

Influencia de las nuevas tecnologías de la comunicación en el desarrollo de los niños y adolescentes

JORGE CASTRO-MORALES¹

RESUMEN

Se hace una revisión de los fundamentos antropológicos, psicológicos y neurofuncionales que implica la emergencia de las nuevas tecnologías de la comunicación, mediante redes sociales, videojuegos y páginas 'on line' en los estilos de desarrollo de niños y adolescentes. Luego de resumir algunos criterios diagnósticos propuestos en EE UU y España, se reseñan algunos de los abordajes terapéuticos para las ciberadicciones propugnados -entre las que se distinguen cuatro tipos- que responden a metodologías de corte cognitivo-conductual. Se señalan las coincidencias en los hallazgos de una exploración precursora nacional y un estudio realizado en China más recientemente, en un intento de sentar algunas bases para programas preventivo-promocionales en salud y de tipo educativo. En los anexos al artículo se resaltan los criterios diagnósticos más aceptados para la adicción al Internet y los videojuegos.

PALABRAS CLAVE: Comunicación, Internet, Psicología del desarrollo, Ciberadicción, Videojuegos, Criterios diagnósticos, Modelos terapéuticos.

77

SUMMARY

The impact of the new communicational technologies in the development of children and adolescents through anthropological, psychological and neurophysiological pathways are briefly explored. Emerging diagnostic criteria on the issue of internet (cyber) addictions, currently developed in the USA and Spain; and therapeutic approaches, mainly stemming from a cognitive-behavioral framework, are also revised. Four types of internet addictions are identified. Correlates between a Peruvian research and an updated chinese investigation are taken into account for comprehensive educational and health public policies. Appendixes I, II and III are devoted to enhance the most widely used diagnostic criteria for internet and videogames addictions.

KEY WORDS: Communication, Internet, Developmental psychology, Internet addictions, Videogames, Diagnostic criteria, Therapeutic models.

INTRODUCCIÓN

Se consideran nuevas tecnologías de la comunicación a todas aquellas que derivan de la aplicación práctica de los modernos conocimientos en informática, electrónica, espacios virtuales en red y juegos interactivos. Dada la proclividad de las nuevas generaciones a dedicarse a las actividades que demandan estas tecnologías; la fascinación que ellas ejercen sobre seres humanos de todas las edades, pero, muy en especial, sobre aquellos que se identifican con estas muestras de modernidad y cosmopolitismo; así como la demanda en tiempo y energía psíquica que hay que invertir en esas actividades, no resulta exagerado presumir que la exposición a y el consumo habitual o exagerado de estos productos puedan derivar en menoscabo de los procesos normales de individuación/socialización propios de la niñez y adolescencia, y deterioro en los procesos de desarrollo y maduración del sistema nervioso central (SNC).

1. Profesor principal, Departamento de Salud Mental y Psiquiatría, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Tomando en cuenta que todavía no se han determinado mecanismos fisiopatogénicos específicos para la ciberadicción o la patología del SNC concomitante con los procesos aludidos, se asume como sustrato teórico de estas perturbaciones la suma de los conocimientos neurobiológicos acerca del estrés, la ansiedad y la depresión, los estilos de pensamiento obsesivo y la compulsión, los trastornos en las funciones ejecutivas y la gradiente uso-abuso-adicción, de un lado; y los mecanismos biológicos subyacentes al establecimiento del apego o la perturbación de la función sexual, procesos ambos involucrados en la construcción de una base segura para el desarrollo y una identidad que den sustento al despliegue armónico de la personalidad o, en su defecto, al inicio de una carrera adictiva, en la que la similitud con los mecanismos que desencadenan una ludopatía son por demás significativos.

ACERCA DE LA COMUNICACIÓN Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Tecnologías electrónicas y comunicación

La computadora se puede experimentar de forma similar a lo que se experimenta ante un objeto en la frontera entre el Yo y lo que no es el Yo, tal cual lo quería Winnicott⁽¹⁾ al referirse a los objetos transicionales. Un usuario lo relata de esta forma: “Cuando programas una computadora, hay un pequeño fragmento de tu mente que ahora es un pequeño fragmento de la mente de la computadora”. Con relación a la laptop, otro usuario describe lo que significa en su vida de esta forma: “Me encanta la forma en que toda mi vida cabe en ella”.

En relación a los videojuegos, es pertinente señalar que, al inicio, se producía la fantasía de un encuentro entre la mente del jugador y la de la computadora. Quienes las hemos usado desde sus inicios recordamos que teníamos que aprender algunas reglas sencillas y teníamos que seguir las mecánicamente para poder tener éxito. Ejemplo de esas reglas claras eran el Pacman o el Nintendo.

