entreteniment a través de pantalles, fins al punt que els i les adolescents poden passar més hores utilitzant aquest mitjans de comunicació (una mitjana de 7h i 22min) que dormint o estant a l'escola, tal i com exposen Rideout i Robb. (14)

S'ha de mencionar, que aquest consum també s'ha vist en augment degut a la pandèmia que ha provocat el Covid-19. La por que ha despertat en la gent la malaltia, la situació de confinament, la incertesa sobre l'efectivitat de les vacunes, la inseguretat financera... han portat a que les persones hagin augmentat el consum de substàncies psicoactives i altres conductes de reforç com jugar a videojocs o mirar pornografia. És a dir, comportaments que els han ajudat a reduir els nivells d'estrès, ansietat o l'ambient depressiu que els hi està generat la situació actual. La tendència de tenir i mantenir aquests comportaments de manera excessiva durant la crisi ha esdevingut per a molts un mecanisme de defensa que ha portat a que certs individus n'hagin adoptat un ús que es pot considerar patològic. (15)

Com s'ha mencionat anteriorment, aquest treball es centra en l'ús abusiu o l'addicció a un d'aquests entreteniments que s'ha vist exacerbada durant la pandèmia; l'addicció a la pornografia, centrant-la en l'etapa de l'adolescència.

3. La pornografia

D'origen grec, la paraula pornografia prové dels vocables *porne* "prostituta" i *grapho* "escriure o descriure", per tant, etimològicament significa "descripció de la prostituta". Existeix una doble cara expressada per qui se sustenta per l'activitat (referenciat en el grec com *poneuô*), i a qui es maltracta i esclavitzava, (descriu amb el terme *pernanai*). També hi ha un terme per descriure al productor responsable de les obres, literàries o visuals, que formen part d'aquesta categoria; *ponográphos*. (16)

La Real Academia Española estableix tres definicions per la paraula pornografia (17):

1. Presentació oberta i crua del sexe que busca produir excitació.

2. Espectacle, text o producte audiovisual que utilitza la pornografia.
3. Tractat sobre la prostitució.

El terme pornografia però, és canviant i difícil de definir. Des de la seva aparició la pornografia ha resultat un objecte de debat sobrecarregat de suposicions respecte al gènere, la sexualitat, el poder, la globalització, el desig i el treball (Sullivan, McKee, 2015) (18). Peter & Valkenburg, 2016 Incideixen que la recerca i investigació multidisciplinària sobre el terme pornografia porta a una diversitat teòrica i en l'aparició de diferents definicions. (7)

Ashton, McDonald i Kirkman 2018 també fan una aproximació al significat de la pornografia en l'actualitat, és a dir, partint del context de la era digital en la qual ens trobem on cada vegada s'utilitzen més les noves tecnologies i Internet. En la seva recerca proposen la següent definició: "Material considerat com a sexual, donat el context, la principal intenció del qual és produir excitació sexual al consumidor i que és produït i distribuït amb el consentiment de totes les persones involucrades". (19)

Seguint en aquesta línia, Ballester, Orte i Pozo 2019, ens parlen sobre el concepte "nova pornografia" o pornografia actual, fent referència a aquella que és distribuïda per internet i supera les limitacions de la pornografia convencional. Aquesta presenta 5 característiques que la distingeixen de l'antiga pornografia i són: 1) Millors constants en la qualitat de la imatge, 2) Assequibilitat per una oferta majoritàriament gratuïta, 3) Accessibilitat generada per una producció i distribució constant i aparentment il·limitades, 4) Sense límits en les pràctiques sexuals que s'hi mostren i 5) Anonimat i intensa interactivitat. (20)

Per acabar de definir què s'entén com a pornografia i com ha evolucionat, és necessari fer un breu recorregut històric.

L'inici de les representacions de caràcter sexual el podem situar en l'escultura de la Venus de Willendorf (d'uns 28 mil anys d'antiguitat). La Venus és una figura que es creu que s'utilitzava en rituals de fertilitat o possiblement com una forma d'entreteniment eròtic. Seguint a la Venus, els jeroglífics de Kangjiashimenji datats de 4 mil anys d'antiguitat i descoberts al Nord de la Xina al 1980, són obres que es creu que tenen un caràcter sexual per les dones que

s'hi mostren amb figures de rellotge de sorra i els homes representats amb penis erectes. (21) (22)

La història de la pornografia continua a Babilònia amb peces esculpides en plaques de terra-cotta on es mostra sexe explícit. Posteriorment es poden trobar ceràmiques i pintures fetes en l'Antiga Grècia i durant l'Imperi Romà on hi ha representades escenes sexuals.

Situant-nos en períodes més actuals, a la França del segle XVIII el marquès de Sade escriu 120 dies després de Sodoma, llibre on es descriuen hàbits sexuals controvertits en aquell moment, com poden ser l'homosexualitat entre homes o sodomitzar les dones.

Amb la revolució industrial comencen a crear-se les primeres pel·lícules pornogràfiques. No és però fins al 1970 que comencen a guanyar una gran popularitat. És a partir d'aquest moment, que comença a sorgir la pornografia que entenem com a convencional, la qual encara està evolucionant i adaptant-se als nous temps a dia d'avui. (21)

Actualment, el confinament que va provocar la crisi del COVID-19 a nivell mundial ha provocat que, Pornhub (la pàgina web de continguts per adults que és un dels majors proveïdors de pornografia) hagi notat un increment en el consum de pornografia de l'11,6% entre el 24 de febrer de 2020 i el 17 de març de 2020. En països on Pornhub va oferir el seu servei "premium" de manera gratuïta durant el confinament obligatori encara va ser més notori el creixement del consum, sent aquest a Espanya del 61%. (23)

Les xifres que ha registrat el lloc web aquest 2021 són d'una mitjana per sobre dels 100 mil milions de visites l'any en els seus vídeos, la qual cosa equival a uns 12,5 vídeos consumits per persona al món. També compta amb 20 milions d'usuaris registrats. Òbviament, aquestes estadístiques Pornhub només les aplica a la gent major de 18 anys i no menciona que el seu contingut pugui ser consumit per menors (24).

En aquest sentit, Tokumura ja al 2015 explica com els majors consumidors de pornografia són adolescents entre els 12 i 17 anys (25). En el cas d'Espanya, segons enquestes realitzades per Save The Children España al 2020, el 62,5% dels i les adolescents enquestats entre 13 i 17 anys han vist pornografia algun

cop (sent els nois majors consumidors amb un 87,5% dels preguntats). Dins del grup d'adolescents que confirmen haver mirat pornografia algun cop, un 53,8% ho han fet abans dels 13 anys i un 8,7% abans dels 10 anys (1).

4. Addicció a la pornografia

Segons l'estudi publicat per la revista *Addicta* al 2016, el consum de pornografia legal online (suposadament visualitzada per adults) augmenta cada any al menys en un 10%. (26)

Com ja s'ha mencionat, l'addicció a la pornografia es pot classificar dins del grup d'addiccions del comportament, les quals representen encara un camp molt inexplorat. El fet que l'ús de pornografia online es trobi a alça i comporti una potencial addicció s'atribueix sobretot al factor "triple A": és anònima, accessible i assequible (27).

La seva classificació encara es pot especificar més. Es tracta d'un comportament que pot situar-se en dos camps diferents; per una banda pot estar considerada una síndrome englobada en la patologia d' hipersexualitat. Per altra banda, es pot associar amb una addicció provocada per un ús específic d'internet (el consum de pornografia online o cibersexe). En aquest segon cas, l'ús de pornografia online és un comportament associat a internet que comporta un risc d'addicció. (Alcorcon 2019). (28) Parlem de comportament de risc degut al sentiment de pèrdua de control que pot generar, sumat a un ús persistent tot i les conseqüències negatives que comporta (les quals es desenvolupen més endavant).

Alguns autors eviten la paraula addicció com a tal ja que el terme "addicció a la pornografia" no es troba reconegut de manera formal i entre els investigadors encara hi ha discrepàncies sobre la seva definició o inclús existència (29). Per aquest motiu, es donen alternatives com "comportament sexual compulsiu online" i/o "ús problemàtic de pornografia online o UPPO" (amb anglès anomenat POPU per les seves sigles). (Alarcón 2019). (28)

4.1 Etiologia

Velasco i Gil atribueixen diverses causes al desenvolupament de UPPO, les quals s'agrupen en tres categories: físiques, mentals/psicològiques i socials. Els canvis hormonals així com la influència hereditària, el fet d'haver patit abusos sexuals o maltractaments conformen les causes físiques. Aquelles que es designen com a mentals i psicològiques són: el bullying, l'ansietat, la visualització d'imatges amb un alt contingut sexual durant la infància, la carència afectiva... entre altres. Per últim, trobem que la solitud que pot sentir una persona, o el fet d'haver tingut mals exemples per part dels seus pares o persones pròximes formen part de les causes socials. (30)

4.2 Neurociència de l'addicció a la pornografia

Tal i com conclou la revisió de Love (2015), una gran quantitat d'estudis afirma que les addiccions relacionades amb el comportament i l'ús d'internet (com la pornografia) poden estudiar-se amb el mateix model que s'ha utilitzat per estudiar la resta d'addiccions, sobretot aquelles relacionades amb el consum de substàncies. (31)

La American Society of Addiction Medicine (ASAM) al 2011 degut a la creixent evidència de com certs comportaments patològics poden esdevenir addictes, va modificar la seva definició d'addicció de la següent manera: "Malaltia primària crònica basada en un mecanisme cerebral de recompensa, que involucra circuits relacionats amb la motivació i la memòria. Una disfunció en aquests circuits provoca manifestacions biològiques, socials, psicològiques i espirituals. Això es pot observar en la cerca patològica de recompensa/allevijament per part de l'individu utilitzant substàncies o altres comportaments". (32) (33)

Amb aquesta nova definició la ASAM deixa clar que totes les manifestacions d'addiccions tenen els mateixos efectes a nivell cerebral, sense diferències entre el consum de drogues i les addiccions de conducta. Així doncs, es pot extrapolar la neurobiologia de l'addicció ja estudiada en el consum de substàncies al camp de les addiccions del comportament.

L'abús de substàncies afecta el sistema meso-límbic de la dopamina, que està associat amb els nuclis Accumbens. Aquesta part del sistema límbic

normalment rep el nom de “centre de recompensa” i està estretament lligada amb el plaer, la cerca de recompensa, la impulsivitat i l’aprenentatge per reforç (34).

Volkow i el seu equip descriuen 3 estats del cicle de l’addicció: 1) intoxicació o afartament, 2) efectes negatius o d’abstinència i 3) preocupació o anticipació. El primer estadi és l’activació del centre de recompensa degut a l’acció de la dopamina, la qual cosa genera un reforç positiu a mantenir el comportament que ha iniciat l’alliberació del neuro-receptor. Al final d’aquesta fase comença a donar-se un augment de la dinorfina, que disminueix l’efecte dopaminèrgic alhora que, augmenta la tolerància (35).

La següent etapa és l’abstinència que es genera quan s’acaba la cascada de dopamina i s’activen els sistemes generadors d’estrès del cervell a la vegada que es desregulen aquells encarregats de disminuir-lo. Això porta a un augment del llindar de recompensa, és a dir, a guanyar tolerància. Durant aquests moments apareixen signes com ansietat, depressió, disfòria, irritabilitat... El tercer punt del cicle i final és l’anticipació, que amb anglès es sol anomenar *craving* (el desig de tornar a consumir/repetir la conducta) el qual és el causant de les recaigudes en les addiccions (35) (36) (37).

