



Viernes 14 de febrero de 2020

**Seminario:
Ciberadicciones**

Ponente/monitor:

- Antonio Terán Prieto
*Centro de Atención a Drogodependientes
San Juan de Dios. Palencia.*

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Terán Prieto A. Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTIC). En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 153-165.

Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTIC)

Antonio Terán Prieto

Centro de Atención a Drogodependientes San Juan de Dios. Palencia.

aterpri@gmail.com

RESUMEN

Nadie duda de que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTIC) han supuesto un avance trascendental en la forma de vida de nuestro tiempo facilitando y simplificando tareas que en otro tiempo resultaban complejas o de larga ejecución. Asimismo, nos permiten acceder a la red de redes y de esta forma estar en comunicación permanente o contar con todo tipo de información a tiempo real. Sin embargo, el uso excesivo, sin límites, incontrolado, puede producir, en personas vulnerables, un síndrome clínico con características similares a las conocidas "adicciones químicas" que interfiere en el desarrollo de las obligaciones de la vida diaria pudiendo complicarse, en quienes lo padecen, con problemas: físicos, psicológicos y sociales. La prevención, especialmente en los grupos más vulnerables: niños, adolescentes, etc.; es la intervención más eficaz y eficiente. Una vez detectado el problema, el diagnóstico precoz y un tratamiento ajustado a la realidad de cada persona en el que lo psicológico adquiere el protagonismo fundamental con el aprendizaje de estrategias para el control de la conducta y el uso "equilibrado" de las NTIC, posibilitará la resolución del problema. La frecuente presencia de comorbilidades obligará a complementar el tratamiento con el abordaje específico de estas, fundamental en la evolución y pronóstico final.

INTRODUCCIÓN

En los últimos veinticinco años las nuevas tecnologías de la información y comunicación (NTIC) han irrumpido en nuestras vidas convirtiéndose en un elemento fundamental en el quehacer diario para el afrontamiento y resolución de un sinnúmero de situaciones, desde las más sencillas a las más complejas, así como una parte importante del ocio y el tiempo libre. Sin embargo, este avance incuestionable en las tecnologías no está exento de problemas para algunas personas que han hecho de su uso una necesidad constante, el eje de su vida y una buena parte de su tiempo, al punto de interferir en el cumplimiento de las obligaciones de la vida diaria y convertirse en una auténtica "adicción". A pesar de la demanda asistencial creciente tanto en los servicios de adolescentes/jóvenes como de adultos por problemas relacionados con el uso excesivo de las NTIC, no existe unanimidad a la hora de su interpretación y abordaje. Frente a los que defienden la existencia de un síndrome clínico perfectamente identificable que remeda al producido por la adicción a las drogas, se sitúan los que rechazan el que se trate de una patología y lo atribuyen al proceso de adaptación a los avances de nuestro tiempo defendiendo las medidas pedagógicas como forma de afrontamiento y resolución.

¿QUÉ SON LAS CIBERADICCIONES?

Nos gustaría poder ser más explícitos y concretar en una definición de ciberadicción que dejara claro al lector de este capítulo la naturaleza del problema que estamos tratando. Lo cierto es que son innumerables los términos y definiciones que podemos encontrar en una simple revisión bibliográfica: tecnoadicciones, uso compulsivo/patológico de internet, adicción a las nuevas tecnologías, adicción a las pantallas, ciberadicciones, etc. Sin embargo, está por consensuarse una definición aceptada de forma universal. Por otra parte, la extensión del uso de las NTIC a cada momento, a cada segundo de nuestras vidas, hacen extremadamente complicado situar la frontera o límite entre lo normal y lo patológico o adictivo.

El concepto de adicción ha sido ampliamente desarrollado a lo largo de los años asociado al consumo de drogas –drogadicción– y puede servirnos como guía en la comprensión de la adicción a las NTIC.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), define la dependencia a drogas como: "Conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo, a menudo fuerte y a veces insuperable, de ingerir sustancias psicotropas". Se acompaña de tres o más de los rasgos siguientes:

- Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia.
- Disminución de la capacidad para controlar el consumo (inicio, final o cantidad ingerida).
- Síntomas de abstinencia.
- Tolerancia.
- Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones.
- Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales¹.

Los primeros intentos por conceptualizar la adicción a las NTIC y más concretamente a internet, los encontramos a finales del siglo XX con autores como Goldberg (1995) o Young (1996), que utilizaron, en el primer caso, criterios diagnósticos para el abuso de sustancias² y en el segundo los del juego patológico. Para la doctora Young, la adicción a internet es: "Un deterioro en el control de su uso que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Es decir, la persona 'netdependiente' realiza un uso exce-

sivo de Internet lo que le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales”³.

Otros autores como Shapira *et al.*⁴ destacan como elementos fundamentales en el uso problemático de internet:

- a. Preocupación maladaptativa por el uso de internet, tal como experimentar una urgencia irresistible de usar internet, y el uso de internet más tiempo del previsto.
- b. Angustia clínicamente significativa o funcionamiento maladaptativo en las áreas: social, ocupacional y demás áreas fundamentales debido al uso excesivo de internet.
- c. La ausencia de otra patología que podría ayudar a explicar la conducta (manía, hipomanía, etc.).