En una fase ulterior de su desarrollo, los videojuegos están programados de manera que los códigos y referentes se entremezclan, de forma tal que se ingresa al juego de la misma forma en que la Alicia de Lewis Carroll atravesaba el espejo en su país de las maravillas. Esto es, se entra en la pantalla haciendo abstracción de la realidad circundante y con la disposición de acatar un mundo cerrado de referencias, cruces de referencias y de códigos, como ocurre en Myst. En los juegos de simulación actuales, los niños y adolescentes se sienten

en un escenario nuevo, cautivante, a menudo exótico, por un lado. Por el otro, se mueven en una paradoja en la que las mentes con que se encuentran son sus propias mentes, como ocurre, por ejemplo, en los videojuegos de usuarios múltiples o MUD (*Multi-User-Dungeons*).

Otro asunto de la mayor importancia para poder adentrarnos en este nuevo mundo estriba en la posibilidad ‘liberadora’ del sistema en uso, en tanto que liberación implique sustracción a las normas y costumbres en uso. Esto es tanto más importante cuanto nos puede explicar, *prima facie*, dos fenómenos asociados al uso de computadoras y videojuegos en edades tempranas: la tendencia al aislamiento del usuario y su habitual desconocimiento de las normas más elementales de convivencia, tales como horarios de comida y sueño, por resaltar dos funciones vitales imprescindibles.

Pero ocurre que las innovaciones tecnológicas y la competencia por el mercado han dado lugar, asimismo, a otros fenómenos contextuales que, de alguna manera, devienen estructurantes. Es así que se puede destacar que el sistema IBM invitaba a disfrutar de la complejidad global, pero prometía acceso a la simplicidad local (sus programas se guiaban por una lógica ‘aldeana’), en tanto que Macintosh te decía que disfrutases de su complejidad global y te olvidases de los demás (incluso de los manuales de uso del sistema). La consecuencia de esta confrontación fue que para algunos, acostumbrados a comportamientos gregarios, la oferta se tornó aterradora. Sin embargo, para los iconoclastas la oportunidad fue el inicio de una liberación lindante con la ruptura propia de los procesos de despersonalización y desrealización de la psicopatología.

Hay quienes han visto en esta dicotomía una toma de posiciones en que IBM (que ahora solo produce software, desde que vendió su línea de *hardware* a la Lenovo china), pasa a convertirse en un ícono reduccionista de la tecnología moderna, mientras que Macintosh es un ícono del ensueño postmoderno.

Estudios de pensamiento y posibles correlatos

Estas aproximaciones nos llevan a la consideración de los procesos de desarrollo del pensamiento y la comunicación con los que se ven confrontados los niños y adolescentes contemporáneos. Y aquí se presenta una peculiar paradoja para los niños y adolescentes peruanos. Lejos de ser una traba o una deficiencia, la multiculturalidad y el bilingüismo devienen herramientas útiles para la incorporación sincrética de estas nuevas tecnologías en el Perú.

Como es conocido, el pensamiento occidental sigue una metodología analítico-abstractiva de linealidad cartesiana. En cambio, el pensamiento tradicional (el andino quechua-aymara, por ejemplo) sigue una metodología asociativa por acumulación de analogías.

Resulta que el jugador moderno sigue la técnica del bricolaje (recurre a todas las oportunidades posibles) de modo que, no obstante acceder a los códigos de la computadora, navega a través de correcciones a mitad de camino. Esto es, no hay caminos buenos o malos, sino opciones que allanan el camino mediante consensos sobre la marcha. Un poco al estilo de los acuerdos de una comunidad campesina, o las posibilidades que brinda el idioma aymara para la traducción simultánea de diversos lenguajes, mediante el programa Atamiri. Como bien recuerda Levi-Strauss,⁽²⁻⁴⁾ para un planificador vertical (occidental), los errores serían pasos en una dirección equivocada. Para hacer más claro este concepto, vale la pena detenerse un momento en una historia que plantea dilemas en el juicio moral que pueden ser elucidados siguiendo estas dos formas de pensamiento. El dilema clásico reza así: “La mujer de Heinz está muriendo. Necesita con urgencia un medicamento pero Heinz no tiene plata para comprarlo. ¿Tendrá que robarlo?” Si se siguiera el pensamiento abstracto, se plantearía una ecuación con un algoritmo que elicitase la respuesta correcta: la vida es un valor superior. Si se eligiera un razonamiento contextual, se recurriría a un bricolaje de recursos concretos, ergo, Heinz le hablaría al farmacéutico para que le fie el medicamento.

Los ciberjugadores juegan al bricolaje, no al pensamiento occidental. Una posible consecuencia de este procedimiento podría resumirse en la noción de *fuit 'n avant*. Las nuevas tecnologías comunicacionales (en las que se incluyen el Messenger, Facebook, Twitter o YouTube) permiten también nuevas formas de socialización y la recreación del lenguaje, que facilitan el desempeño de roles alternos (cambio de género, edad, condición socioeconómica) o la adopción de identidades subsidiarias (identidad secundaria).