El *craving* es deu a la neuroplasticitat del cervell, concretament, a canvis que es generen a nivell cel·lular (en l’arbre dendrític) i en la formació de noves sinapsis. En diferents estudis basats en models de esgotament-repleció s’ha observat com passar d’un estat de *craving* a saciar el desig provoca aquests canvis microscòpics ja sigui en casos de consum de cocaïna, amfetamines o sexe (Donald L. Hilton Jr. 2013). (38)

El mateix succeeix, tal i com expliquen Velasco i Gil, amb la visualització d’imatges eròtiques o amb contingut sexual, es produeix una alliberació de dopamina que afecta al còrtex cerebral (concretament a les àrees encarregades de la cognició i les funcions conductuals) (30).

4.3 Conseqüències

El consum problemàtic de pornografia online s’ha relacionat amb: 1) un descontrol de l’ús de la pornografia (ja sigui per la freqüència, el lloc on es

consumeix, el context, la duració...) 2) el fet de prioritzar visualitzar porno per sobre de la realització de les activitats diàries o altres interessos personals, 3) el consum continuat o progressiu malgrat les conseqüències negatives que això suposa i 4) un deteriorament funcional, familiar, laboral o el consum com a mecanisme d'evitació emocional. (39) (40)

Referent a l' evitació funcional, s'ha observat com algunes persones comencen a consumir pornografia per tal de reduir o alleugerir sentiments negatius, no haver d'afrontar els seus sentiments i oblidar-se per uns moments dels seus problemes. A la llarga però, l'ús del porno com un mecanisme de defensa acaba resultant en un augment dels sentiments negatius, fent que es creï un cicle viciós. (41)

L'estudi de Bothe va trobar nivells significativament més alts de depressió, avorriment, susceptibilitat a la frustració en aquelles persones que tenen un consum problemàtic en comparació a aquelles que en fan un consum freqüent no problemàtic. A més, també va comprovar nivells més baixos d'autoestima. (41)

Les relacions interpersonals també es veuen afectades i són percebudes com a menys satisfactòries per aquelles persones que consumeixen pornografia de forma patològica. Per exemple, s'ha comprovat que aquest grup de persones troben mancances en la seva actual o potencial parella sexual ja sigui per la seva aparença física, entusiasme, disponibilitat, responsabilitat i actuació durant l'acte sexual. (42) (43)

La indústria pornogràfica pot causar problemes més enllà d'aquells que en fan un consum excessiu. El columnista d'opinió Nicholas Kristof recentment ha publicat un article titulat "The Children of Pornhub". En ell relata com cercant les paraules "noies menors de 18" i "14 yo (years old)" al buscador de la pàgina hi apareixen més de 100 mil vídeos i en alguns d'ells realment es pot visualitzar menors sent assaltats. La cosa no acaba aquí, Pornhub al funcionar com una pàgina que fa d'intermediari entre el creador de contingut i el consumidor, no té ple control dels vídeos que hi són pujats. Degut a això, al lloc web si pot trobar material que mostra violacions, contingut misogin i racista, vídeos fets amb càmeres espies que graben dones mentre es dutxen... (44)

5. Adolescència, pornografia i addicció

Pels adolescents la pornografia va més enllà de ser un entreteniment, és un contingut didàctic. La gent jove utilitza la pornografia com a mètode d'aprenentatge sobre el sexe. En alguns estudis s'ha comprovat que la visualització de contingut per adults és la seva principal font de coneixement sobre el sexe. (45) (26)

5.1 Epidemiologia

Segons el projecte Dale Una Vuelta a Espanya l'edat mitjana d'inici de consum de pornografia es situa als 11 anys. EL 90% dels infants entre 8 i 16 anys han visitat algun cop una pàgina pornogràfica. A més, el 81% dels i les joves entre 13 i 18 anys creu que en la pornografia es representa una conducta normal. (46)

Segons la revisió de Villena, Mestre i Chiclana publicada al 2020, la mitjana d'edat del primer contacte amb la pornografia s'avança als 8 anys. Pels nois el consum esdevindria relativament estable als 13 anys mentre que per les noies als 15. Respecte a la prevalença de l'ús de pornografia, la dels nois es trobaria entre el 30-80% i la de les noies en l'interval entre el 4-36%. Així doncs, tal i com també es conclou en el recull bibliogràfic realitzat per Peter i Valkenburg al 2016, el perfil del típic consumidor de pornografia adolescent és: un noi, amb un estadi puberal més avançat, amb major interès en la sexualitat, en recerca de noves emocions i que té una relació familiar pobre o complicada. (7)

Pel que fa a la intencionalitat, al voltant d'un 70 de la població adolescent té accés de forma accidental al porno (buscant altres continguts que no són sexuals, reben missatges no sol·licitats...) i l'altre 30% hi accedeix de forma intencionada entre els 10 i 18 anys. Entre aquests/es joves consumidors de continguts pornogràfics es consideren de risc un 37,7% dels nois i un 19,3% de les noies, pel fet que presenten una major probabilitat de desenvolupar UPPO. (47)

5.2 Conseqüències a l'adolescència

L'ús de pornografia té efectes negatius en la qualitat de les relacions de parella, la salut mental i el rendiment sexual de les i els adolescents, així com

afectes adversos en el desenvolupament psicosocial durant la infància i l'adolescència. Alguns estudis han demostrat que la visualització de pornografia està associada a tenir més pràctiques sexuals de risc (com el no ús del preservatiu), la necessitat de més estímuls sexuals per arribar a l'orgasme així, com la disminució de la satisfacció sexual i la tendència a reproduir les conductes observades en els vídeos. (45) En els casos en què el consum esdevé problemàtic, també s'observa com cada vegada es fa un consum de pornografia més "harcò" on s'hi mostren pràctiques més extremes. (48) En aquests sentit el problema recau en què un consum de pornografia amb contingut violent o agressiu pot augmentar el risc de veure's involucrat en violència sexual i desenvolupar percepcions negatives cap a les dones (degut a que són elles les que en la pornografia mainstream es mostren submises i receptores de pràctiques perilloses i/o violentes). (49)

La detecció precoç d'una possible addicció a la pornografia durant l'adolescència és necessària perquè el cervell en aquesta etapa es troba en el seu pic de producció de dopamina i neuroplasticitat i per tant, com s'ha exposat en l'apartat sobre la "neurociència de l'addicció", això el fa altament vulnerable al desenvolupament d'una conducta addictiva i altres problemes de salut mental. (6) (50)

5.3 Factors predisposants

Les enormes variacions físiques, emocionals i psicològiques que es pateixen durant l'adolescència fan que aquesta sigui una etapa de vulnerabilitat per l'aparició de conductes de risc i també d'addiccions. (51)

Algunes d'aquestes característiques o factors de risc que predisposen a l'adolescent a desenvolupar una addicció a la pornografia són:

- Dèficit de personalitat (engloba una baixa autoestima, la recerca de noves sensacions i una personalitat altament introvertida)
- Dèficit en les relacions personals.
- Dèficits cognitius (relacionats amb la tendència a la distracció i el fet de tenir fantasies descontrolades)
- Ja patir una addicció química o psicològica present
- La depressió.

Concretament, la joventut més vulnerable és aquella que pateix d'ansietat, una baixa autoestima, depressió, desordre bipolar o aquelles que tenen una "personalitat addictiva" i ja han experimentat conductes d'abús en tabac, alimentació, alcohol o medicació. (52)

5.4 Comorbiditats

Com s'ha mencionat, el desenvolupament de l'addicció durant l'adolescència es relaciona amb una sèrie de vulnerabilitats que fan que la persona sigui més propensa a patir el trastorn. Per aquest motiu, en certes ocasions els i les joves amb UPPO també presenten alguna altra malaltia mental o problema associat. En la següent taula es representen algunes de les patologies comòrbides associades a l'addicció a la pornografia:

Taula 1: Trastorns comòrbids a la pornografia

<i>Trastornos comórbidos asociados a la pornografía</i>	
<i>Autores</i>	<i>Trastornos Comórbidos</i>
Young y Rogers (1998)	Depresión
Kraut, Patterson, Mundmark, Kiesler, Mukopahyay y Scherlis (1998) ^a	Depresión, déficit en las relaciones interpersonales y baja comunicación con la familia
Black, Belsare y Schlosser (1999) ^a	Problemas académicos, problemas laborales, Trastorno Límite de la Personalidad, Trastorno de Personalidad Antisocial, trastorno de compra compulsiva y ludopatía
Yang (2001) ^a	Trastorno Obsesivo-Compulsivo, somatizaciones, ansiedad y agresividad.
Chiclana, Contreras, Carriles y Rama (2015)	Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno Obsesivo-Compulsivo, depresión y ansiedad.
de Alarcón, de la Iglesia, Casado y Montejo (2019)	Trastorno de ansiedad, Trastorno del estado de ánimo, disfunción sexual, abuso de sustancias, alcoholismo, adicción al tabaco y adicción a los videojuegos.

Elaborada per Conde García A. (53)

6. Infermeria i educació sexual-afectiva

El consum de pornografia no es pot declarar com a una crisi per la sanitat pública (tal com va fer l'Estat de Utah al 2016) , però sí que s'ha evidenciat la necessitat d'una intervenció per les conseqüències negatives que pot comportar tant a joves com a adults, sobretot quan el comportament esdevé problemàtic i excessiu. (54)

Tenint en compte que la prevenció del mal sempre és preferible i a la llarga econòmicament més rentable, des del col·lectiu d'infermeria i la resta de

professionals sanitaris, l'actuació ha de ser preventiva, la qual cosa requereix d'elaboració i ús de programes educatius durant la primària i la secundària basats en una promoció de bons hàbits de salut sexual. L'educació sexual permet ensenyar sobre respecte, consentiment i pràctiques sexuals segures perquè durant l'adolescència s'adquireixin conductes i hàbits sexuals saludables i sense risc. (26)

A aquest tipus d'educació, que prepara a l'infant per assolir una vida responsable en una societat lliure, amb esperit de comprensió, pau, tolerància i igualtat de sexe se l'anomena educació Afectiva-Sexual, i les escoles són el lloc ideal per impartir-la. (1)

Les escoles són un dels factors que ajuden a reduir les conductes de risc que es donen a l'adolescència: com començar a fumar, prendre alcohol... Per aquest motiu, en alguns països s'hi imparteix educació sexual de manera obligatòria, la qual cosa s'ha vist que incrementa l'edat en la que s'inicien les relacions sexuals, disminueix la incidència d'avortaments i embarassos adolescents, així com la incidència de malalties de transmissió sexual. En els casos d'aquestes escoles, l'educació sexual no és quelcom que puguin assolir els propis treballadors/professors del centre educatiu, i neix doncs, una figura més especialitzada; la infermera escolar. La infermera en l'àmbit escolar en països com EEUU és ja reconeguda per la llei i es centra en la prevenció i control de malalties contagioses, educació i consells per la salut, promoció de la salut i abordatge de la salut mental en l'infant (és a dir, mesures perquè les estudiants aprenguin a gestionar la seva pròpia salut). També en aquests països la infermera escolar té un rol primordial en l'educació sexual. (50) Les infermeres escolars gràcies als seus coneixements teòrics-pràctics, tenen la capacitat i oportunitat de transmetre informació sobre sexualitat i reproducció a nivell comunitari, tant a alumnes com als pares i mares. (55)