En definitiva, podríamos hablar de “ciberadicción” cuando el uso de las NTIC interfiere de forma significativa en las obligaciones diarias de la persona o son utilizadas no para obtener placer o recompensa, sino para evitar el malestar o displeacer de no hacerlo.

En el año 2011 la empresa demoscópica británica YouGov acuñaba el término nomofobia, acrónimo de *no-mobile-phone-phobia*, para describir el miedo irracional o “fobia” a salir de casa sin el teléfono móvil que sufren algunas personas. Fue el resultado de un estudio realizado en el Reino Unido en el que se destacaba que el 53% de los usuarios de teléfono móvil (60% de hombres y 20% de mujeres) sufrían de ansiedad ante la imposibilidad de utilizarlo: pérdida, batería agotada, falta de cobertura de red, saldo agotado, etc. Es decir, necesitan estar permanentemente conectados revisando de forma continua las alertas o sonidos que genera el móvil⁵.

A pesar de que en los últimos años la literatura científica ha presentado un crecimiento notable en las publicaciones relacionadas con la adicción a las NTIC, no debemos pasar por alto que, hasta el momento, no existe unanimidad en la comunidad científica internacional a la hora de considerar las ciberadicciones como una enfermedad,

además de carecer de definiciones operativas para las diferentes expresiones del problema: internet, videojuegos, pantallas, cibercasino, chat, redes sociales, etc. Por otro lado, la presencia de comorbilidad psiquiátrica en una parte de los afectados podría actuar como factor de confusión diagnóstica. Esta falta de unanimidad no ha sido óbice para que la OMS, en su revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), que entrará en vigor en enero de 2022, incluya por primera vez el **trastorno por videojuegos** como un trastorno mental más y lo defina como: **“un comportamiento persistente o recurrente de juego”** –ya sea *online* u *offline*– que se manifiesta a través de tres signos:

- a. Ausencia de control en la conducta de juego en cuanto al inicio, frecuencia, intensidad, duración, finalización y contexto en que se juega.
- b. Prioridad que se otorga a los juegos frente a otros intereses vitales y actividades diarias.
- c. Persistencia de la conducta o incremento de esta “a pesar de la consecuencias negativas asociadas”.

El patrón de juego debe ser grave y además producir un deterioro significativo en el ámbito personal, familiar, social, académico, laboral u otras áreas de funcionamiento. La sintomatología debe evidenciarse en un periodo de, al menos, doce meses o en menor tiempo si se dan todos los criterios reseñados y la sintomatología es grave⁶.

Cómo un elemento más a destacar dentro de la controversia en la conceptualización de este fenómeno, hay que señalar que el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* de la Asociación Psiquiátrica Americana DSM-V (2013) no incluyó la adicción a las NTIC y únicamente reconoce al juego como única adicción comportamental.

EPIDEMIOLOGÍA

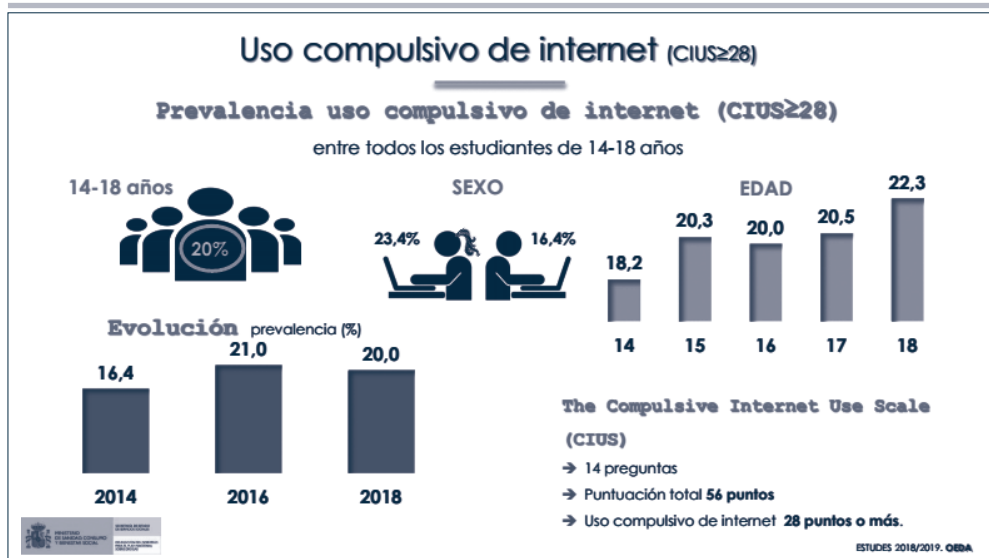
El año 2018 el Ministerio de Sanidad incluyó por primera vez a las nuevas tecnologías dentro del Plan Nacional de Adicciones. La última encuesta realizada por el Plan Nacional sobre Drogas en población escolar (14-18 años)

ESTUDES 2018-2019⁷, destaca la presencia de Uso Compulsivo de Internet, puntuación superior a 28 en la *Compulsive Internet Use Scale -CIUS-*, en el 20% de la población escolar (23,4% mujeres vs 16,4% hombres) (Figura 1) un 1% menos que la del 2016, mientras el juego dentro y fuera de internet afectaba al 10,3% y 22,7% respectivamente (Figura 2). Esta última encuesta ha incluido también el uso de videojuegos y eSports (competiciones de videojuegos multijugador) con prevalencias que se sitúan en 82,2% y 47,9% respectivamente (Figura 3). Datos propios de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas señalan que entre el 0,2% y el 12,3% de los adolescentes cumplen criterios de juego problemático⁸.