No obstante, la sensación de aislamiento y despersonalización pueden interferir en los procesos sanos de individuación/ socialización, al constituirse la red de Internet en un sustituto de la interacción cara a cara. El internauta puede devenir, mediante la habituación irrestricta a la contemplación de la pantalla, en iluso, es decir, una persona engañada, preocupada o seducida. Para terminar este acápite, baste mencionar el riesgo de que la pantalla supere a la realidad. Refieren algunos maestros que los niños prefieren ver documentales sobre la selva antes que tener que ir al zoológico.

MODELOS EXPLICATIVOS

Aproximaciones psicopatológicas

Cualquier conducta normal placentera es susceptible de convertirse en un comportamiento adictivo.

Se podrían hacer usos anormales de una conducta en función de la intensidad, de la frecuencia o de la cantidad de dinero invertida y, en último término, en función del grado de interferencia en las relaciones familiares, sociales y laborales de las personas implicadas.

Los componentes fundamentales de los trastornos adictivos serían la pérdida de control y la dependencia.⁽⁵⁾

Para Griffiths,⁽⁶⁾ cualquier comportamiento que cumpla los seis criterios siguientes será definido operacionalmente como adicción:

1. Saliencia: se refiere a cuando una actividad particular se convierte en la más importante en la vida del individuo y domina sus pensamientos, sentimientos y conducta.
2. Modificación del humor: experiencias subjetivas que la gente experimenta como consecuencia de implicarse en la actividad.
3. Tolerancia: proceso por el cual se requiere incrementar la cantidad de una actividad particular para lograr los efectos anteriores.
4. Síndrome de abstinencia: estados emocionales desagradables y/o efectos físicos que ocurren cuando una actividad particular es interrumpida o repentinamente reducida.
5. Conflicto: se refiere a los conflictos que se desarrollan entre el adicto y aquellos que le rodean (conflicto interpersonal), conflictos con otras actividades (trabajo, vida social, intereses, aficiones), o dentro de los propios individuos (conflicto intrapsíquico) que están involucrados con la actividad particular.
6. Recaída: es la tendencia a volver los patrones tempranos de la actividad que vuelven a repetirse, restaurando los patrones más extremos de la adicción tras muchos años de abstinencia o control.

Por lo tanto, lo importante en la adicción no es la actividad concreta que genera la dependencia, sino la relación que se establece con ella.

La adicción es una relación negativa, incluso destructiva, que el sujeto se muestra incapaz de controlar.

Criterios diagnósticos

Con el desarrollo de Internet y su crecimiento exponencial han aparecido también los primeros casos de psicopatología relacionados con la red. El trastorno de dependencia de la red se ha conocido con muchos nombres: ‘desorden de adicción a Internet’, ‘uso compulsivo de Internet’ o ‘uso patológico de Internet.’⁽⁷⁻⁹⁾

La tarea de definir lo que es la adicción a Internet es algo que desde el inicio supone un problema. Como ha sido expuesto en el apartado anterior, podemos decir que el uso de Internet (como cualquier otro comportamiento), es susceptible de crear una adicción en función de la relación que el sujeto establezca con ese uso. Uno de los aspectos problemáticos es: ¿a qué se hacen adictos los adictos a Internet? ¿Es al contenido al que acceden o es al Internet en sí? Respecto a esto, algunos autores⁽¹⁰⁾ utilizan el término de “adicción a la computadora/Internet”, y la definen como un fenómeno o desorden putativo que depende tanto del medio como del mensaje, sin inclinarse a favor de ninguno. Un ejemplo de este tipo de problemática lo encontramos en la relación entre adicción al sexo y adicción a Internet. Un individuo que fuese adicto a las páginas de contenido sexual, ¿sería un adicto al sexo, a Internet, o a ambos? Guerricaecheverría y Echeburúa⁽¹¹⁾ exponen un caso clínico de adicción a las líneas telefónicas de *party line* y eróticas, señalando que se trata de una variante de adicción al sexo. En este caso nos sería difícil de entender que existiera una adicción al teléfono en sí. Por otro lado, se señala la existencia de lo que el llama “adicciones tecnológicas”, que se definen como adicciones no químicas que involucran la interacción hombre-máquina.⁽¹²⁾ Estas pueden ser pasivas (como la televisión) o activas (como los juegos de computadora o Internet). Esta sería una modalidad de las adicciones psicológicas o conductuales, que a su vez incluiría a la adicción a Internet.