6.1 Educació afectiva sexual a Catalunya: programa salut i escola (PSIE) i pla salut, escola i comunitat (PSEC)

A Catalunya, des de l'any 1980 els Departaments de Salut i Educació han impulsat programes i projectes destinats a la promoció de la salut en infants i joves. Un d'ells és el PSIE que neix al 2004 amb el propòsit de potenciar la

coordinació entre centres docents, serveis educatius i serveis sanitaris perquè aquests últims siguin més accessibles pels alumnes. Pel seu caràcter integrador, requeria la coordinació entre diferents serveis i professionals com: equips d'atenció primària (EAP), equips docents, equips d'assessorament psicopedagògic... En el cas de l'EAP, el professional preferentment involucrat en el projecte eren infermers/es. (56)

El programa definia el seu marc d'intervenció prioritzant quatre grans àrees de la salut en els joves: salut mental, salut afectiva, salut alimentària i prevenció de les addiccions. Basat en aquestes àrees, tenia com a una de les seves principals línies d'intervenció el servei de Consulta Oberta, el qual habilita un espai de confidencialitat, privacitat i proximitat entre l'atenció sanitària i l'alumnat de cycle superior (cursos on es va implementar el PSIE). A més, també va portar a l'elaboració del material: Orientacions per a l'educació afectiva i sexual a segon cycle de la ESO, on es recollien recursos per desenvolupar activitats relacionades amb l'educació afectiva i sexual; i Sexejoves, un portal en línia en què la població adolescent poden fer consultes en línia i rebre resposta d'un professional sobre temes envers el sexe i la sexualitat. (56)

Arrel del PSIE, a l'any 2008 neix un Pla transversal de promoció i educació per la salut, que implica tant el sector educatiu, com el sanitari i comunitari, el qual s'anomena; Pla Salut, Escola i comunitat (PSEC). En aquest els continguts de salut prioritzats s'organitzen en 4 grans eixos: Benestar emocional, Hàbits saludables, Afectivitat i socialització, Seguretat i riscos.

Les relacions afectives sexuals s'esmenten en el Pla com una de les línies d'actuació que formen part de l'eix d'Afectivitat i socialització. Per altra banda, en Seguretat i riscos s'hi troben intervencions relacionades amb el conductes de risc i socio-addiccions. (56)

Malgrat això, en les diferents implementacions que té el Pla a nivell territorial no es dóna una confluència entre l'àmbit afectiu-sexual i les addiccions, de manera que el tractament de la visualització de pornografia i l'addicció que pot generar així com altres conseqüències negatives, no forma part de l'educació per la salut que reben els i les infants i adolescents dels diferents territoris catalans. (57)

Bibliografía

1. Sanjuán C. (Des)Información Sexual: Pornografía y adolescencia. Save the Children Esp [Internet]. Juny 2020 [citad 29 desembre 2021]. Disponible a: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-11/Informe_Desinformacion_sexual-Pornografia_y_adolescencia.pdf
2. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro MJ, Hidalgo Vicario MI. Pubertad y adolescencia. *Adolescere* [Internet]. 28 febrer 2017 [citad 5 gener 2022]; 5(1):7-22. Disponible a: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCER E/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
3. Aliño Santiago M, López Esquirol JR, Navarro Fernández R. Adolescencia: Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. Març 2006 [citad 3 gener 2022]; 22(1). Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252006000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Martínez NGM, Espinosa MLI, Landgrave GC, Ruiz EJC. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud* [Internet]. 26 abril 2018 [citad 5 gener 2022]; 28(1):15-24. Disponible a: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2545>
5. Leung H, Shek DTL, Leung E, Shek EYW. Development of Contextually-relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education Across Cultures. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. Gener 2019 [citad 5 gener 2022]; 16(4):621. Disponible a: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/4/621>

6. Kamaruddin N, Abdul Rahman AW, Handiyani D. Pornography Addiction Detection based on Neurophysiological Computational Approach. IJEECS [Internet]. 1 abril 2018 [citat 29 desembre 2021]; 10(1):138-145. Disponible a: <http://ijeecs.iaescore.com/index.php/IJEECS/article/view/11072>
7. Peter J, Valkenburg PM. Adolescents and Pornography: A Review of 20 Years of Research. The Journal of Sex Research [Internet]. 3 Maig 2016 [citat 2 gener 2022];53(4-5):509-31. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1143441>
8. Prieto AT. Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). Cong. Pediatría AEPap [Internet]. 2019 [citat 27 desembre 2021]; 3: 131-42. Disponible a: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf
9. ¿Qué es la adicción?. IAFA [Internet]. [citat 27 de enero de 2022]. Disponible a: <https://www.iafa.go.cr/blog/que-es-la-adiccion>
10. DiClemente CC. Addiction and Change, Second Edition: How Addictions Develop and Addicted People Recover. Guilford Publications[Internet]. 2018. [citat 27 desembre 2021]. Disponible a: <https://books.google.es/books?id=wmFADwAAQBAJ>
11. Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of Substance and Non-substance Addiction. Substance and Non-substance Addiction [Internet]. Singapore: Springer. 2017 [citat 26 desembre 2021]; 1010: 21-41. Disponible a: https://doi.org/10.1007/978-981-10-5562-1_2
12. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing [Internet]. 2014 [citat 26 desembre 2021]. Disponible a: <http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf>

13. Young KS. Internet Addiction: The emergence of a New clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior* [Internet]. 1996 [citat 26 desembre 2021]; 1 (5): 237-244. Disponible a: <http://www.netaddiction.com/articles/newdisorder.pdf>

14. Rideout V, Robb M. The common sense census: Media use by tweens and teens. *Common sense* [Internet]. 2019 [citat 27 desembre 2021]. Disponible a: <https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/uploads/research/2019-census-8-to-18-full-report-updated.pdf>

15. Király O, Potenza MN, Stein DJ, King DL, Hodgins DC, Saunders JB, et al. Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Compr Psychiatry* [Internet]. Juliol de 2020 [citat 27 desembre 2021]; 100. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X20300225?via%3Dihub>

16. Pornografía [Internet]. Origen de la Palabra. [citat 2 gener 2022]. Disponible a: <https://etimologia.com/pornografia/>

17. Asociación de academias de la lengua española. Pornografía. En: *Diccionario de la lengua española* [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2014 [citat 2 gener 2022]. Disponible a: <https://dle.rae.es/pornografia>

18. Sullivan R, McKee A. Pornography: Structures, Agency and Performance. *John Wiley & Sons* [Internet]. 19 octubre 2015 [citat 2 gener 2022]; p. 242. Disponible a: <https://books.google.es/books?id=WxbICgAAQBAJ>

19. Ashton S, McDonald K, Kirkman M. What does 'pornography' mean in the digital age? Revisiting a definition for social science researchers.

- Porn Studies [Internet]. 3 abril 2019 [citat 2 gener 2022]; 6(2):144-68. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/23268743.2018.1544096>
20. Ballester L, Orte C, Gordaliza YRP. Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes [Internet]. Abril de 2019 [citat 2 gener 2022];p 249-284. Disponible a: <https://conversesacatalunya.cat/wp-content/uploads/2019/06/TF17PORNOGRAFIA.pdf>
21. Duncan J. The History of Pornography: From The Paleolithic to Pornhub. Unusual Universe: Medium [Internet]. 31 maig 2019 [citat 31 desembre 2021]. Disponible a: <https://medium.com/unusual-universe/the-history-of-pornography-from-the-paleolithic-to-pornhub-4123dbeef37e>
22. Forteza J. Historia del porno: ¿cómo y cuándo nació este fenómeno?. GQ [Internet]. 15 novembre 2020 [citat 31 desembre 2021]. Disponible a: <https://www.gq.com.mx/entretenimiento/articulo/historia-del-porno-como-y-cuando-nacio>
23. Coronavirus Update. Pornhub Insights [Internet]. 25 maig 2020 [citat 2 gener 2022]. Disponible a: <https://www.pornhub.com/insights/coronavirus-update>
24. Press Releases and Media Resources. Pornhub [Internet]. 2021 [citat 29 desembre 2021]. Disponible a: <https://www.pornhub.com/press>
25. Tokumura O. La pornografía online: Una nueva adicción. Aciprensa [Internet]. 21 octubre 2015 [citat 29 desembre 2021]. Disponible a: https://www.aciprensa.com/pdf/La_Pornografia_Online_Nueva_Adiccion.pdf
26. Mead D. The Risks Young People Face as Porn Consumers. Addicta: The Turkish Journal on Addictions [Internet]. Desembre 2016 [citat 28 desembre 2021]; 3(3):387-400. Disponible a:

<https://www.addicta.com.tr/en/the-risks-young-people-face-as-porn-consumers-16177>

27. Cooper A, Delmonico D, Griffinshelley E, Mathy R. Online Sexual Activity: An Examination of Potentially Problematic Behaviors. *Sexual Addiction & Compulsivity* [Internet]. 1 juliol 2004 [citat 3 gener 2022]; 11 (3):129-143. Disponible a: https://www.researchgate.net/profile/Robin-Mathy/publication/228774926_Online_Sexual_ActivityAn_Examination_of_Potentially_Problematic_Behaviors/links/00463535f3cd3413e2000000/Online-Sexual-ActivityAn-Examination-of-Potentially-Problematic-Behaviors.pdf
28. de Alarcón R, de la Iglesia JI, Casado NM, Montejo AL. Online Porn Addiction: What We Know and What We Don't—A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine* [Internet]. Gener 2019 [citat 3 gener 2022]; 8(1):91. Disponible a: <https://www.mdpi.com/2077-0383/8/1/91>
29. Duffy A, Dawson DL, das Nair R. Pornography Addiction in Adults: A Systematic Review of Definitions and Reported Impact. *The Journal of Sexual Medicine* [Internet]. 1 maig 2016 [citat 3 gener 2022]; 13(5):760-77. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609516003507>
30. Velasco A, Gil V. La adicción a la pornografía: causas y consecuencias. *Drugs and Addictive Behavior* [Internet]. 1 gener 2017 [citat 3 gener 2022]; 2(1):122-130. Disponible a: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2265>
31. Love T, Laier C, Brand M, Hatch L, Hajela R. Neuroscience of Internet Pornography Addiction: A Review and Update. *Behavioral Sciences* [Internet]. Setembre 2015 [citat 4 gener 2022]; 5(3):388-433. Disponible a: <https://www.mdpi.com/2076-328X/5/3/388>