En el año 2018, la Cátedra para el Desarrollo Social de la Universidad Camilo José Cela, realizó un estudio en alumnos de cuarto curso de la ESO (15 y 16 años) de la ciudad de Madrid en el que se analizaba el uso y abuso de las NTIC y su relación con indicadores de salud mental, encontrando una alta prevalencia de problemas relacionados con el uso inadecuado de estas⁹. De todos los datos destacamos:

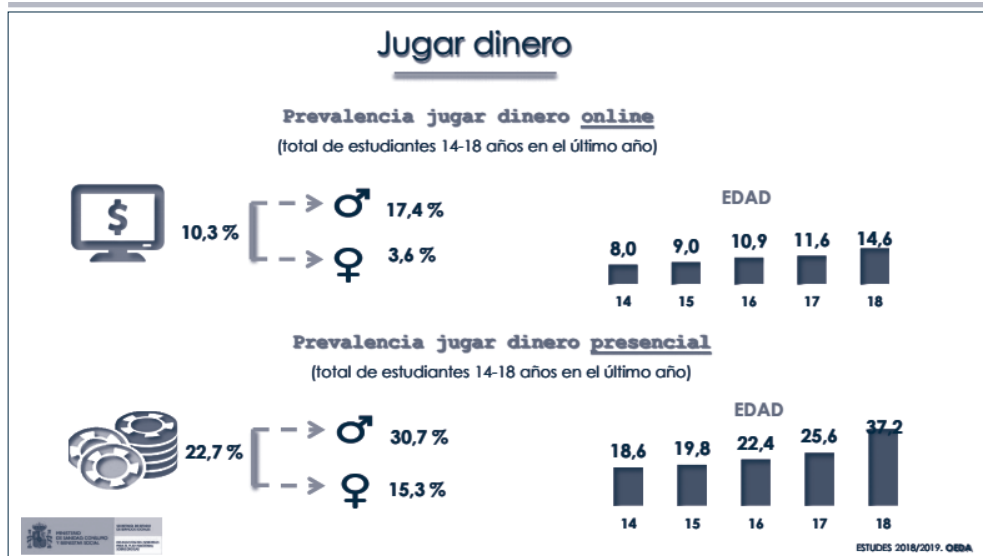
- **Teléfono móvil.** Más de la mitad de los adolescentes hacen un uso inadecuado del teléfono móvil: 28,4% muestra un uso de riesgo, el 21% hace un uso abusivo y el 8% presenta dependencia de su *smartphone*.
- **Whatsapp.** El 43,5% de los adolescentes presenta una conducta problemática en su uso: el 21% muestra un uso de riesgo, el 14,5% de abuso y el 8% de dependencia.
- **Redes sociales.** Cerca del 40% presentaban un uso problemático: el 19% mostró un uso de riesgo, el 13% abuso y el 7% dependencia.
- **Videojuegos.** En el mismo porcentaje que las anteriores, en torno a un 40% de los adolescentes madrileños, utilizaban aplicaciones de videojuegos de forma problemática. El 24% presentaban uso de riesgo, el 12,5% abuso y el 5,7% dependencia.
- **Juegos de azar.** Los resultados obtenidos se superponen a los descritos en la encuesta ESTUDES

Figura 1. Prevalencia del uso compulsivo de internet en estudiantes de enseñanza secundaria (14-18 años)



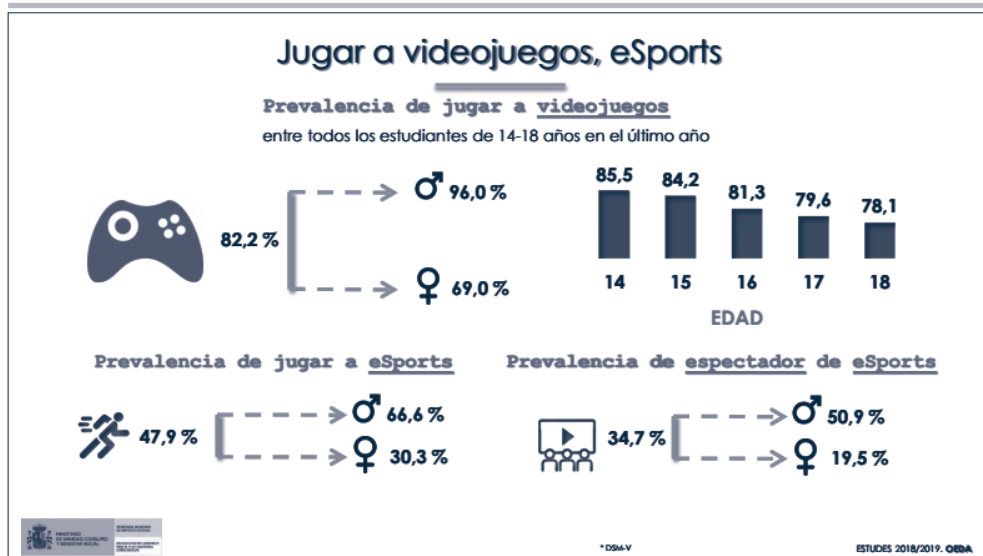
Fuente: ESTUDES 2018/2019.