Varios autores,^(6,13) han señalado que Internet podría ser, en la mayoría de los casos, solo un medio o ‘lugar’ donde alimentar otras adicciones o trastornos (p. ej. adicción al sexo, ludopatía o parafilias), aunque también señalan que existen casos de adicción a Internet por sí mismo. La primera persona que estableció criterios diagnósticos para la adicción a Internet –hay quien dice a modo de broma⁽¹⁴⁾ fue el psiquiatra Ivan Goldberg, quien propone un conjunto de criterios para el diagnóstico del trastorno de adicción a Internet (IAD), basados en los criterios diagnósticos habituales en el abuso de sustancias psicotrópicas.⁽⁷⁾

Debe existir un patrón desadaptativo del uso de Internet, que conlleve un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por tres o más de los ítems siguientes, en algún momento de un período de 12 meses continuados:

1. Tolerancia, definida por cualquiera de las siguientes posibilidades: a) necesidad de incrementar notablemente la cantidad de tiempo en Internet para lograr satisfacción; b) notable disminución de los efectos con el uso continuado de la misma cantidad de tiempo en Internet.
2. Abstinencia, manifestada por cualquiera de las siguientes: a) el característico síndrome de abstinencia (cesación o reducción de un uso de Internet que ha sido grande y prolongado, desarrollo durante un mes de agitación psicomotora y/o ansiedad y/o pensamientos obsesivos acerca de lo que estará sucediendo en Internet y/o fantasías o sueños acerca de Internet y/o movimientos de tecleo involuntarios o voluntarios. Estos síntomas causan malestar o deterioro en las áreas social, laboral u otra importante; b) el uso de Internet o un servicio similar está dirigido a aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.
3. Se accede a Internet con más frecuencia o por períodos más largos de lo que inicialmente se pretendía.
4. Deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el uso de Internet.
5. Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas a Internet;
6. Las actividades sociales, ocupacionales, escolares o recreativas se dejan o reducen a causa del uso de Internet;
7. Se continúa usando Internet a pesar de saber que se tiene un persistente o recurrente problema físico, social, ocupacional o psicológico que parece ser causado o exacerbado por el uso de Internet.

Young⁽¹⁵⁾ también ha utilizado una serie de criterios diagnósticos parecidos a éstos en sus estudios preliminares; pero, posteriormente propuso una serie de criterios adaptados de los criterios para juego patológico. Dichos criterios se estructuran en un breve cuestionario de ocho ítems:

1. ¿Te sientes preocupado con Internet (pensamientos acerca de la última conexión o anticipas la próxima sesión)?

2. ¿Sientes la necesidad de incrementar la cantidad de tiempo de uso de Internet para lograr la satisfacción?
3. ¿Has hecho repetidamente esfuerzos infructuosos para controlar, reducir, o detener el uso de Internet?
4. ¿Te has sentido inquieto, malhumorado, deprimido o irritable cuando has intentado reducir o detener el uso de Internet?
5. ¿Te quedas más tiempo conectado de lo que inicialmente habías pensado?
6. ¿Has perdido o puesto en peligro alguna relación significativa, trabajo, oportunidad educativa o profesional debido al uso de Internet?
7. ¿Has mentido a los miembros de tu familia, terapeuta u otros para ocultar tu grado de implicación con Internet?
8. ¿Usas Internet como un medio de evadirte de los problemas o de aliviar un estado de ánimo disfórico?

De acuerdo con estos criterios, se considera adicto si se responde afirmativamente a cinco o más de los ítems anteriores y los síntomas no pueden ser mejor explicados por un episodio maniaco. Young⁽¹⁶⁾ señala que, si bien esta escala da una medida de la adicción a Internet con la que se puede trabajar, es necesario un mayor estudio de su validez y utilidad clínica.

Uno de estos intentos de validar cuestionarios para el diagnóstico de la adicción a Internet se debe a David N. Greenfield,⁽¹⁷⁾ el cual administró un cuestionario a cerca de 18 000 sujetos que visitaban la página de ABCNews.com. Dicho cuestionario, el VAS (*Virtual Addiction Survey*), examinaba el uso general y abuso de Internet. Como resultado de este estudio, el investigador señala un conjunto preliminar de siete criterios para la identificación y predicción de la adicción a Internet:

1. Número de horas que pasas conectado.
2. Otras personas piensan que tienes un problema con Internet.
3. Experimentar serias consecuencias relacionadas con el uso de Internet.
4. Experimentar una intensa intimidad en la red.
5. Mantener la cantidad de tiempo que se pasa conectado como un secreto.
6. Edad (más joven incrementa el riesgo de adicción).
7. No poder esperar para llegar a la computadora y conectarse.

Según Young⁽¹⁸⁾ son varios los refuerzos y mecanismos psicológicos que llevan a la formación del hábito:

► Aplicaciones adictivas

Se encuentra que las aplicaciones que más poder adictivo tienen son las que permiten al usuario interactuar con otros, como los chats y los MUD. Al parecer, si hay algo que diferencia a los usuarios dependientes de los que no lo son, es el tipo de aplicaciones que utilizan. Los usuarios no dependientes usan Internet para encontrar información y mantener relaciones preexistentes, mientras que los dependientes la usan para socializarse y conocer nueva gente, para implicarse en un grupo. De acuerdo con esto se determinan tres principales áreas de reforzamiento: apoyo social, realización sexual y creación de un personaje.