32. Smith DE. The process addictions and the new ASAM definition of addiction. *J Psychoactive Drugs* [Internet]. Març 2012 [citat 4 gener 2022]; 44(1):1-4. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/02791072.2012.662105>
33. American Society of Addiction Medicine ASAM. Public Policy Statement: Definition of Addiction [Internet]. 15 Agost 2011 [citat 4 gener 2022]. Disponible a: https://www.asam.org/docs/default-source/public-policy-statements/1definition_of_addiction_long_4-11.pdf?sfvrsn=a8f64512_4
34. Volkow ND, Baler RD. Addiction Science: Uncovering Neurobiological Complexity. *Neuropharmacology* [Internet]. Gener 2014 [citat 4 gener 2022]; 76(00). Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3818510/>
35. Volkow ND, Wang G-J, Fowler JS, Tomasi D, Telang F. Addiction: Beyond dopamine reward circuitry. *Proc Natl Acad Sci USA* [Internet]. 13 setembre 2011 [citat 4 gener 2022]; 108(37):15037-15042. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3174598/>
36. Koob GF, Volkow ND. Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. Gener 2010 [citat 4 gener 2022]; 35(1):217-238. Disponible a: <https://www.nature.com/articles/npp2009110.pdf>
37. Goldstein RZ, Volkow ND. Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: neuroimaging findings and clinical implications. *Nat Rev Neurosci* [Internet]. 20 octubre 2011 [citat 4 gener 2022]; 12(11):652-669. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22011681/>
38. Hilton DL. Pornography addiction – a supranormal stimulus considered in the context of neuroplasticity. *Socioaffective Neuroscience & Psychology* [Internet]. 1 gener 2013 [citat 4 gener 2022]; 3(1):20767. Disponible a: <https://doi.org/10.3402/snp.v3i0.20767>

39. Mestre-Bach G, Blycker GR, Potenza MN. Pornography use in the setting of the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions* [Internet]. 27 abril 2020 [citat 28 desembre 2022]; 9(2):181-183. Disponible a: <https://akjournals.com/view/journals/2006/9/2/article-p181.xml>
40. Matthias Brand P, Gretchen R. Blycker L, Marc N. Potenza MD. When Pornography Becomes a Problem: Clinical Insights. *Psychiatric Times* [Internet]. 13 desembre 2019 [citat 28 desembre 2021]; 36(12):48-51 Disponible a: <https://www.psychiatrictimes.com/view/when-pornography-becomes-problem-clinical-insights>
41. Bóthe B, Tóth-Király I, Potenza MN, Orosz G, Demetrovics Z. High-Frequency Pornography Use May Not Always Be Problematic. *The Journal of Sexual Medicine* [Internet]. 1 abril 2020 [citat 23 desembre 2021];17(4):793-811. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609520300321>
42. Wright P, Tokunaga R, Kraus A, Klann E. Pornography Consumption and Satisfaction: a Meta-Analysis. *Human Communication Research*|Oxford Academic [Internet]. [citat 23 desembre 2021]; 43(3):315-343. Disponible a: <https://academic.oup.com/hcr/article-abstract/43/3/315/4670699>
43. Doran K, Price J. Pornography and Marriage. *Journal of Family and Economic Issues*|SpringerLink [Internet]. 28 febrer 2014 [citat 23 gener 2022]; 35:489-498. Disponible a: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10834-014-9391-6>
44. Kristof N. Opinion: The Children of Pornhub. *The New York Times* [Internet]. 4 desembre 2020 [citat 2 gener 2022]. Disponible a: <https://www.nytimes.com/2020/12/04/opinion/sunday/pornhub-rape-trafficking.html>

45. García ÓR, Hera AB de la, García CV. Relación de la pornografía mainstream con la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes: Una revisión de alcance. Revista española de salud pública [Internet]. 2021 [citad 28 desembre 2021]; 95:88. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8062895>
46. Dale Una Vuelta [Internet]. 2015 [citad 3 gener 2022]. Disponible a: <https://www.daleunavuelta.org/>
47. Moya AV, Mestre-Bach G, Actis CC. Uso y uso problemático de pornografía en adolescentes: un debate no resuelto. Adolescere [Internet]. 2020 [citad 20 febrer 2022]; 8(2):32-41. Disponible a: <https://www.adolescere.es/uso-y-uso-problematico-de-pornografia-en-adolescentes-un-debate-no-resuelto/>
48. Burbano MVT, Brito JPS. La pornografía y su incidencia en el desarrollo psicosexual de adolescentes. UNIANDES EPISTEME [Internet]. 1 abril 2019 [citad 6 gener 2022]; 6(2):246-260. Disponible a: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1306>
49. Kor A, Zilcha-Mano S, Fogel YA, Mikulincer M, Reid RC, Potenza MN. Psychometric development of the Problematic Pornography Use Scale. Addictive Behaviors [Internet]. Maig 2014 [citad 5 gener 2022]; 39(5):861-868. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030646031400029X>
50. Pavelová L, Archalousová A, Slezáková Z, Zrubcová D, Solgajová A, Spáčilová Z, et al. The Need for Nurse Interventions in Sex Education in Adolescents. Int J Environ Res Public Health [Internet]. Gener 2021 [citad 8 gener 2022]; 18(2):492. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827239/>
51. Borrás Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico [Internet]. Març 2014 [citad 6 gener

- 2022]; 18(1):5-7. Disponible a:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812014000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
52. Sánchez Zaldívar S, Iruarrizaga Díez I. Nuevas Dimensiones, Nuevas adicciones: La Adicción al Sexo en Internet. *Psychosocial Intervention* [Internet]. Diciembre 2009 [citado 6 gener 2022]; 18(3):255-268. Disponible a:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-05592009000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
53. Conde García A. Programa de prevención de adicción a la pornografía en la adolescencia temprana [Internet]. 8 març 2021 [citado 10 febrer de 2022]; Disponible a: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/47714>
54. Nelson K, Rothman E. Should Public Health Professionals Consider Pornography a Public Health Crisis? *Am J Public Health* [Internet]. Febrer 2020 [citado 5 gener 2022]; 110(2):151-153 Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6951382/>
55. Santa Maria D, Guilamo-Ramos V, Jemmott LS, Derouin A, Villarruel A. Nurses on the Front Lines: Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health Across Health Care Settings. *Am J Nurs* [Internet]. Gener 2017 [citado 8 gener 2022]; 117(1):42-51. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28030408/>
56. Cabezas C, Jane M, Prats R, Coll M. Del Programa Salut i Escola (PSiE) al Pla Salut, Escola i Comunitat (PSEC). Catalunya: Gencat; 2010.
57. Educació i promoció de la Salut (12-16 anys): Secundària. Generalitat de Catalunya: Departament d'Ensenyament; 2010.
58. Población por sexo, municipios y edad (grupos quinquenales). [Internet]. INE. [citado 20 febrer 2022]. Disponible a:

<https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p05/a2014/I0/&file=00017001.px>

59. Institut Montilivi. Generalitat de Catalunya: Departament d'Educació [Internet]. 4 març 2022 [citat 15 març 2022]. Disponible a: <https://www.institutmontilivi.cat/>
60. Zolezzi López MR. Propiedades psicométricas de la escala de uso problemático de pornografía (PPUS) en una muestra de adultos de Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú [Internet]. 2 juliol 2019 [citat 7 abril 2022]; Disponible a: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14500>
61. Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. Boletín Oficial del Estado, núm. 294 [Internet]. 6 desembre 2018 [citat 31 març 2022]. Disponible a: https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673-C.pdf
62. Llei orgànica 8/2021 de protecció integral a la infància i adolescència davant la violència [Internet]. ACM. 2021 [citat 31 març 2022]. Disponible a: <https://www.acm.cat/juridic/novetats-normatives/llei-organica-82021-proteccio-integral-infancia-adolescencia-contra-violencia>
63. Aspectos ético legales en la atención a adolescentes. Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía: Guía Forma Joven para profesionales de Salud [Internet]. 2020 [citat 31 març 2022]. Disponible a: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/11_Aspectos_Eticos_Legales.pdf

Objectius

Objectiu general

- Conèixer el nivell d'addicció a la pornografia de la població adolescent així com la seva opinió i experiències associades.

Objectius específics

- Determinar l'índex d'addicció a la pornografia en la població adolescent.
- Identificar diferències entre gènere i edat en relació a consum de pornografia.
- Valorar l'ús actual de pornografia i la freqüència amb la qual en visualitzen.
- Identificar els hàbits de consum de pornografia dels adolescents abans i després de la pandèmia.
- Descriure l'opinió dels adolescents referent a les possibles conseqüències que pot comportar visualitzar pornografia per persones de la seva edat.
- Descriure l'opinió dels adolescents en relació a l'educació afectiva-sexual que han rebut per part de centres educatius, professionals sanitaris i/o els propis pares.

Metodologia

1. Disseny

Per dur a terme aquest projecte i poder abordar els objectius plantejats, es pretén utilitzar una metodologia mixta. És a dir, es combina un estudi quantitatiu transversal juntament amb un qualitatiu fenomenològic mitjançant grups focals.

El fet de combinar dos mètodes es deu a que en aquest projecte hi ha dos fenòmens de diferent naturalesa a estudiar. Per una banda es vol conèixer quin és l'índex d'addicció a la pornografia actualment present en la població adolescent de la ciutat de Girona, és a dir, es fa una descripció quantitativa de la prevalença d'una malaltia en un grup d'individus comprès en un rang d'edat concret.

Per altra banda, es pretén conèixer l'opinió i experiències dels adolescents sobre el consum de pornografia a través d'internet. Aquesta part té una finalitat de comprensió i descripció d'allò que expliquen els/les adolescents en primera persona. Al tractar-se de la seva opinió sobre un fenomen que comporta conseqüències per a les persones, per tant, un fenomen humà, el cataloguem com a estudi qualitatiu fenomenològic.

2. Àmbit d'estudi

L'estudi es realitzarà a l'Institut Montilivi. El centre educatiu es troba situat a la ciutat de Girona, capital del Gironès, la qual comptava amb una població de 101.932 habitants l'any 2021. D'aquests habitants 5.124 es troben entre els 10 i 14 anys, i 5.026 entre els 15 i 19 anys (segons dades de l'INE). (58)

L'Institut Montilivi ofereix oferta formativa a alumnes de secundària, batxillerat i cicles de formació professional. (59)

3. Població d'estudi

Prenent de referència l'estudi de Villena, Mestre i Chiclana, on s'especifica que l'edat en la que el consum de pornografia esdevé relativament estable per la població adolescent és entre els 13 i 15 anys (47), la població d'estudi seran

joves entre els 12 i 16 anys. Així doncs, seran aquells i aquelles adolescents que cursen des de 1r fins a 4t de l'ESO a l'Institut Montilivi. Actualment, l'oferta de places del 2022 pels cursos d'ESO és de 120 a 1r, 3r i 4t i 150 a 2n. Així doncs, hi ha aproximadament uns 510 alumnes entre els quatre cursos. (59)

3.1 Mostreig i mida de la mostra

Interessa que els i les alumnes que participin siguin tots de l'Institut i hagin visualitzat algun cop contingut pornogràfic, ja sigui de manera premeditada o per casualitat. Per aquest motiu es tracta d'un mostreig no probabilístic, no és una mostra aleatori i de conveniència; es selecciona aquells casos accessibles que accepten ser inclosos.

Grups focals: La mida de la mostra vindrà determinada pel nombre d'alumnes que vulguin formar part de l'estudi i també dependrà de quants d'ells/elles compleixen amb els criteris d'inclusió que es requereixen. L'objectiu és poder formar diferents grups de debat per tal de poder obtenir opinions i perspectives més diverses i, per tant, una informació més completa. Així doncs, el nombre de participants de cada grup focal seria entre 6-8 estudiants de manera que tots tinguessin l'oportunitat de poder participar però també d'enriquir-se a partir de les aportacions dels altres.

D'aquesta manera, si fos viable, es formarien un total de 8 grups focals: dos per cada curs, dividits en gènere femení i masculí. En cas d'alumnes que no es trobessin en cap de les dues categories se'ls hi permetria escollir el grup del seu curs que volguessin.