Figura 2. Prevalencia de jugar dinero dentro y fuera de internet en estudiantes de enseñanza secundaria (14-18 años)



Fuente: ESTUDES 2018/2019.

Figura 3. Prevalencia de jugar a videojuegos o e-sports en estudiantes de enseñanza secundaria (14-18 años)



Fuente: ESTUDES 2018/2019.

del Plan Nacional sobre Drogas con porcentajes en torno al 5% para los adolescentes que jugaban con mucha frecuencia en webs de apuestas deportivas y cerca del 12% los que lo habían hecho en alguna ocasión.

Por su parte, el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud junto con la FAD y la Fundación MAPFRE, también el año 2018, realizaron un extenso trabajo de investigación titulado *Jóvenes en el mundo virtual: usos, prácticas y riesgos*, en el que se detalla como una gran mayoría de jóvenes reconoce excesivo el tiempo que pasa en internet (70,3%) o en redes sociales (51,5%), sin que existan diferencias por género o grupos de edad. De igual forma, más de la mitad de los encuestados reconocía haberse sentido saturado hasta el punto de necesitar desconectarse o haberse sentido “dependiente” de internet o de las redes sociales. Asimismo, reconocen que el uso intensivo de ambas ha disminuido el tiempo de estudio, de lectura, de sueño, de estar con amigos, de estar con la pareja, de escuchar música, de trabajar, practicar deporte, etc.¹⁰

La preocupación e interés por la detección y el diagnóstico precoz de todos de los problemas asociados a la NTIC llevó a investigadores de la Universidad del País Vasco a desarrollar una Escala de Riesgo de Adicción-Adolescente a las Redes Sociales e Internet¹¹, escala de 29 ítems que evalúan el riesgo de adicción a internet integrando cuatro dimensiones: síntomas-adicción, uso-social, rasgos frikis y nomofobia (**Tabla 1**).

¿QUÉ ENGANCHAN LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN?

La extensa literatura sobre las NTIC y su aportación al progreso y desarrollo de nuestra sociedad también explica las características que hacen que sean atrayentes al punto de que, algunas personas, no puedan pasar sin ellas y les generen “dependencias”. Entre las más comentadas destacan: facilidad de acceso, rapidez e inmediatez en la conexión, funcionamiento las veinticuatro horas del día, posibilidad de acceder a todo

tipo de contenidos y estímulos, facilitación de las relaciones sociales, recompensa en un corto periodo de tiempo, desafío y nivel creciente de dificultad junto con la sensación de control o dominio en los juegos, visibilidad y reafirmación de la identidad en el grupo, conexión permanente con los amigos, alivio de las tensiones y del malestar emocional, “desconexión” de la realidad, posibilidad de crear personalidades ficticias, anonimato, etc.

A pesar de lo comentado hasta el momento, la pregunta sigue en el aire, ¿estamos verdaderamente ante una adicción? o como defienden algunos autores se trata de un comportamiento habitual y generalizado de nuestro tiempo. Echeburua y Corral recogen las aportaciones de diferentes estudios que subrayan el hecho diferencial entre el uso y la dependencia de las NTIC: “la disponibilidad ambiental de las nuevas tecnologías en las sociedades desarrolladas es muy amplia y, sin embargo, solo un reducido número de personas muestran problemas de adicción”¹². En esta misma línea, la Sociedad Española de Patología Dual, recientemente, ha publicado un comunicado en el que se señala que solo una minoría de las personas que habitualmente utilizan los videojuegos puede desarrollar un comportamiento adictivo y sitúa este riesgo en torno al 10% de la población. Este porcentaje de personas son aquellas en las que existen factores de riesgo genéticos, neurobiológicos y medioambientales que condicionan una mayor vulnerabilidad para desarrollar estas conductas compulsivas, que aumentan si se sufre, además, otro trastorno mental¹³.

FACTORES DE RIESGO FRENTE A FACTORES DE PROTECCIÓN

En efecto, existen todo un conjunto de factores de riesgo/vulnerabilidad que actuarían facilitando el desarrollo de adicción a las NTIC. La **Tabla 2** recoge los más señalados¹⁴⁻¹⁶. De todos ellos, destacamos la edad, concretamente la adolescencia, por el momento madurativo del sistema nervioso central y todo lo que de ello deriva en el control y manejo de las nuevas experiencias, la impulsividad y la toma de decisiones. Conviene no olvidar que son los adolescentes-jóvenes los que hacen un

Tabla 1. Escala de riesgo de adicción- adolescentes a las redes sociales e Internet (ERA_RSI)¹¹

Algunas personas de tu edad se conectan a internet a través de teléfonos inteligentes *smartphone*, iPhone, *tablets*, portátiles u otros nuevos dispositivos. Pasan prácticamente todo el día conectados por diversas razones: les divierte, les da seguridad, se comunican entre amigos, etc. Sin embargo, en ocasiones puede crear ansiedad prescindir de la conexión a internet o de las redes sociales. En esta parte del cuestionario responde cómo es tu conexión a internet o redes sociales y cuál es el uso que realizas de ellas. Es importante que contestes a todas las afirmaciones que vienen a continuación y que lo hagas con sinceridad, marcando la respuesta que consideres adecuada de acuerdo con estos valores.