► Apoyo social

Los grupos se forman rápido en el ciberespacio. Las visitas continuadas a un determinado chat o MUD hacen que se establezca una intimidad con los demás miembros, alentada por la desinhibición que se muestra en la red. Esta desinhibición es consecuencia directa del anonimato que proporciona la comunicación mediada por computadora. Estos grupos llenan la necesidad de apoyo que tenga la persona en situaciones estresantes de enfermedad, jubilación o divorcio.

► Satisfacción sexual

Hay multitud de chats que han sido diseñados para la interacción erótica, desde los más clásicos basados en texto a los más novedosos que incorporan video en tiempo real. Estas aplicaciones permiten al usuario elegir la fantasía sexual que le apetezca en el momento, con solo pulsar un botón (desde la homosexualidad hasta las diversas parafilias). En estos lugares se sienten libres de ataduras por el anonimato y el sentimiento de practicar 'sexo seguro'. Por otro lado las personas que se sienten poco atractivas físicamente se ven liberadas de este problema.

► Creación de personalidad ficticia

Internet permite crear una personalidad virtual modificando las propias características físicas que en el mundo real son inamovibles. Por ejemplo, un empleado de baja jerarquía, de 50 años, casado y con sobrepeso, puede aparecer en la red como un joven millonario frecuentador de casinos y discotecas. Es una forma de reinventarse a sí mismo, de cubrir necesidades psicológicas previamente no afrontadas

enmascarando la inseguridad interpersonal. Dos de estas necesidades psicológicas son la expresión de un rasgo de personalidad reprimido y los sentimientos de reconocimiento y poder.

► Personalidades reveladas

Internet puede ayudar a sacar a la luz aspectos de la personalidad que estaban ocultos o reprimidos, como puede ser la agresividad. Una vez sacados a la luz, se debe de aprender a incorporarlos a la propia personalidad y no limitar esos roles al ciberespacio.

► Reconocimiento y poder

Este es un elemento que se deriva de los juegos MUD, en los que se crea un personaje que va aumentando su poder a medida que consigue puntos, pudiendo llegar al liderato de otros jugadores subordinados.

Greenfield⁽¹⁷⁾ encuentra que son varios los sentimientos que experimentan los usuarios dependientes de Internet y que pueden llevar a la adicción:

- Los adictos informan de una intensa intimidad cuando están conectados.
- Existe un sentimiento de desinhibición.
- Muchos adictos informan también de una pérdida de ataduras.
- Experimentan sentimientos de que el tiempo se detiene o que pasa muy rápido.
- Pueden sentir que se está fuera de control cuando se está conectado.

Puesto que hemos analizado las características de Internet que pueden llevar a la adicción, cabe preguntarse qué es lo que hace que algunas personas se conviertan en adictos y otros no. Hasta ahora parece haber quedado claro que Internet en la mayoría de los casos lo que hace es cubrir un déficit en la personalidad del adicto. Ya que Internet es eminentemente un instrumento de comunicación

interpersonal, es en este ámbito donde el mundo virtual puede convertirse en un sustituto de la vida real para las personas con déficits en habilidades sociales, timidez o algún tipo de complejo. Del mismo modo que un adicto a la PBC lo es a la sustancia psicoactiva y no a la parafernalia que rodea su consumo, es lógico pensar que en este caso lo importante es el contenido, la necesidad que cubre en una persona. La red permite cubrir dos tipos de necesidades básicas: la estimulación solitaria (búsqueda de información, imágenes, sonido, juegos, etc.) y la búsqueda de interacción social. Hay ciertas características de personalidad o estados emocionales que aumentan la vulnerabilidad psicológica a las adicciones. La vulnerabilidad psicológica hacia la adicción a Internet se expresa en los siguientes factores de riesgo:^(13,19) déficits de personalidad (introversión acusada, baja autoestima y nivel alto de búsqueda de sensaciones), déficits en las relaciones interpersonales (timidez y fobia social), déficits cognitivos (fantasía descontrolada, atención dispersa y tendencia a la distraibilidad) y alteraciones psicopatológicas (adicciones químicas o psicológicas presentes o pasadas o depresión).

Young y Rodgers⁽²⁰⁾ administraron el cuestionario 16 PF a un grupo de personas auto-seleccionadas, encontrando puntuaciones altas en términos de confianza en sí mismos, pensamiento abstracto, disconformidad con las convenciones sociales, reactividad emocional hacia los otros y preferencia por las actividades solitarias. Las personas dependientes de Internet suelen ser susceptibles, vigilantes y proclives a la privacidad. Esta tendencia hacia la introversión también fue encontrada por Petrie y Gunn.⁽²¹⁾

Young⁽²²⁾ y Greenfield⁽¹⁷⁾ distinguen cuatro modalidades de adicción a Internet. Si bien Young añade a esta clasificación una quinta modalidad, relacionada con uso obsesivo de la computadora para juegos (Doom, Myst, solitarios, etc.), no la tendremos en cuenta por considerar que en ese caso Internet no está presente. La clasificación de estas modalidades de adicción se expone en la Tabla 1.