Estudi quantitatiu transversal: La mida de la mostra també serà determinada pel nombre d'alumnes de secundària que vulgui participar, en aquest cas, aquells que estan disposats a respondre l'escala PPUS (de manera anònima).

3.2 Criteris d'inclusió i exclusió

Per tal de poder participar en l'estudi el requisit més essencial és que tots els i les participants han de tenir una edat compresa entre els 12 i 16 anys i han d'estar matriculats/des a 1r, 2n, 3r o 4t d'ESO. A més, tots ells/elles han de residir a Girona (ja que la investigació es centra en adolescents de la població de Girona). També serà necessari que els i les interessades en participar

acceptin prèviament un document de consentiment informat i el portin signat per part de la seva família/tutors legals que els permeti poder realitzar l'escala i/o els debats i la recollida d'informació.

Per tal de facilitar la recollida de dades, els participants hauran de parlar català o castellà.

L'alumne/a que tot i estar matriculat en algun dels 4 cursos de la ESO superi o no arribi al límit d'edat, serà exclòs. També s'exclourà l'alumnat que no presenti l'autorització firmada pels seus pares/ tutors/es legals, encara que hagin acceptat participar al projecte.

4. Variables sociodemogràfiques

- Edat: anys complerts en el moment de realitzar el qüestionari. Quantitativa.
- Gènere: amb quin gènere s'identifica l'adolescent (gènere masculí, gènere femení, Gender Queer, gènere fluid, gènere neutre, pangènere, altres). Qualitativa.
- Orientació sexual: variable on es demana l'orientació sexual de la persona enquestada (homosexual, heterosexual, bisexual, asexual, pansexual, altres). Qualitativa.
- Nombre de germans: nombre de germans que té la persona (amb ella no inclosa). Quantitativa.
- Habitació pròpia: si l'enquestat/da comparteix habitació (Sí/No). Qualitativa
- Telèfon mòbil propi: variable per identificar si disposa de telèfon mòbil (Sí/No). Qualitativa.
- Control sobre l'ús d'Internet per part del responsable legal: si la persona responsable del menor controla què consumeix en línia (Sí/No). Qualitativa.
- Nombre d'hores que consumeix pornografia: nombre d'hores en una setmana normal d'escola. Quantitativa.
- Dies a la setmana que visualitza pornografia: nombre de dies a la setmana que normalment consumeix contingut pornogràfic. Quantitativa.

- Dispositiu amb el qual es sol consumir pornografia: quin aparell electrònic fan servir més els estudiants per connectar-se a internet a visualitzar pornografia (portàtil, tauleta, ordinador amb torre, telèfon mòbil, altres). Qualitativa.
- Educació afectiva-sexual: haver rebut educació afectiva-sexual al centre on estudia la persona (Sí/No). Qualitativa.
- Educació en pornografia: en cas d'haver tingut una educació afectiva-sexual, es demana si en aquesta li han parlat sobre pornografia i addicció a la pornografia (Sí/No). Qualitativa.
- Abusos o experiències sexuals traumàtiques durant la infància: haver estat víctima de vivències desagradables o abusos sexuals durant la infància (Sí/No). Qualitativa.
- Tenir símptomes o haver consultat a un professional per algun trastorn mental: si l'alumnat ha experimentat símptomes de problemes mentals o ha consultat algun professional sobre el tema (depressió, ansietat, TDAH, addicció als videojocs o altres comportaments, trastorn obsessiu-compulsiu, abús de substàncies, altres). Qualitativa.
- Relació amb la família: variable on es pregunta com l'estudiant percep la relació que manté amb els membres de la seva família (molt bona, bona, distant, dolenta, molt dolenta). Qualitativa.

5. Instruments

Quantitatiu: Escala - L'instrument que es farà servir per aquesta part de la recollida de dades serà la PPUS (Escala de Uso Problemático de Pornografía), la qual és una adaptació validada duta a terme per Zolezzi (2019) de l'escala realitzada per Kor et al. l'any 2014 (60) . Consta d'una sòlida base teòrica i té fortes propietats psicomètriques en terme d'estructura de factors i confiabilitat. Cal remarcar que amb l'escala es pot avaluar un ús problemàtic però no es pot diagnosticar una addicció com a tal, ja que, per això seria necessari fer una entrevista clínica amb profunditat. El qüestionari consta de 12 preguntes dividides en 2 grups: Un tracta sobre ús de MSE (material sexual explícit) a través d'internet (vídeos pornogràfics, fotografies...) i l'altre de MSE no basat

en internet (revistes, televisió, cinema...). Aquests 12 ítems també es poden agrupar en 4 factors: malestar i problemes de funcionament (Ex: “El meu consum de pornografia m’ha portat a arriscar i posar en perill una relació, els meus estudis o una oportunitat de laboral”); ús excessiu (Ex: “ Penso sovint en continguts pornogràfics); dificultats pel control (Ex: “quan estic mirant pornografia, tinc la sensació de no poder parar) i l’últim, ús per escapar o evitar emocions negatives (Ex: “sovint miro material pornogràfic quan em sento desanimat, abatut o desesperançat). Cadascuna de les qüestions es poden respondre en 6 graus diferents segons la freqüència: Mai cert (que puntua 0 punts), rarament (puntua 1 punt), a vegades (puntua 2 punts), amb freqüència (puntua 3 punts), amb molta freqüència (puntua 4 punts) i quasi sempre (puntua 5 punts). Sumant tots els ítems la puntuació mínima és de 0 i la màxim de 60. Les preguntes han de ser respostes segons el comportament que han manifestat durant un període mínim de 6 mesos, durant l’últim any (Annex 1).

Juntament amb l’escala als estudiants se’ls hi passarà un qüestionari ad-hoc que recull informació de 4 temàtiques: dades sociodemogràfiques, ús de noves tecnologies i internet, consum de pornografia i possibles problemes familiars i/o mentals associats (Annex 2 i 2.1).

Qualitatiu: Com ja s’ha explicat, la metodologia que es portarà a terme per realitzar la part qualitativa de l’estudi és la tècnica de grups focals. A partir dels grups focals es crea una interacció entre els diferents membres que estimula el diàleg i fa possible el debat per tal que puguin compartir vivències, sentiments i diferents punts de vista sobre el tema en qüestió. El debat serà guiat a partir de preguntes; algunes d’elles es consideraran principals i altres secundàries (per aprofundir sobre algun tema) (Annex 3). A l’inici de cada sessió es recordarà als participants l’objectiu de l’estudi, la metodologia que es seguirà i se’ls informarà sobre l’enregistrament del debat.

Participant en els debats hi haurà la figura d’un moderador (el mateix investigador/a), que serà l’encarregat de regular el temps que participa cada persona per fomentar la participació de tothom. També serà la figura que s’ocuparà d’estimular la conversa a través de preguntes guia.

Cadascuna de les sessions tindrà una durada aproximada de 60 minuts. Aquests es podran ampliar, si no s'han pogut tractar tots els temes que s'han d'abordar; o es podrà concretar una segona sessió per acabar la discussió.

Els debats es tancaran mitjançant l'exposició, per part del mediador, d'un resum dels continguts que s'han discutit durant la sessió.

6. Procediment

En primer lloc es presenta el projecte al Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona (CEBRUdG) i se'n sol·licita l'aprovació, ja que aquesta és imprescindible per poder portar-lo a terme (annex 4). Un cop obtinguda de validació, el segon pas és establir contacte amb l'Institut Montilivi lloc on es realitzarà l'estudi. Per una part es parlarà amb els responsables de la direcció del centre i també amb l'AFA. Se'ls hi explicaran els motius de l'estudi, metodologia, procediment... i també se'ls hi demanarà el seu permís per portar a terme el projecte amb l'alumnat del centre, així com la possibilitat d'utilitzar algun dels espais d'aquest per dur a terme els diferents apartats de l'estudi (Annex 5).

Un cop obtingut el seu vistiplau, el primer pas serà realitzar una sessió informativa pels alumnes al centre, en la qual se'ls hi explicarà en què consisteix la investigació i es demanarà la seva col·laboració. Per facilitar l'exposició, se'ls hi proporcionarà un full informatiu i de consentiment informat (Annex 6 i Annex 6.1) que caldrà que portin firmat per la seva mare/pare/tutor/a legal, en un transcurs màxim de 15 dies. Per una banda, se'ls explicarà la possibilitat de contestar de manera totalment anònima al qüestionari PPUS i al de variables sociodemogràfiques, i per altra banda, també s'informarà sobre la possibilitat de poder formar part dels grups focals. Aquells estudiants interessats en participar en les entrevistes ho hauran de comunicar a través d'un correu electrònic a l'investigador/a, el/la qual en farà una selecció aleatòria de màxim 12 per cada un dels 8 grups proposats. Aquests/es alumnes també disposaran d'un termini de 15 dies per a comunicar-ho i hauran de portar un segon consentiment informat (annexes 7 i 7.1) signat per part del seu

responsable legal (en cas que vulguin participar tant en l'enquesta com en el debat).

Transcorregudes aquestes dues setmanes on s'haurà fet la recollida de les autoritzacions ja signades, l'investigador/a començarà a assistir a les diferents aules per tal de que contestin a l'escala PPUS i el qüestionari ad-hoc de manera totalment anònima. Es començarà pels alumnes de 1er de l'ESO fins arribar als de 4t. S'aprofitaran les hores de tutoria de cadascun dels cursos i grups classe per tal de dur a terme aquesta part. Aquesta activitat ocuparà el màxim d'una hora i l'objectiu és fer una recollida de dades a partir de les eines mencionades. Al ser un Institut amb 4 línies per curs, el període estimat per finalitzar aquesta part serà de 2 mesos degut al gran volum d'alumnes matriculats al centre. Concretament, aquests dos mesos seran novembre i desembre.

Durant el desembre també es concretaran i programaran l'hora i dia en què es portaran a terme les intervenció amb els grups focals prèviament seleccionats. Aquestes començaran a partir de la primera setmana de gener.

Abans de començar les sessions es recordarà als participants en què consisteix la intervenció, els objectius d'aquesta, la metodologia que es seguirà i el seu dret a deixar de participar en qualsevol moment si així ho volen. També se'ls informarà que els debats seran gravats per tal de recollir millor les dades i poder-les analitzar posteriorment. Les preguntes guia que es formularan durant les entrevistes amb els grups focals es troben a l'annex 3.

7. Anàlisi de dades

L'anàlisi de dades el durà a terme propi investigador, mitjançant dos programes: IMB SPSS Statics i MAXQDA Standard. El primer és un programa d'anàlisi predictiva. El segon es tracta d'un programa que permet importar i analitzar entrevistes i dades de grups focals, entre altres.

Així doncs, l'anàlisi es realitzarà de la següent manera:

- Amb l'IMB SPSS Statics es faran una anàlisi univariant (variables quantitatives) i un bivariant (variables qualitatives). En la univariant, les variables es dividiran en categòriques i numèriques. Les categòriques es mostraran a partir de freqüències i percentatges i les numèriques segons la mitjana i desviació estàndard. Per la bivariant s'estudiarà la relació entre variables qualitatives a partir del Khi-quadrat, considerant aquesta relació significativa si té una p-valor ≤ 0.05 .
- El programa MAXQDA Standad es posarà en ús per fer una anàlisi de les dades qualitatives recollides durant les entrevistes. Primerament, a partir del Software MAXQDA es transcriuran les entrevistes prèviament gravades, per tal de ser analitzades. Posteriorment, es recolliran i s'organitzaran aquells fragments més rellevants per així simplificar i disminuir la quantitat de dades. A partir de la codificació mitjançant codis, símbols, colors... es destaca la informació que resulta més útil per la investigació.