1 = Nunca o nada; 2 = Alguna vez o poco; 3 = Bastantes veces o bastante; 4= Siempre o mucho

¿Cuánto y cuándo utilizó las redes sociales e internet? (síntomas adicción)	1	2	3	4
1. Teniendo en cuenta todas las veces que visitó las RSI y el WhatsApp, sin estar dedicadas al estudio, el tiempo que pasó diariamente en ellas es: (1) Alrededor de 1 hora; (2) Unas dos horas; (3) Entre 3-4 horas; (4) Más de 4 horas				
2. Utilizo las RSI en mis horas de estudio o trabajo				
3. Ahora mismo sentiría rabia si tuviera que prescindir de las RSI				
4. Accedo a las RSI en cualquier lugar y a cualquier hora				
5. Creo que conectarme a las RSI ha interferido en mi trabajo académico-laboral				
6. He perdido horas de sueño por conectarme a las redes sociales y por ver series				
7. Oculto en mi casa el tiempo que me conecto a las RSI				
8. Si no tengo acceso a internet me siento inseguro				
9. Actualizo mi estado				
Total síntomas de adicción				
El uso más habitual que realizo de las redes sociales (uso social)	1	2	3	4
10. Consulto los perfiles de mis amigos/as				
11. Utilizo el chat				
12. Subo fotografías o vídeos				
13. Comentamos las fotografías entre amigos/as				
14. Veo lo que mis contactos están haciendo en las últimas horas				
15. Encuentro a antiguos amigos				
16. El número de fotografías que he publicado en las RSI e internet es: (1) <100; (2) 101 a 1000; (3) 1001 a 3000; (4) >3000				
Total uso social				
Paso tiempo en las RSI para (rasgos frikis)	1	2	3	4
18. Jugar a juegos virtuales o de rol				
19. Unirme a grupos de interés				
20. Buscar información sobre sexualidad				
21. Entrar en páginas eróticas				
22. Tener encuentros sexuales				
23. Uso el móvil para escribir mensajes eróticos				
Total rasgos frikis				

» continúa de pág. anterior

Tengo un móvil, Smartphone, iPhone y (nomofobia)	1	2	3	4
24. Me siento más seguro o acompañado sabiendo que en cualquier momento me puedo comunicar con alguien				
25. Creo que es más seguro mandar una fotografía por móvil que colgarla en otras RSI				
26. Si no responde inmediatamente a mis mensajes siento ansiedad y angustia				
27. Me pondría furioso si me quitaran el móvil				
28. Necesito saber si el destinatario ha leído o no mi mensaje				
29. Me inquieto si nadie me habla cuando estamos conectados				
Total nomofobia				
Total escala de adicción				

Tabla 2. Factores de riesgo de abuso/dependencia a las NTIC

Adolescencia (búsqueda de sensaciones nuevas, impulsividad)

Estados emocionales

- Disforia
- Intolerancia a estímulos displacenteros físicos o psíquicos
- Búsqueda de sensaciones fuertes

Personalidad

- Timidez excesiva, introversión, Inseguridad
- Baja autoestima
- Rechazo de la imagen corporal
- Estilo de afrontamiento inadecuado ante las dificultades cotidianas
- Alexitimia
- Falta de identidad

Enfermedades mentales

- Depresión
- TDAH
- Bipolaridad
- Fobia social
- Hostilidad
- TOC
- Abuso de drogas
- Trastorno de control de impulsos
- Trastorno de la conducta alimentaria

Otras

- Personas insatisfechas con su vida
- Carencia de afectos consistentes

Fuente: Yang, Choe, Balty y Lee, 2005; García del Castillo, Terol, Nieto, Lledó, Sánchez, Martín-Aragón, et al., 2008; Estévez, Bayón, de la Cruz y Fernández-Liria, 2009.

uso constante de las NTIC y que su desarrollo madurativo cerebral condiciona en gran medida la relación con ellas pudiendo convertirse en un importante factor de riesgo. Guerri detalla cómo el proceso de maduración cerebral ocurre asincrónicamente desde regiones posteriores hacia la zona frontal, de forma que las zonas involucradas en el sistema de recompensa y de motivación en la búsqueda de estímulos placenteros (estriado, núcleo accumbens, amígdala, etc.) maduran antes que la región cortical prefrontal implicada en la toma de decisiones, la planificación y la inhibición de las conductas impulsivas. Este desequilibrio entre áreas maduras que motivan la búsqueda de recompensa y las áreas inmaduras que planifican e inhiben este impulso, favorece que el individuo adopte conductas exploratorias de alto riesgo ante estímulos novedosos¹⁷. Probablemente sea esta una de las razones por las que los adolescentes-jóvenes tengan una muy baja percepción de riesgo sobre el uso de las NTIC.