Tabla 1. Clasificación de las adicciones a Internet

Modalidad	Aplicación	Contenidos
1. Adicción cibersexual	Páginas web para adultos	Pornográficos o sexuales
2. Adicción a las ciberrelaciones	Grupos de discusión, e-mail, chats, redes sociales: Facebook, Twitter, Youtube, etc.	Comunicación interactiva con otros usuarios.
3. Compulsiones de la red	Páginas web, en la mayoría de los casos, comerciales.	Juegos de azar, comercio electrónico, subastas.
4. Buscadores de información y 'vagabundos electrónicos'	Robots de búsqueda, FTP, Telnet	Simplemente navegar por la red sin una meta específica y buscar información sobre un tema de interés.

TRATAMIENTOS PROPUESTOS

Psicoterapia individual

En España, se ha elaborado un programa de tratamiento para adicciones psicológicas que también es aplicable en el caso de Internet.⁽¹³⁾ Este programa consta de los siguientes elementos:

- ▶ Control de los estímulos vinculados a la adicción: En una primera fase de la terapia se ha de evitar la conexión, pero tras un periodo de abstinencia total se ha de tratar de limitar el tiempo de conexión (al margen de las obligaciones laborales/de estudios) a no más de 120 minutos/día, atender el correo una vez al día y a una hora concreta, de conectarse en compañía, sin quitar horas al sueño y de eliminar los pensamientos referidos a la red cuando no se está conectado.
- ▶ Exposición prolongada a los elementos suscitadores del ansia (*craving*) por la conducta adictiva: La evitación de los estímulos en la mayoría de los casos es insuficiente, pues esta no se puede mantener indefinidamente, ya que aumenta el riesgo de recaídas. La recuperación total se consigue cuando se expone a los indicios de riesgo de forma regular y progresiva y es capaz de resistirse a ellos sin escape.
- ▶ Solución de problemas específicos: Deben controlarse varios aspectos relacionados con la abstinencia (control del ansia por implicarse de nuevo en la conducta, control de la ansiedad, control de la depresión y control de los conflictos interpersonales).
- ▶ Creación de un nuevo estilo de vida: Lo esencial es promover un equilibrio adecuado entre deberes y deseos.
- ▶ Prevención de recaídas: El mantenimiento de los logros terapéuticos es más sencillo cuando hay abstinencia total, pero si esto no es posible el objetivo será enseñar a la persona a usar Internet de forma controlada. Algunas de las estrategias que podrían usarse son: identificación de situaciones de alto riesgo, respuestas de enfrentamiento a situaciones problema, cambio de expectativas sobre las consecuencias de la implicación en la conducta adictiva y revisión del estilo de vida del paciente.

Psicoterapia grupal y familiar

- ▶ Entrar en un grupo de apoyo: Puesto que el apoyo social de la red contribuye a la adicción de aquellos con estilos de vida solitarios, sería conveniente

ayudarles a encontrar un grupo de apoyo que se refiera a su situación. Por ejemplo, si un individuo ha perdido recientemente a su pareja, podríamos sugerir que entrase a formar parte en una asociación de viudos o que se implicase en actividades de la comunidad.

- ▶ Terapia familiar: La terapia familiar será necesaria en aquellos casos en los que las relaciones familiares se han interrumpido o han sido negativamente afectadas. La intervención debe estar centrada en:
 - Educar a la familia en lo adictivo que puede llegar a ser Internet.
 - Reducir la culpa en el adicto por su comportamiento.
 - Promover la comunicación abierta sobre los problemas premórbidos que llevaron al adicto a implicarse en el abuso de Internet.
 - Animar a la familia a colaborar en la recuperación del adicto ayudándole a encontrar nuevas ocupaciones, tomándose unas vacaciones o escuchando sus sentimientos.

COLOFÓN

Como es ampliamente conocido, prácticamente todas las personas estamos expuestas a estas nuevas tecnologías y las utilizamos con fines básicamente comunicacionales (conectividad por Internet) y recreativos. La pregunta –pendiente hasta ahora de una respuesta cabal– es ¿por qué algunos adolescentes se vuelcan a la computadora con una dedicación que raya en el fanatismo? Como se infiere de esta revisión, las tecnologías modernas de comunicación no son perniciosas per se, pero la demasía en su uso (abuso) o la distorsión en su utilización (adictiva) devienen en patología (algo que hace daño al usuario y su entorno), aun cuando no existan –todavía– criterios clínicos específicos ni formulaciones diagnósticas consensuadas internacionalmente para este fenómeno. Es pertinente señalar, al respecto, que la eclosión del mismo es posterior a la publicación de los sistemas diagnósticos más aceptados en el campo psiquiátrico (CIE 10 de la OMS y el DSM IV-TR de la APA). Sin embargo, la propia APA en su último manual clasificatorio⁽²³⁾ reconoce como trastorno mental a “un síndrome comportamental o psicológico clínicamente significativo... asociado a perturbación presente... o con un riesgo significativamente incrementado de provocar muerte, dolor, discapacidad o pérdida de la libertad”.