Una vegada finalitzada la síntesi, es dividirà la informació extreta en categories segons a quin tema dels tractats durant les entrevistes facin referència. Es diferenciaran entre: aquelles que tracten sobre hàbits de consum de pornografia; les que parlen sobre conseqüències que els hi ha suposat el consum; i les que van destinades a conèixer les seves experiències amb l'educació afectiva-sexual.

8. Consideracions ètiques i legals

Com ja s'ha mencionat, el primer pas per poder dur a terme l'estudi és tenir l'acceptació de l'equip directiu de l'Institut Montilivi així com l'aprovació del projecte per part del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona (CEBRUdg).

A més, per poder participar en l'estudi els i les adolescents haurien de presentar signat el document de consentiment informat per part de la mare/pare o tutor/a legal, en el qual també s'hi especifica que els estudiants tenen dret a

decidir no seguir amb el projecte en qualsevol moment, així com a ser informats sobre l'evolució del projecte si ells ho sol·liciten.

La investigació es fonamentarà legalment en el compliment de dues lleis:

- Es respectarà la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. Aquesta vetlla per garantir la confidencialitat i l'anonimat de les dades dels participants. (61)
- S'actuarà segons la Llei orgànica 8/2021 de protecció integral a la infància i adolescència davant la violència. El capítol XII, article 52, d'aquesta i queden reflectits els drets digitals de les persones menors d'edat. (62)

L'estudi vetllarà pel compliment dels principis bioètics descrits en el Conveni d'Oviedo, els qual garanteixen que ha de prevaldre el benestar de l'ésser humà per sobre dels interessos exclusius de la societat o la ciència. (63)

9. Limitacions

Les limitacions que es poden presentar en aquest estudi sobretot estan relacionades amb la participació dels participants. La principal eina d'estudi és el grup focal, la qual cosa implica que les persones que conformen els grups es coneixin entre elles. Això pot tenir un efecte negatiu, ja que pels adolescents (i la societat en general) parlar sobre sexualitat i pornografia és complicat degut a que es tracta d'un tema bastant "tabú", fent que els membres dels diferents grups es puguin sentir cohibits, jutjats o incòmodes alhora de parlar-ne. A més, el temps per realitzar les entrevistes és més a menys al voltant de 1h per sessió, la qual cosa pot portar a que no tots els/les joves disposin del temps suficient per participar i no puguin expressar les seves idees i opinions de forma completa. Per altra banda, el fet de realitzar l'estudi a un únic centre educatiu considero que és una limitació a l'hora d'obtenir una mostra representativa de la població adolescent de Girona. Seria més significativa si es pogués realitzar a diversos Instituts, degut a que cadascun té les seves particularitats, polítiques i sociodemogràfiques.

10. Aplicabilitat a la pràctica infermera

L'adolescència és una etapa de la vida complicada, on s'experimenta una sèrie de canvis tant físics com hormonals i emocionals. A més, està caracteritzada per l'aparició de ganes d'experimentar noves sensacions, una gran plasticitat neuronal i el despertar sexual. Per altra banda gràcies a Internet, la pornografia a esdevingut a un producte de fàcil accés, amb contingut molt variat i disponible per a tothom. Unint les dues coses troben que les i els adolescents són un col·lectiu vulnerable a les conseqüències negatives que pot comportar un mal ús de la pornografia i alhora, estan constantment exposats a Internet, i per tant, ràpidament poden accedir a continguts pornogràfics.

Els resultats d'aquest estudi serviran per conèixer les opinions i vivències del col·lectiu adolescent respecte al consum de pornografia, així com l'índex d'ús problemàtic de pornografia present entre nois i noies de 12 a 16 anys, residents de Girona. Així doncs, aquestes dades podran ser utilitzades per establir nous plans d'acció respecte com abordar una educació sexual-afectiva que incorpori dins dels seus àmbits d'actuació, la prevenció de l'addicció a la pornografia així com altres conseqüències negatives que pot comportar el seu consum.

D'altra banda, també cal tenir en compte que seria important saber quines són les opinions dels professionals que porten a terme les activitats destinades a la prevenció i promoció de la salut en escoles i instituts.

Cronograma

	Juliol 2022	Setembre 2022	Octubre 2022	Novembre 2022	Desembre 2022	Gener 2023	Febrer 2023	Març 2023	Abril 2023	Maig 2023	Juny 2023	Juliol 2023
Presentació del projecte al Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona (CEBRUdG)												
Primer contacte amb l'Institut Montilivi de Girona												
Explicació de l'estudi a l'alumnat i entrega del document de consentiment informat + full informatiu												
Selecció dels participants i recollida dels documents signats												
Recollida de dades a través de l'escala PPUS i qüestionari ad-hoc de dades sociodemogràfiques.												

Realització dels debats												
Recollida i anàlisi de dades amb l'ajuda dels programes IMB PSS i MAXQDA												
Elaboració d'un informe de resultats												
Difusió científica												

Pressupost

A la següent taula es desglossa el pressupost econòmic estimat que tindria el projecte. En ella s'hi reflecteixen les despeses materials, les d'impressió de documents, les de transcripció i d'anàlisi de dades i, el preu que podria tenir fer-ne divulgació científica.

Taula 2. Despeses materials, d'impressió, de transcripció i anàlisi de dades i de divulgació.

	QUANTITAT	PREU/UNITAT(€)	TOTAL (€)
- Material			
Paquet de folis Dn4 amb 500 folis	4	4,90	19,60
Llibreta A4	1	1,50	1,50
Paquet de Bolígrafs Bic (blaus) amb 20 unitats	1	5,22	5,22
Gravadora de veu	1	39,99	39,99
			66,31
- Impressió			
Fotocòpies escala PPUS (Annex 1)	510 còpies	0,05	25,5
Fotocòpies full informatiu i consentiment informat 1 (Annexes 6 i 6.1)	400 còpies ver. català + 400 còpies ver. castellà	0,05	40
Fotocòpies full informatiu i	50 còpies ver.	0,05	5

consentiment informat 2 (Annexes 7 i 7.1)	català + 50 còpies ver. castellà		
			70,5
- Transcripció i anàlisi de dades			
Programa MAXQDA Standard	1	179,00	179,00
Programa IMB PSS Statics	1	1.146,36	1,146,36
			1.325,36
- Divulgació			
Traducció i correcció	2 idiomes	150	300
Presentació a congressos	2 (AEC + AESMEE)	90+ 355	445
			745
TOTAL:			2.207,17

Font: Elaboració pròpia

Annexes

Annex 1: Validació i adaptació de l'escala realitzada per Kor et al. l'any 2014 realitzada per Zolezzi (2019)

ESCALA DE USO PROBLEMÁTICO DE PORNOGRAFÍA -PPUS

Indicaciones: Por favor responda a los siguientes enunciados referidos a su consumo de pornografía (a la que aludiremos -con fines de abreviación- como MSE "material sexual explícito") en el último año. Para los propósitos de este cuestionario, se incluye tanto MSE de Internet (películas pornográficas online, fotos, etc.) como MSE no basado en Internet (revistas, DVDs, televisión cine, etc.). Por favor marque solo una opción de respuesta para cada pregunta:

	Nunca cierto	Rara vez cierto	A veces cierto	Con frecuencia cierto	Con mucha frecuencia cierto	Casi siempre cierto
1. He usado MSE cuando he estado de mal humor, o cuando he estado experimentando emociones desagradables (como por ej. depresión, pena, ansiedad, aburrimiento, inquietud, vergüenza o nervios)	0	1	2	3	4	5
2. Veo pornografía cuando me siento deprimido	0	1	2	3	4	5
3. Uso pornografía para escapar de sentimientos de tristeza o para aliviar sentimientos negativos.	0	1	2	3	4	5
4. Continúo mirando material pornográfico pese a que intento dejar de hacerlo.	0	1	2	3	4	5
5. He arriesgado, o he estado cerca de poner en peligro, algo importante y significativo para mí (como una relación sentimental, un empleo o mis estudios) debido a mi consumo de material pornográfico	0	1	2	3	4	5
6. He seguido usando MSE a pesar del peligro de dañar mis capacidades físicas (como por ejemplo, dificultad para lograr una erección o para alcanzar un orgasmo cuando no hay pornografía de por medio).	0	1	2	3	4	5
7. Mi uso de pornografía ha causado algunos problemas en mis relaciones con otras personas, ya sea socialmente, en la universidad, o en otros ámbitos importantes de mi vida.	0	1	2	3	4	5
8. No he tenido éxito en mis esfuerzos de reducir o controlar la frecuencia con la que uso MSE.	0	1	2	3	4	5
9. pienso a menudo en contenidos pornográficos	0	1	2	3	4	5
10. Siento que pierdo demasiado tiempo pensando en pornografía	0	1	2	3	4	5
11. Paso demasiado tiempo anticipando (planeando) mi uso de MSE así como usando MSE	0	1	2	3	4	5
12. Me siento incapaz de dejar de ver pornografía	0	1	2	3	4	5

Annex 2: Qüestionari sobre variables sociodemogràfiques (Model en Català)

Aquesta enquesta és anònima. Es demana respondre amb total sinceritat per poder obtenir resultats fiables amb els quals dur a terme la investigació.

Gràcies per la teva col·laboració.

1. Edat:_____

2. Gènere:

Femení

Masculí

Gender Queer

Fluid

Neutre

Pangènere

Altres. Especifica quin_____

3. Orientació sexual:

Heterosexual

Homosexual

Bisexual

Asexual

Pansexual

Altres. Especifica quin _____

4. Nombre de germans (un mateix no inclòs) : _____

5. Habitació pròpia: Sí No

6. Telèfon mòbil propi: Sí No

7. Controla el teu pare/mare/tutor què consumeixes online: Sí
 No

8. Visualitzes pornografia: Sí No*

En cas de respondre **NO, salta a la pregunta n°12.*

9. Nombre d'hores (aprox.) que consumeixes pornografia en una setmana normal d'escola: _____

10. Nombre de dies a la setmana que normalment consumeixes pornografia: _____

11. Què fas servir per mirar pornografia (portàtil, tauleta, mòbil...): _____

12. Has rebut mai educació afectiva-sexual (per part d'infermeria, professorat...) al centre on estudies: Sí No*

En cas de respondre **NO, salta a la pregunta n°14*

13. Has patit abusos i/o experiències sexuals traumàtiques durant la infància: Sí No

14. Has consultat a un professional de salut mental (psicòleg, psiquiatre...) o has experimentat símptomes d'alguns dels trastorns següents:

Ansietat

Depressió

TDAH

Addicció als videojocs

Altres. Especifica quin_____

15. Com definiries la relació que tens amb la teva família:

Molt bona

Bona

Distant

Dolenta

Molt dolenta

Anexo 2.1: Cuestionario sobre variantes sociodemográficas (Modelo en Castellano)

Esta encuesta es anónima. Se pide responder con total sinceridad para poder obtener resultados fiables con los cuales se lleve a cabo la investigación.

Gracias por tu colaboración.