Los factores de protección están siendo ampliamente desarrollados por instituciones tanto públicas como privadas preocupadas por los problemas asociados al uso inadecuado de las NTIC, potenciando **programas preventivos específicos** orientados principalmente en las siguientes áreas: información y formación de los padres; información y formación de los educadores; información y formación de los niños, adolescentes y jóvenes; uso adecuado de sistemas de seguridad e instru-

mentos de control, etc.¹⁸. Un ejemplo de este trabajo es la *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de internet, móviles y videojuegos*, editada por la Fundación Gaudeum, en la que se detallan los factores de riesgo/protección. Entre los segundos se destacan: factores personales (autoestima, asertividad, habilidades sociales, etc.) y factores familiares (comunicación familiar, normas y límites, alternativas de ocio y tiempo libre, coherencia y ejemplo, etc.)¹⁹; o el reciente decálogo editado por el Servicio Navarro de Salud en el que se promueve el uso seguro y saludable de dispositivos con pantallas en la infancia y adolescencia²⁰.

SIGNOS DE ALERTA Y ALARMA

El uso excesivo o la adicción a las NTIC provoca toda una serie de cambios en el comportamiento de las personas y muy especialmente en los niños/adolescentes/jóvenes. Las NTIC se convierten en el centro de la actividad vital de forma que el joven se distancia de forma progresiva de las relaciones familiares y sociales. La pérdida del control sobre el tiempo de uso hace que el pensamiento gire de forma permanente en temas relacionados con las NTIC provocando problemas en el desempeño y rendimiento académico o laboral. Los problemas de sueño suelen ser frecuentes (insomnio de conciliación) tanto por alargar los tiempos de conexión hasta altas horas de la madrugada como por la escasez de horas de sueño y la dificultad a la hora de levantarse por la mañana (hipersomnia). La mentira y la manipulación sobre el tiempo real del uso suele ser un hecho habitual, así como las quejas de los más próximos (padres, hermanos) sobre su utilización permanente. También podemos observar ansiedad, inquietud, agitación, ira, agresividad, etc.; si obligamos a interrumpir la sesión. Todo ello conduce a un aislamiento progresivo y a la aparición de todo tipo de problemas físicos, psicológicos y sociales que conforman la clínica de las ciberadicciones.

CLÍNICA

Más allá de las controversias comentadas que, sin duda, el tiempo resolverá, queda aún mucho por conocer y saber sobre la clínica asociada a esta nueva patología y

las diferencias en función del tipo de persona afectada (edad, género, etc.); de forma que podamos describir un síndrome clínico perfectamente identificable y con todas las bases de la evidencia científica. No debemos olvidar, por otra parte, la posible presencia de comorbilidad psiquiátrica que actuaría como factor de confusión diagnóstica. Hasta el momento, se han descrito síntomas físicos como: astenia, desnutrición, cefalea, fatiga ocular, tensión y contracturas musculares, insomnio/hipersomnia, sedentarismo, sobrepeso/obesidad, etc. A nivel psicológico destacan: empobrecimiento afectivo, ansiedad, inestabilidad emocional, depresión, inmadurez, problemas de aprendizaje, confusión mundo real-imaginario, ira/agresividad, etc. Finalmente, a nivel social podemos encontrar: aislamiento social, incumplimiento de las obligaciones familiares-académicas-sociales, conflictos en el ámbito familiar-académico-social, problemas legales, etc.

Especial relevancia adquiere el impacto sobre la salud en los niños/as de menor edad, que ha sido destacado tanto por la American Academy of Pediatric como por la Canadian Pediatric Society o la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Las tres sociedades subrayan la presencia de diferentes problemas entre los que destacan: sueño, obesidad, desarrollo psicomotor y lenguaje, apego, desarrollo emocional y del comportamiento (manejo de las frustraciones), atención, concentración y memoria (*TDAH-like*), abuso y adicción, etc.²¹⁻²³.

TRATAMIENTO

Siempre se ha dicho que la mejor modalidad de tratamiento es el preventivo, *pre-venir*, adelantarse a lo que está por venir es especialmente efectivo en los adolescentes-jóvenes. En el caso que nos ocupa podríamos incluir a los niños ya que el uso de la NTIC ha sobrepasado la barrera de la edad infantil y encontramos el uso del *smartphone*, *tablet*, ordenador, videojuegos, etc., a edades cada vez más tempranas. De acuerdo con algunas guías nacionales e internacionales²¹⁻²³ podemos orientar el tratamiento preventivo en cinco áreas: tiempo de uso, privacidad, contenidos, familia y sujeto.

- **Tiempo de uso.** El control sobre el tiempo de utilización es fundamental a la hora de evitar crear el “hábito”. Debemos fomentar y enseñar al uso responsable, establecer y consensuar las normas de uso y supervisión, programar los horarios de utilización evitando los tiempos próximos al descanso, hacer del uso de las NTIC un premio o privilegio no un derecho, utilizar mensajes recordatorios en la pantalla sobre otras actividades y tareas, así como del tiempo utilizado.
- **Privacidad.** Es prioritario desarrollar factores de protección a la hora de acceder a la red, explicando en detalle el significado de los datos personales y los riesgos de compartirlos. Se debe insistir en evitar y rechazar el contacto con desconocidos así como la negativa a dar los datos de filiación, controlar y restringir el acceso al perfil, no aceptar peticiones de amistad de personas que no se conozcan, evitar descargas de archivos o programas sospechosos, seleccionar las imágenes y vídeos publicitados en la red, tener mucha precaución en citas con personas conocidas en la red y denunciar de forma inmediata cualquier tipo de extorsión, chantaje o abuso sufrido en la red.
- **Contenidos.** La supervisión y control por los padres de los contenidos/páginas visitadas/juegos/etc. será prioritaria a la hora de valorar el beneficio-riesgo de su uso. Los contenidos/videojuegos deberán estar adaptados a la edad prestando una especial atención a los juegos online. Asimismo, debemos valorar la posibilidad de utilizar “programas filtro” para control de estos contenidos.
- **Familia.** “Predicar con el ejemplo”, ser ejemplo para los hijos en el buen uso de la NTIC, situar el ordenador en un espacio que pueda ser de uso compartido por los miembros de la familia y posible participar en actividades de la red, educar y reforzar alternativas de ocio, fomentar la comunicación oral, detección precoz de los signos de alerta/alarma y solicitar ayuda con prontitud, intentar estar al día sobre las NTIC para tener los mismos conocimientos que los hijos.