A modo de deslinde, pero también confluencia, en las diferencias y coincidencias entre ciberadicción y ludopatía, se exponen algunos resultados de dos investigaciones recientes sobre el tema (una nacional y otra del exterior) y se esbozan algunas propuestas programáticas. Cruzado y col.⁽²⁴⁾ intentaron delinear un perfil clínico y epidemiológico de 30 pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud Mental por adicción a Internet, encontrando lo siguiente: a) el 40% presentaba rasgos antisociales, el 80% tenía indicadores de disfunción familiar y el 56,7% mostraba antecedentes psiquiátricos familiares; b) el 80% presentaba síntomas de irritabilidad; c) el 76,7% acusaba disminución en su rendimiento académico (población con $18,3 \pm 3,8$ de edad promedio); d) la comorbilidad con trastornos afectivos alcanzó el 56,7%, de los cuales el 20% presentó intento suicida; e) el juego excesivo con videojuegos se hizo patente en el 43,3%.

Concordantemente con estos hallazgos nacionales, un estudio realizado en China destaca la tendencia a mostrar comportamientos agresivos en adolescentes con adicción al Internet, en especial entre los que suelen ser hábitos de programas violentos en la televisión (ver Anexo 1).⁽²⁵⁾ Por su parte, otros autores⁽²⁶⁾ propusieron una sistematización de criterios diagnósticos para la adicción a videojuegos que ha mostrado como los

chicos que crecen en hogares disfuncionales muestran mayor proclividad a embarcarse en esos juegos virtuales (ver Anexo II). Esta similitud transnacional y sin fronteras nos habla de la forma en que un instrumento maravilloso de comunicación y recreación, que posibilita la comunicación en tiempo real a escala global, la difusión universal de información y conocimientos y la conformación de foros sociales hasta hace poco inconcebibles, puede devenir en una fuente perversa de perturbación psíquica globalizada. En una importante revisión, Aboujaoude⁽²⁷⁾ prefiere ser cauteloso en cuanto al uso del término adicción y se pronuncia por la noción de 'uso problemático' del Internet, pero el comentario de sus correlatores en esa publicación parece inclinar la balanza en el sentido que estamos ante una patología en que prevalece un continuo dimensional, más que categorial, y que en ese continuo participan tanto componentes adictivos como ludopáticos.

Las inferencias que puedan sacar los educadores y profesionales de la salud mental, en base a estos datos, son de la mayor importancia para la programación de proyectos preventivo-promocionales adecuados a estas necesidades y el diseño de propuestas educativas que tomen en cuenta estas nuevas realidades.

Anexo I. Criterios diagnósticos para la adicción a Internet propuestos por Ko, Yen, y col.

A. Seis o más de los criterios siguientes:

1. Preocupación acerca de las actividades con Internet.
2. Fracaso reiterado en la intención de reprimir el impulso a usar Internet.
3. Tolerancia: para obtener satisfacción se necesita un remarcado incremento del uso de Internet.
4. Abstinencia, que se manifiesta mediante alguna de las circunstancias que siguen:
 - a. síntomas de ánimo disfórico, ansiedad, irritabilidad y aburrimiento después de varios días de no usar Internet;
 - b. uso del Internet para aliviar o evitar síntomas de abstinencia.
5. Uso del Internet por un período más prolongado que el propuesto.
6. Deseos persistentes y/o intentos frustrados de eliminar o reducir el uso de Internet.
7. Tiempo excesivo en el uso de Internet.
8. Esfuerzo desmedido en actividades necesarias para obtener el acceso a Internet.
9. Uso continuo y extremado del Internet, pese a conocer las consecuencias físicas o psicológicas que implican ese uso excesivo.

B. Impedimentos funcionales. Uno o más de los siguientes:

1. El uso recurrente del Internet da lugar a fracaso reiterado en el cumplimiento de obligaciones básicas.
2. Trastorno en las relaciones sociales.
3. Violación de las normas escolares o de las leyes, ocasionada por el uso excesivo de Internet.