1. Edad:_____

2. Género:

Femenino

Masculino

Gender Queer

Fluido

Neutro

Pangénero

Otros. Especifica cual_____

3. Orientación sexual:

Heterosexual

Homosexual

Bisexual

Asexual

Pansexual

Otros. Especifica cual _____

4. Número de hermanos (uno mismo no incluido): _____

5. Habitación propia: Si No

6. Teléfono móvil propio: Si No

7. Tu padre/madre/tutor controla lo que consumes online: Si
 No

8. Visualizas pornografía: Si No*

En caso de responder **NO, salta a la pregunta nº12.*

9. Cantidad de horas (aprox.) que consumes pornografía durante una semana normal de escuela: _____

10. Número de días a la semana que normalmente consumes pornografía: _____

11. Qué utilizas para ver pornografía (portátil, tableta, móvil...): _____

12. Has recibido educación afectivo sexual (por parte de enfermería, profesorado...) en el centro donde estudias: Si No*

En caso de responder **NO, salta a la pregunta nº14*

13. Has sufrido abusos y/o experiencias sexuales traumáticas durante la infancia: Si No

14. Has consultado a un profesional en salud mental (psicólogo, psiquiatra...) o has experimentado síntomas de algunos de los trastornos siguientes:

Ansiedad

Depresión

TDAH

Adicción a los videojuegos

Otros. Especifica cual _____

15. Cómo definirías la relación que mantienes con tu familia:

Muy buena

Buena

Distante

Mala

Muy mala

Annex 3. Preguntes Guia

Preguntes principals:

- Quines emocions t'ha generat el consum de pornografia i quines experiències has viscut.
- Com et sents abans i després de consumir pornografia?
- Què t'han explicat sobre educació afectiva-sexual a l'escola, centres sanitaris o a casa, i quina opinió en tens al respecte?

Preguntes secundàries:

- Com creus que has après més sobre sexe i sexualitat (pel que t'han explicat amics, allò que has pogut veure, educació que has rebut al respecte...)?
- En quines situacions consumeixes pornografia?
- Què diries que és diferent entre la pornografia i les relacions sexuals "reals", que no estan dirigides a ser un producte de consum.
- Quin va ser el teu primer contacte amb la pornografia i a quina edat diries que es va donar?
- Visualitzar pornografia com t'ha fet sentir, ha tingut alguna repercussió positiva o negativa?
- Com ha canviat el consum que feies de pornografia la situació de confinament que va provocar el Covid-19?.

Annex 4. Sol·licitud de l'estudi al Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona

Benvolgut/da Senyor/a,

Sóc xxxx, amb ocupació a xxxxx, en qualitat d'investigador/a principal.

En el present document voldria exposar:

1. La voluntat que el següent projecte sigui avaluat de forma ètica per part del Comitè.

Títol: "Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia".

Àmbit d'estudi: Adolescents de l'institut de Montilivi que estiguin cursant un dels 4 cursos d'ESO.

2. El fet que l'estudi es portarà a terme respectant la confidencialitat i protecció de dades personals dels participants, així com es preservarà la garantia dels seus drets digitals, el consentiment informat i es vetllarà pel compliment dels principis bioètics descrits en el Conveni d'Oviedo

Es sol·licita:

L'autorització de la realització de la investigació en qüestió per part del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona.

En, a, de..... de.....

Atentament,

XXXX

Annex 5: Correu informatiu sobre el projecte a l'equip directiu de l'Institut Montilivi i l' AFA

Benvolgut Sr/Sra director/a de l'Institut Montilivi,

Sóc la Ruth Erra Dodas, estudiant de quart curs d'Infermeria de la Universitat de Girona.

M'adreço a vostè a través d'aquest correu per tal de sol·licitar la seva col·laboració i la participació de l'alumnat del centre en l'estudi: *Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia*.

Aquest té la finalitat de conèixer la percepció i les opinions que té el col·lectiu adolescent sobre la pornografia, així com avaluar els seus hàbits de consum.

Durant els últims anys ha augmentat significativament l'ús de les noves tecnologies. Sobretot, és la gent jove la que consumeix més entreteniment a través de les pantalles. Això ha portat a l'aparició de termes com: ús problemàtic d'Internet, addicció als videojocs i addicció a la pornografia/ús problemàtic de pornografia (tema en el qual se centra aquesta investigació). Per aquest motiu, des del punt de vista d'infermeria, es vol incidir en aquest problema des de la prevenció i promoció de la salut.

Aquest projecte aniria adreçat a tots aquells alumnes que estan cursant primer, segon, tercer o quart de la ESO i consta de dues parts. En la primera, es demanaria als estudiants que responguessin un qüestionari sobre variables sociodemogràfiques (edat, gènere, nº de germans...) i completessin l'escala PPUS (Escala de Uso Problemático de Pornografía). En la segona part, dins d'aquells estudiants que s'oferissin voluntaris, se n'escollirien atzarosament entre 6-8 per tal de formar grups focals, fent dos grup per cada curs (un masculí i un femení). La finalitat d'aquests seria que els estudiants compartissin les seves opinions, mantenint un debat guiat i estructurat entre ells (amb presència d'un moderador).

Per tal de poder explicar-vos l'estudi amb més detall així com la planificació i altres aspectes d'importància, demanaria poder realitzar una reunió.

Resto a l'espera de la vostra resposta. Gràcies anticipadament per la seva atenció.

Salutacions cordials,

Ruth Erra Dodas

Annex 6: Full informatiu a pare, mare, tutor/a legat i consentiment informat de participació a la primera part de l'estudi

Benvolguts/des pares, mares i/o tutors/es legals,

El present informe té l'objectiu de proporcionar-vos la informació referent al projecte que es pretén portar a terme al centre educatiu del seu fill/a i/o menor sota la seva responsabilitat. Es prega llegir atentament tota la informació que s'exposa a continuació per tal de poder decidir de forma ben informada i totalment voluntària la participació de l'estudiant en aquest estudi.

Títol de l'estudi: Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia.

Població d'estudi: Estudiants de l'Institut Montilivi dels quatre cursos de la ESO que tinguin entre 12-16 anys en el moment d'iniciar l'estudi.

PROPÒSIT DE L'ESTUDI

Durant els últims anys ha augmentat significativament l'ús de les noves tecnologies. Sobretot, és la gent jove la que consumeix més entreteniment a través de les pantalles. Això ha portat a l'aparició de termes com: ús problemàtic d'Internet, addicció als videojocs i addicció a la pornografia/ús problemàtic de pornografia (tema en el qual se centre aquesta investigació).

L'objectiu principal d'aquest estudi és conèixer l'experiència dels/les adolescents en relació al consum de pornografia així com l'índex d'addició a la pornografia entre les persones del seu col·lectiu.

PROCEDIMENT

L'estudi consta de **DUES** parts.

La **primera** és una recollida de dades a partir: d'un qüestionari sobre variables sociodemogràfiques (edat, gènere, nombre de germans...) i, la realització de l'Escala d'ús problemàtic de pornografia (PPUS). L'estudiant respondrà de forma totalment anònima, sense haver-se d'identificar.

En la **segona**, dins d'aquells estudiants que s'ofereixin voluntaris, se n'escolliran atzarosament entre 4-12 per classe per tal de realitzar una sèrie d'entrevistes a través de la tècnica de grups focals. La finalitat d'aquests, és que els i les estudiants comparteixin les seves opinions en relació al consum de pornografia i l'educació afectiva-sexual que han rebut, mantenint un debat guiat i estructurat entre ells (amb presència d'un moderador).

*Aquest document només autoritza la participació en la **PRIMERA** part. En cas de voler formar part de les entrevistes, s'ha de signar un segon document de consentiment informat de participació a l'estudi, que també serà proporcionat a tots els pares dels alumnes.*

RISCS

No s'han identificat riscos directes en relació amb la participació a la investigació.

BENEFICIS

Obtenció de nous coneixements i dades per poder progressar en l'àmbit de prevenció i promoció de la salut a les escoles, referent a l'educació sexual-afectiva que rep l'alumnat.

CONFIDENCIALITAT

Durant la realització de l'estudi i la seva posterior publicació, es vetllarà per garantir el dret a la confidencialitat i la protecció de dades de tots els participants. Les actuacions es portaran a terme segons la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

DRET A L'ABANDONAMENT DE LA PARTICIPACIÓ

La participació a l'estudi és totalment voluntària i es pot interrompre en qualsevol moment si així l'estudiant i/o responsable legal d'aquest ho desitja.

DRET A TENIR MÉS INFORMACIÓ SOBRE L'ESTUDI

Per a més informació pot posar-se en contacte per correu electrònic o a trucant al telèfon mòbil que es proporciona a continuació. S'atendrà als dubtes i es proporcionarà la informació requerida al llarg de tot el període en el qual es porti a terme l'estudi.

Dades de contacte de la investigadora: tel. (+34 xxx xxx xxx) e-mail (xxx@gmail.com)

Investigadora responsable: xxx

SIGNATURA

Jo _____ com a mare/pare/tutor o tutora legal, amb DNI _____, declaro que he llegit aquest consentiment informat i autoritzo la participació de l'alumne/a _____ a l'estudi; *Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia*, que tindrà lloc a les instal·lacions de l'Institut Montilivi en horari lectiu durant els següents mesos.

Declaro que:

- He rebut informació referent a l'estudi: propòsit i objectius de la investigació, procediment que s'utilitzarà, possibles riscos i potencials beneficis.
- Se m'ha informat sobre els drets de: confidencialitat i que les meves dades es mantinguin en anonimat, abandonament de la participació quan es vulgui sense repercussions i, a poder sol·licitar més informació.
- La participació és voluntària.

Signatura de mare/pare/tutor-a

Signatura de l'investigador/a responsable

Data:

Data:

Signatura de l'alumne/a

Data:

Anexo 6.1: Hoja informativa a padre, madre, tutor/a legado y consentimiento informado de participación en la primera parte del estudio

Estimados/as padres, madres y/o tutores/as legales,

El presente informe tiene por objetivo proporcionarles la información referente al proyecto que se pretende llevar a cabo en el centro educativo de su hijo/a y/o menor bajo su responsabilidad. Se ruega leer atentamente toda la información que se expone a continuación para poder decidir de forma bien informada y voluntaria la participación del/la alumno/a en este estudio.

Título del estudio: Percepción de los/las adolescentes hacia un problema de salud creciente: la adicción a la pornografía.

Población de estudio: Estudiantes del Instituto Montilivi de los cuatro cursos de la ESO que tengan entre 12-16 años en el momento de iniciar el estudio.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Durante los últimos años ha aumentado significativamente el uso de las nuevas tecnologías. Sobre todo, es la gente joven la que consume mayor entretenimiento a través de las pantallas. Esto ha llevado a la aparición de términos como: uso problemático de Internet, adicción a los videojuegos y adicción a la pornografía/uso problemático de pornografía (tema en el que se centra esta investigación).

El objetivo principal de este estudio es conocer la experiencia de los/las adolescentes en relación al consumo de pornografía, así como el índice de adicción a la pornografía entre las personas de su colectivo.

PROCEDIMIENTO

El estudio consta de **DOS** partes.

La **primera** es una recogida de datos a partir: de un cuestionario sobre variables sociodemográficas (edad, género, número de hermanos...) y, la realización de la Escala de uso problemático de pornografía (PPUS). El

estudiante responderá de forma totalmente anónima, sin tener que identificarse.