- **Sujeto.** ¡¡Educación y formación para la utilización correcta de las NTIC!!

Tal y como señala la *Guía para el buen uso de las nuevas tecnologías para familias y profesionales en el ámbito de la infancia del Gobierno de Canarias*: “No prohibir... enseñar a utilizar indagando en los beneficios, inconvenientes y responsabilidades en el uso de las NTIC”²⁴.

La intervención inmediata ante la sospecha o la constatación de signos de alerta y alarma de una posible adicción a las NTIC será clave en la evitación de complicaciones más graves. El abordaje psicológico es fundamental y estará encaminado al reaprendizaje del control de la conducta. Tal y como subraya Echeburua: “En la adicción a Internet o las redes sociales la meta de la abstinencia resulta implanteable”. Se trata de conductas descontroladas, pero que resultan necesarias en la vida cotidiana”¹². La intervención psicoterapéutica se dirigirá a:

- a. Aprendizaje de respuestas de afrontamiento adecuadas ante las situaciones de riesgo.
- b. Exposición gradual y controlada a los estímulos de riesgo.
- c. Prevención de recaídas.

La existencia de comorbilidades físicas y psiquiátricas obligará a realizar intervenciones específicas en función de las patologías comórbidas con objeto de abordar el problema en su globalidad y resolver todos los factores implicados en el inicio, evolución y resolución de la adicción a las NTIC.

CONCLUSIONES

Queda mucho camino por recorrer en el conocimiento y tipificación de esta nueva patología, sin que esto quiera decir que debemos permanecer de brazos cruzados especialmente cuando en nuestras consultas cada día es más frecuente encontrarnos padres angustiados por comportamientos de sus hijos clara-

mente disruptivos que interfieren en el proceso formativo y de maduración del niño/adolescente/joven, frente a los que debemos dar una respuesta. Entendemos que la solución no pasa por prohibir, sería tanto como cerrar los ojos o negar la revolución y avances que suponen en nuestro tiempo las NTIC. Sin embargo, debemos tener en cuenta que ponemos en manos de niños-adolescentes-jóvenes “máquinas” no exentas de riesgos para su salud y desarrollo madurativo que precisan de un periodo de formación y educación que guíen el uso responsable. Sirvan como orientación las recomendaciones de la

Asociación de Pediatría Canadiense²² o de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria que se resumen en la **Tabla 3**²³.

Lectura recomendada: Terán Prieto A. Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2019. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2019. p. 131-41, en el que se desarrollan en extensión, incluidas tablas, la evolución en el concepto de adicción a internet-NTIC, así como las orientaciones de tratamiento de las principales guías internacionales.

Tabla 3. Decálogo para un buen uso de las tecnologías de la información y la comunicación²³

1. Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) pueden ser muy positivas para el aprendizaje de niños y adolescentes. También permiten adquirir habilidades tecnológicas que necesitarán en su futuro
2. Pero un mal uso puede generar problemas físicos (dolor de espalda, fatiga ocular, problemas del sueño, sedentarismo...), académicos (menor concentración o rendimiento...), psíquicos (adicción, estrés...) y sociales (aislamiento, pérdida de interés...)
3. Los padres deben formarse e informarse para educar a sus hijos en un uso responsable. Sea un modelo para ellos. Establezca normas y ponga límites. No use videoconsolas, tabletas, ordenadores, teléfonos inteligentes (smartphones)... antes de los 2 años. Por la noche, y durante las comidas, guárdelas en un lugar común, respetando los momentos de comunicación familiar y el descanso
4. Evite que accedan a contenidos de riesgo (bulimia, anorexia, violencia, pornografía, pedofilia, consumo de drogas, juegos, fraudes comerciales, vídeos de moda con conductas de riesgo, etc.). Establezca programas de control parental. Tenga en cuenta la orientación por edades y temáticas de los videojuegos y programas de entretenimiento (código PEGI)
5. Proteja todos los dispositivos con conexión a la Red con antivirus, bloqueos de pantalla, contraseñas y códigos fuertes. Actualice los sistemas operativos y sus programas
6. Ojo con los contenidos que suben en Internet. Enséñeles el valor de la privacidad propia y de los demás. Lo que se sube a la Red se puede modificar, compartir y puede permanecer para siempre
7. Se debe enseñar el respeto a los demás. El ciberacoso o *ciberbullying* es cuando entre menores se insultan, amenazan, chantajejan y humillan de forma reiterada a través de una red social. El *sexting* es el envío de material erótico o pornográfico a través de una red social. Ambos pueden tener serias repercusiones: sociales y emocionales para quienes lo sufren, y legales para quienes lo realizan
8. El menor no debe contactar ni seguir en redes sociales a quien no conoce en la vida real. Y menos acudir a una cita. El *grooming* se produce cuando un adulto se hace pasar por menor, para chantajejarle y abusar sexualmente de él
9. A veces los problemas relacionados con las TIC se detectan tarde. Tenga una buena comunicación con su hijo. Preste atención a cambios físicos, emocionales o del comportamiento
10. Ante un caso de sospecha o certeza de ciberacoso o *grooming* se debe actuar siempre de forma inmediata. Hay que alejarles del acosador y denunciar el hecho. Si la situación es grave pida ayuda a un profesional (pediatra, psicólogo, psiquiatra o policía experto en delitos tecnológicos)

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Organización Mundial de la Salud; 1992.
2. Goldberg I. Internet addiction disorder. Diagnostic criteria. PsyCom.net (no longer available now).1995.
3. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. Toronto, Canadá: 104th Annual Meeting of the American Psychological Association; 1996
4. Shapira NA, Lessig MC, Goldsmith TD, Szabo ST, Lazoritz M, Gold MS, *et al.* Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depress Anxiety.* 2003;17:207-16.
5. Wikipedia. Nomofobia. [Fecha de acceso 12 dic 2019]. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/nomofobia>
6. OMS. Clasificación Estadística Internacional de las Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE 11). Organización Mundial de la Salud; 2018.
7. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanza secundaria en España (ESTUDES 2018-2019). Madrid: 2019.
8. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan Nacional sobre Drogas. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Madrid: 2018.
9. Méndez S, González L, Pedrero J, Rodríguez R, Benítez MT, Mora C, *et al.* Uso y abuso de las tecnologías de la información y la comunicación por adolescentes. Un estudio representativo de la ciudad de Madrid. Madrid: Universidad Camilo José Cela; 2018.
10. Megías I, Rodríguez E. Jóvenes en el mundo virtual: usos, prácticas y riesgos. Madrid: Centro Reina Sofía sobre adolescencia y juventud de la FAD y Fundación MAPFRE; 2018.
11. Peris M, Maganto C, Garaigordobil M. Escala de riesgo de adicción-adolescentes a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *RPCNA.* 2018;2:30-6.
12. Echeburua E, de Corral P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones.* 2010;22:91-5.
13. Sociedad Española de Patología Dual. Solo el 10% de las personas expuestas a un uso abusivo de los videojuegos desarrollará adicción. Comunicado de Prensa [Fecha de acceso 12 dic 2019]. Disponible en <https://patologiadual.es/prensa/np/2018enero20-adicciones-comportamentales-y-videojuegos.pdf>
14. Yang CK, Choe BM, Baity M, Lee JH, Cho JS. SCL-90-R and 16PF profiles of senior high school students with excessive internet use. *Can J Psychiatry.* 2005;50:407-14.
15. García del Castillo JA, Tero MC, Nieto M, Lledó A, Sánchez S, Martín-Aragón M, *et al.* Uso y abuso de internet en jóvenes universitarios. *Adicciones.* 2008;20:131-42.
16. Estévez L, Bayón C, De la Cruz J, Fernández-Liria A. Uso y abuso de Internet en adolescentes. En: Echeburúa E, Labrador FJ, Becoña E (eds.). *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes.* Madrid: Pirámide; 2009.p.101-28.
17. Gerri C. Consecuencias bio-psico-sociales derivadas del consumo intensivo. Investigación básica en animales. En: Cortés M (coord.). *Guía Clínica sobre consumo intensivo de alcohol en jóvenes.* España: Ed. Socidrogalcohol; 2015.p.59-67.
18. Bueno FJ. Nuevas tecnologías: factores de protección y de riesgo. XVIII Jornadas Sobre Drogodepen-

- dencias: SMS: llegan las adicciones a las nuevas tecnologías. Valencia: Plan Municipal de Drogodependencias. Concejalía de Sanidad y Consumo; 2009.
19. Labrador F, Requesens A, Helguera M. Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de Internet, móviles y videojuegos. Madrid: Fundación Gaudium; 2018.
 20. Instituto de Salud Pública y Laboral, Servicio Navarro de Salud. Decálogo para promover el uso seguro y saludable de pantallas en la infancia y adolescencia. III Plan de Prevención: Drogas y Adicciones. Gobierno de Navarra. 2019.
 21. Council on Communications and Media. Media and young minds. *Pediatrics*. 2016;138.pii: e20162591.
 22. Canadian Paediatric Society. Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatr Child Health*. 2017;22:461-77.
 23. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). Familia y Salud. 2017. Decálogo para un buen uso de las tecnologías de la información y la comunicación. [Fecha de acceso 12 dic 2019]. Disponible en www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/ocio-y-actividad-fisica/nuevas-tecnologias/decalogo-para-un-buen-uso-de-las.
 24. Gobierno de Canarias. Guía para el buen uso de las nuevas tecnologías para familias y profesionales en el ámbito de la infancia. Consejería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda. Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia; 2018.