C. El comportamiento adictivo al Internet no puede ser explicado como secuela de otro trastorno mental.

Anexo II. Criterios diagnósticos para la adicción a videojuegos

- ▶ Cuando no estas jugando videojuegos, piensas acerca de ellos. P. ej., te quedas recordando algún juego o estás planeando el próximo.
- ▶ La cantidad de tiempo que dedicas a videojuegos ha aumentado.
- ▶ Has tratado de controlar, suspender o parar de jugar sin éxito; o habitualmente juegas más de lo que tenías planeado.
- ▶ Cuando pierdes en un juego o no obtienes el resultado esperado, necesitas jugar nuevamente para alcanzar tu meta.
- ▶ Cuando no puedes jugar videojuegos, te pones de mal humor o de mal genio.
- ▶ Cuando te sientes mal, p. ej., muy triste, nervioso o enojado, juegas más frecuentemente videojuegos.
- ▶ A veces ocultas o mantienes en secreto que has jugado videojuegos a tus padres o amigos; o les cuentas que lo has hecho en menor proporción.
- ▶ Te has escapado de clases; o dejado de lado alguna tarea; o has tenido discusiones o peleas con alguien, por jugar videojuegos.
- ▶ Has dedicado menos tiempo a tus tareas, has dejado de comer o has pasado menos tiempo con tu familia o amigos por dedicarte a los videojuegos.

Fuente: Tejeiro R, Bersabé R. Measuring Problem Video Game Playing in Adolescents. *Addiction*. 2002;97:1601-06.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Winnicott D. El proceso de maduración en el niño. Madrid: Laia; 1981.
2. Levi-Strauss C. El pensamiento salvaje. México: Fondo de Cultura Económica; 1964.
3. Levi-Strauss C. Mito y significado. Madrid: Alianza Editorial; 2002.
4. Levi-Strauss C. Antropología estructural: Mito, sociedad y humanidades. México: Siglo XXI; 2006.
5. Echeburúa E, Corral P. Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clínica y Salud*. 1994;5:251-258.
6. Griffiths MD. Internet addiction: Does it really exist? En: Gackebach J (Ed.). *Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implications*. New York: Academic Press; 1998. pp 61-75
7. Goldberg I. Internet addiction disorder – Diagnostic criteria. Internet Addiction Support Group (IASG). Disponible en: <http://www.iucf.indiana.edu/~brown/hyplan/addict.htm>. Acceso: 15 noviembre 2009.
8. Morahan-Martin JM, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use. 105th Annual Convention of the American Psychological Association, Chicago, 1997.
9. Young KS, Rodgers RC. The relationships between depression and Internet addiction. *Cyber Psychol Behav*. 1998;1:25-28.
10. Pratarelli ME, Browne BL, Johnson K. The bits and bytes of computer/Internet addiction: A factor analytic approach. *Behavior research methods, instruments and computers*. 1999; 31:305-314.
11. Guerricaechevarría C, Echeburúa E. Tratamiento psicológico de la adicción al teléfono (líneas party line y eróticas): un caso clínico. *Análisis y modificación de conducta* 1997;23: 697-727.
12. Griffiths MD. Internet addiction: an issue for clinical psychologists. *Clinical Psychology Forum*. 1996;97:32-36.
13. Echeburúa E. ¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet. Bilbao: Desclée de Brouwer; 1999.
14. Grohol JM. Internet addiction disorder: An examination of the facts. *Mental Health Net*. Disponible en: <http://www.cmhc.com/archives/editor22.htm>. Acceso: 15 noviembre 2009.
15. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychol Behav*. 1998;1:237-244.
16. Young KS. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. En: Van de Creek L, Jackson T (Eds.). *Innovations in clinical practice: A source book*. Florida: Professional Resource Press; 1999.
17. Greenfield DN. *Virtual addiction: help for netheads, cyberfreaks, and those who love them*. Oakland: New Harbinger; 1999.
18. Young KS. *Caught in the Net: how to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery*. New York: Wiley; 1998.
19. Echeburúa E, Amor P, Cenea R. Adicción a Internet: ¿una nueva adicción psicológica? *Monografías de Psiquiatría* 1998;2:38-44.
20. Young KS, Rodgers RC. Internet addiction: Personality traits associated with its development. 69th Annual Meeting of the Eastern Psychological Association, New York, 1998.
21. Petrie H, Gunn D. Internet "addiction": the effects of sex, age, depression and introversion. *British Psychological Society London Conference*, 1998.
22. Young KS. Internet addiction: diagnosis and treatment considerations. *J Contemp Psychoter*. 2009;39:241-246.
23. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth Edition. Text Revision. Washington: American Psychiatric Association; 2000.
24. Cruzado L, Matos L, Kendall R. Adicción a Internet: perfil clínico y epidemiológico de pacientes internados en el INSM HD-HN. *Revista Médica Herediana*. 2006;17:196-205.
25. Ko C-J, Yen J-Y, Liu S-C, et al. Association between aggressive behaviors and internet addiction and online activities in adolescents. *J Adolesc Health*. 2009;44: 598-605.
26. Tejeiro R, Bersabé R. Measuring problem video game playing in adolescents. *Addiction* 2002; 97: 1601-06.
27. Aboujaoude E. Problematic Internet use: an overview. *World Psychiatry*. 2010;9:85-90.