En la **segunda**, dentro de aquellos estudiantes que se ofrecieran voluntarios, se escogerán azarosamente entre 4-12 por clase para realizar una serie de entrevistas a través de la técnica de grupos focales. La finalidad de éstos, es que los y las estudiantes compartan sus opiniones en relación al consumo de pornografía y la educación afectiva-sexual que han recibido, manteniendo un debate guiado y estructurado entre ellos (con presencia de un moderador).

*Este documento sólo autoriza la participación en la **PRIMERA** parte. En caso de querer formar parte de las entrevistas, debe firmarse un segundo documento de consentimiento informado de participación en el estudio, que también será proporcionado a todos los padres de los alumnos.*

RIESGOS

No se han identificado riesgos directos en relación a la participación en la investigación.

BENEFICIOS

Obtención de nuevos conocimientos y datos para poder progresar en el ámbito de prevención y promoción de la salud en las escuelas, en lo referente a la educación sexual-afectiva que recibe el alumnado.

CONFIDENCIALIDAD

Durante la realización del estudio y su posterior publicación, se velará por garantizar el derecho a la confidencialidad y la protección de datos de todos los participantes. Las actuaciones se llevarán a cabo según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

DERECHO AL ABANDONO DE LA PARTICIPACIÓN

La participación en el estudio es totalmente voluntaria y puede interrumpirse en cualquier momento si así el/la estudiante y/o responsable legal de éste lo desea.

DERECHO A TENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIO

Para más información puede ponerse en contacto por correo electrónico o llamando al teléfono móvil que se proporciona a continuación. Se atenderá a las dudas y se proporcionará la información requerida a lo largo de todo el período en el que se lleve a cabo el estudio.

Datos de contacto de la investigadora: tel. (+34 xxx xxx xxx) e-mail (xxx@gmail.com)

Investigadora responsable: xxx

FIRMA

Yo _____ como madre/padre/tutor o tutora legal, con DNI _____, declaro que he leído este consentimiento informado y autorizo la participación del alumno/a _____ en el estudio; *Percepción de los/las adolescentes hacia un problema de salud creciente: la adicción a la pornografía*, que tendrá lugar en las instalaciones del Instituto Montilivi en horario lectivo durante los siguientes meses.

Declaro que:

- He recibido información referente al estudio: propósito y objetivos de la investigación, procedimiento que se va a utilizar, posibles riesgos y potenciales beneficios.
- Se me ha informado sobre los derechos de: confidencialidad y que mis datos se mantengan en anonimato, abandono de la participación cuando se desee sin repercusiones y, poder solicitar más información.
- La participación es voluntaria.

Firma de madre/padre/tutor-a

Firma del investigador/a responsable

Fecha:

Fecha:

Firma del alumno/a

Fecha:

Annex 7: Full informatiu a pare, mare, tutor/a legat i consentiment informat de participació a la segona part de l'estudi

Benvolguts/des pares, mares i/o tutors/es legals,

El present informe té l'objectiu de proporcionar-vos la informació referent al projecte que es pretén portar a terme al centre educatiu del seu fill/a i/o menor sota la seva responsabilitat. Es prega llegir atentament tota la informació que s'exposa a continuació per tal de poder decidir de forma ben informada i totalment voluntària la participació de l'estudiant en aquest estudi.

Títol de l'estudi: Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia.

Població d'estudi: Estudiants de l'Institut Montilivi dels quatre cursos de la ESO que tinguin entre 12-16 anys en el moment d'iniciar l'estudi.

PROPÒSIT DE L'ESTUDI

Durant els últims anys ha augmentat significativament l'ús de les noves tecnologies. Sobretot, és la gent jove la que consumeix més entreteniment a través de les pantalles. Això ha portat a l'aparició de termes com: ús problemàtic d'Internet, addicció als videojocs i addicció a la pornografia/ús problemàtic de pornografia (tema en el qual se centre aquesta investigació).

L'objectiu principal d'aquest estudi és conèixer l'experiència dels/les adolescents en relació al consum de pornografia així com l'índex d'addició a la pornografia entre les persones del seu col·lectiu.

PROCEDIMENT

L'estudi consta de **DUES** parts.

La **primera** és una recollida de dades a partir: d'un qüestionari sobre variables sociodemogràfiques (edat, gènere, nombre de germans...) i, la realització de l'Escala d'ús problemàtic de pornografia (PPUS). L'estudiant respondrà de forma totalment anònima, sense haver-se d'identificar.

En la **segona**, dins d'aquells estudiants que s'ofereixin voluntaris, se n'escolliran atzarosament entre 4-12 per classe per tal de realitzar una sèrie d'entrevistes a través de la tècnica de grups focals. La finalitat d'aquests, és que els i les estudiants comparteixin les seves opinions en relació al consum de pornografia i l'educació afectiva-sexual que han rebut, mantenint un debat guiat i estructurat entre ells (amb presència d'un moderador).

*Aquest document només autoritza la participació en la **SEGONA** part. En cas de voler formar part de les entrevistes, s'ha de signar un segon document de consentiment informat de participació a l'estudi, que també serà proporcionat a tots els pares dels alumnes.*

RISCS

No s'han identificat riscos directes en relació amb la participació a la investigació.

BENEFICIS

Obtenció de nous coneixements i dades per poder progressar en l'àmbit de prevenció i promoció de la salut a les escoles, referent a l'educació sexual-afectiva que rep l'alumnat.

CONFIDENCIALITAT

Durant la realització de l'estudi i la seva posterior publicació, es vetllarà per garantir el dret a la confidencialitat i la protecció de dades de tots els participants. Les actuacions es portaran a terme segons a Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

DRET A L'ABANDONAMENT DE LA PARTICIPACIÓ

La participació a l'estudi és totalment voluntària i es pot interrompre en qualsevol moment si així l'estudiant i/o responsable legal d'aquest ho desitja.

DRET A TENIR MÉS INFORMACIÓ SOBRE L'ESTUDI

Per a més informació pot posar-se en contacte per correu electrònic o a trucant al telèfon mòbil que es proporciona a continuació. S'atendrà als dubtes i es proporcionarà la informació requerida al llarg de tot el període en el qual es porti a terme l'estudi.

Dades de contacte de la investigadora: tel. (+34 xxx xxx xxx) e-mail
(xxx@gmail.com)

Investigadora responsable: xxx

SIGNATURA

Jo _____ com a mare/pare/tutor o tutora legal, amb DNI _____, declaro que he llegit aquest consentiment informat i autoritzo la participació de l'alumne/a _____ a l'estudi; *Percepció dels adolescents envers un problema de salut creixent: l'addicció a la pornografia*, que tindrà lloc a les instal·lacions de l'Institut Montilivi en horari lectiu durant els següents mesos.

Declaro que:

- He rebut informació referent a l'estudi: propòsit i objectius de la investigació, procediment que s'utilitzarà, possibles riscos i potencials beneficis.
- Se m'ha informat sobre els drets de: confidencialitat i que les meves dades es mantinguin en anonimat, abandonament de la participació quan es vulgui sense repercussions i, a poder sol·licitar més informació.
- La participació és voluntària.

Signatura de mare/pare/tutor-a

Signatura de l'investigador/a responsable

Data:

Data:

Signatura de l'alumne/a

Data:

Anexo 7.1: Hoja informativa a padre, madre, tutor/a legado y consentimiento informado de participación en la segunda parte del estudio

Estimados/as padres, madres y/o tutores/as legales,

El presente informe tiene por objetivo proporcionarles la información referente al proyecto que se pretende llevar a cabo en el centro educativo de su hijo/a y/o menor bajo su responsabilidad. Se ruega leer atentamente toda la información que se expone a continuación para poder decidir de forma bien informada y voluntaria la participación del/la alumno/a en este estudio.

Título del estudio: Percepción de los/las adolescentes hacia un problema de salud creciente: la adicción a la pornografía.

Población de estudio: Estudiantes del Instituto Montilivi de los cuatro cursos de la ESO que tengan entre 12-16 años en el momento de iniciar el estudio.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Durante los últimos años ha aumentado significativamente el uso de las nuevas tecnologías. Sobre todo, es la gente joven la que consume mayor entretenimiento a través de las pantallas. Esto ha llevado a la aparición de términos como: uso problemático de Internet, adicción a los videojuegos y adicción a la pornografía/uso problemático de pornografía (tema en el que se centra esta investigación).

El objetivo principal de este estudio es conocer la experiencia de los/las adolescentes en relación al consumo de pornografía, así como el índice de adicción a la pornografía entre las personas de su colectivo.

PROCEDIMIENTO

El estudio consta de **DOS** partes.

La **primera** es una recogida de datos a partir: de un cuestionario sobre variables sociodemográficas (edad, género, número de hermanos...) y, la realización de la Escala de uso problemático de pornografía (PPUS). El

estudiante responderá de forma totalmente anónima, sin tener que identificarse.

En la **segunda**, dentro de aquellos estudiantes que se ofrecieran voluntarios, se escogerán azarosamente entre 4-12 por clase para realizar una serie de entrevistas a través de la técnica de grupos focales. La finalidad de éstos, es que los y las estudiantes compartan sus opiniones en relación al consumo de pornografía y la educación afectiva-sexual que han recibido, manteniendo un debate guiado y estructurado entre ellos (con presencia de un moderador).

*Este documento sólo autoriza la participación en la **SEGUNDA** parte. En caso de querer formar parte de las entrevistas, debe firmarse un segundo documento de consentimiento informado de participación en el estudio, que también será proporcionado a todos los padres de los alumnos.*

RIESGOS

No se han identificado riesgos directos en relación a la participación en la investigación.

BENEFICIOS

Obtención de nuevos conocimientos y datos para poder progresar en el ámbito de prevención y promoción de la salud en las escuelas, en lo referente a la educación sexual-afectiva que recibe el alumnado.

CONFIDENCIALIDAD

Durante la realización del estudio y su posterior publicación, se velará por garantizar el derecho a la confidencialidad y la protección de datos de todos los participantes. Las actuaciones se llevarán a cabo según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

DERECHO AL ABANDONO DE LA PARTICIPACIÓN

La participación en el estudio es totalmente voluntaria y puede interrumpirse en cualquier momento si así el/la estudiante y/o responsable legal de éste lo desea.

DERECHO A TENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIO

Para más información puede ponerse en contacto por correo electrónico o llamando al teléfono móvil que se proporciona a continuación. Se atenderá a las dudas y se proporcionará la información requerida a lo largo de todo el período en el que se lleve a cabo el estudio.

Datos de contacto de la investigadora: tel. (+34 xxx xxx xxx) e-mail
(xxx@gmail.com)

Investigadora responsable: xxx

FIRMA

Yo _____ como madre/padre/tutor o tutora legal, con DNI _____, declaro que he leído este consentimiento informado y autorizo la participación del alumno/a _____ en el estudio; *Percepción de los/las adolescentes hacia un problema de salud creciente: la adicción a la pornografía*, que tendrá lugar en las instalaciones del Instituto Montilivi en horario lectivo durante los siguientes meses.

Declaro que:

- He recibido información referente al estudio: propósito y objetivos de la investigación, procedimiento que se va a utilizar, posibles riesgos y potenciales beneficios.
- Se me ha informado sobre los derechos de: confidencialidad y que mis datos se mantienen en anonimato, abandono de la participación cuando se desee sin repercusiones y, poder solicitar más información.
- La participación es voluntaria.

Firma de madre/padre/tutor-a

Firma del investigador/a responsable

Fecha:

Fecha:

Firma del alumno/a

Fecha: