



Facultad de Humanidades

Lic. en Psicología

Tesina de grado

“Terapia cognitivo-conductual en el tratamiento de la adicción a Internet y Redes Sociales en adolescentes”

Alumna: Candela Fortuna Safdie

Matrícula: 402 21171

Tutora: Mercedes Mazzulla

Mail: Candesafdie@gmail.com

Índice

Abstract	2
Introducción	3
<u>Presentación del tema</u>	3
<u>Problema de investigación</u>	4
<u>Pregunta de investigación</u>	5
<u>Relevancia y justificación</u>	5
<u>Objetivos</u>	6
<u>Objetivos generales</u>	6
<u>Objetivos específicos</u>	6
<u>Alcances y límites</u>	6
<u>Antecedentes</u>	7
<u>Estado del arte</u>	9
<u>Marco teórico</u>	10
<u>Procedimiento</u>	11
Capítulo 1: Introducción a las adicciones conductuales: adicción a Internet y redes sociales	13
1.1 <u>Nuevas tendencias adictivas</u>	13
1.2 <u>La adicción a Internet a lo largo del tiempo</u>	14
1.2.1 <u>Criterio diagnóstico</u>	15
1.3 <u>¿Adicción, compulsión o síndrome? Discusión terminológica</u>	17
Capítulo 2: Jóvenes en(red)ados	20
2.1 <u>La adolescencia como etapa vital</u>	20
2.2 <u>¿Qué son y para qué sirven las redes sociales? Conceptos clave</u>	21
2.3 <u>La comunicación adolescente en la actualidad</u>	23
Capítulo 3: Tratamiento Cognitivo-Conductual en la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes	26
3.1 <u>Terapia cognitivo-conductual (TCC): Características, principios generales y metodología</u>	26
3.2 <u>Estudios que abordan la TCC para el tratamiento de la adicción a Internet</u>	27
3.3 <u>Modelo específico de Terapia cognitivo-conductual para la adicción a Internet (CBT-IA)</u>	29
Conclusión	34
Referencias Bibliográficas	36

Resumen

El presente trabajo procurará realizar una articulación teórica donde abordaremos las adicciones comportamentales vinculadas a Internet y las Redes Sociales en adolescentes, manifestando el poder de atracción que poseen los medios interactivos y sus consecuencias, y tomaremos como referencia los aportes del modelo de tratamiento cognitivo-conductual. En la actualidad, existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que, en determinadas circunstancias, pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas. Dichas adicciones forman parte de las llamadas “Adicciones no relacionadas a sustancias” y como toda adicción, genera falta de control de la persona afectada sobre determinada conducta. Tal problemática se presenta cada vez con mayor frecuencia en la adolescencia. Por lo tanto, centraremos el trabajo en dicha población.

Introducción

Presentación del tema:

El desarrollo de Internet y las redes sociales han tenido un efecto profundo en la forma en que nos comunicamos y han impactado enormemente en la construcción del mundo moderno en el que vivimos. Por su parte, han ayudado a romper las barreras geográficas que alguna vez restringieron la comunicación entre los individuos, ofreciendo grandes beneficios a nivel personal, educativo y laboral. A su vez nos proveen de grandes entretenimientos, y permiten obtener y compartir información, entre muchas otras cosas, generando una mayor accesibilidad instantánea a conocimientos, facilitando la ejecución de diversas tareas y aportando una mayor movilidad social.

Desde la creación de los primeros dispositivos electrónicos hasta la actualidad, su utilización ha ido creciendo exponencialmente, ya que su uso y forma se han ido optimizando para ser más accesibles; por lo que hemos pasado en pocos años de usar dispositivos no portátiles a poder llevar un dispositivo móvil en el bolsillo, y así tener la posibilidad de acceder a Internet y a las redes sociales durante las 24 horas del día (Moreno Muelas, 2019). Lo cierto es que también implican innegables riesgos. Algunas personas prefieren comunicarse a través de las redes sociales en lugar de participar en una interacción cara a cara, y es aquí donde radica la problemática a investigar.

Tal y como afirma Federico Pavlovsky (2021), médico psiquiatra, especialista en adicciones: “nuestra forma de vincularnos con la realidad está cambiando de manera vertiginosa y aunque se hable de oportunidades, redes, acceso, salud digital o datos personales, son muchos los que están perplejos y abrumados, frente a sus pantallas”. A su vez, la comunicación a través de las redes sociales puede ser más desafiante ya que las emociones suelen ser difíciles de detectar y comprender. Además, el anonimato otorgado a través de las redes sociales facilita comportamientos dañinos y socialmente inaceptables (González, 2015).

Esta problemática constituye especialmente un riesgo en la población adolescente (Malak, 2018) ya que las redes sociales cubren necesidades psicológicas básicas en ellos, como hacerse visibles, reafirmar la identidad ante el grupo, divertirse o estar conectados a los amigos. La relación entre las personas en los chats es fluida y genera menor ansiedad que en la vida real, lo que facilita la superación de la vergüenza, la timidez o el miedo al ridículo. A su vez tienden a buscar sensaciones nuevas, buscan aceptación o validación social a través de las redes sociales, lo cual puede afectar a su bienestar y su autoestima (Malo-Cerrato, Martín-Perpiñá, & Viñas-Poch, 2018). La accesibilidad, disponibilidad, intimidad, alta estimulación y anonimato que ofrece Internet son únicas y lo hacen particularmente adictivo para los más jóvenes, además de ser quienes se encuentran más familiarizados con las nuevas tecnologías (Echeburúa, Requesens-Moll, 2012).

El uso inadecuado en su utilización conlleva a diversas problemáticas que afectan directamente a la persona, ocasionando así una carencia de autocontrol sobre las conductas y provocando

repercusiones negativas en los diferentes ámbitos de la vida del sujeto (Young, De Abreu, 2017). Algunos autores opinan que “cualquier conducta normal puede convertirse en patológica en función de la intensidad, frecuencia o cantidad de dinero invertida en ella y del grado de interferencia en las relaciones familiares, sociales y/o laborales de las personas implicadas” (Labrador Encinas, Villadangos González, 2010).

En lo que se refiere a nuestro país, una investigación (Tarullo, 2020) demostró que el porcentaje más alto de conectados se concentra en la población más joven: casi el 80% de los y las argentinos/as de entre 15 y 34 años es un usuario diario de Internet y también en este rango etario se ubica el porcentaje más alto de usuarios/as de redes sociales. Asimismo, Argentina se ubica tercero en el ranking de los países que más cantidad de horas son destinadas por su población a navegar en muros y perfiles.

Es por ello que cuando los adolescentes pasan largas horas del día frente a la pantalla de su celular, computadora, tablet o algún otro recurso tecnológico vinculado a Internet y las redes sociales, dichas tecnologías terminan complicando sus vidas y no facilitándolas, convirtiéndose en un fin y no en un medio. Dichos jóvenes se muestran incapaces de controlar su uso y continúan con ello a pesar de las consecuencias adversas de todo tipo (Cía, 2013). Los riesgos que suponen la problemática en cuestión engloba un montón de variables que afectan al adolescente. Además de generarle una fuerte dependencia, influye en las horas de sueño, se presenta mayor irritabilidad, cansancio, debilidad del sistema inmunológico y tendencias de aislamiento social (Cía, 2013; Basile, 2006).

Frente a dicha situación, la literatura científica demuestra que el tratamiento cognitivo-conductual (TCC) es el más utilizado y eficaz para la intervención en patologías conductuales, desde trastornos alimentarios y autolesiones, hasta el abuso de sustancias. Es por ello que diversos autores lo determinan altamente competente en la problemática relacionada con la adicción a Internet y las redes sociales en adolescentes (Marco, Chóliz, 2013). Dicho tratamiento tiene como objetivo principal el uso controlado y adaptativo de los múltiples dispositivos y lo que internet ofrece como tal (Martín-Fernández, et al., 2017).

La aceptación y el cambio son los dos grandes principios que alientan a las TCC (Keegan, 2012). Las estrategias cognitivo-conductuales pueden ser útiles para la población adolescente con adicción a Internet y las redes sociales ya que los ayuda a enfrentar miedos y desafiar creencias desadaptativas, para cambiar las respuestas dañinas frente al uso de las tecnologías implicadas a los medios interactivos (Young, De Abreu, 2017).

Problema de investigación

No hay duda de que estamos ante una nueva realidad que se impone a gran ritmo en forma de transformación social, donde las tecnologías de la comunicación llegan a ocupar y a sustituir en ocasiones otros espacios de convivencia, conformando un nuevo entorno simbólico de socialización y

consolidándose lentamente como medio clave de la configuración de la identidad de los más jóvenes (Ruiz-Corbella, Juanas-OLiva , 2013).

Aunque esta herramienta en un principio nos permite hacer mejoras en nuestro día a día, su utilización con fines recreativos excesiva y persistente puede conducir a una posible adicción. Con el paso del tiempo, han incrementado los estudios e investigaciones sobre esta temática, dado que son cada vez más los adolescentes que se ven perturbados frente a sus pantallas.

En cientos de casos se expuso la eficacia de la modalidad de tratamiento cognitivo-conductual (TCC), mayormente utilizado en patologías de consumo, y es por ello que es el modelo de abordaje principalmente empleado en adolescentes con adicción a Internet y redes sociales. Se evidencio a través del tratamiento un mejor control de los impulsos, mayor estabilidad emocional, y se ha comprobado una disminución de los comportamientos de dependencia a Internet en los adolescentes que padecen dicha problemática (Du, Jiang, & Vance, 2010).

Preguntas de investigación

Cabe preguntarse ¿Qué son las redes sociales? ¿De qué estamos hablando cuando hablamos de adicción a Internet y redes sociales? ¿Cuáles son los posibles factores de riesgo a los que se exponen los adolescentes en la actualidad a partir del uso problemático de las mismas? ¿Qué consecuencias puede tener en quien lo sufre? ¿De qué modo la terapia cognitivo-conductual podría contribuir al tratamiento de dicha problemática? ¿La terapia cognitivo-conductual es aceptada y efectiva para el tratamiento y la mejora de la adicción a Internet y las redes sociales en la población adolescente? Entre otros tantos cuestionamientos que irán surgiendo a lo largo del desarrollo del trabajo.

Relevancia y justificación de la temática

La importancia clínica y epidemiológica de la adicción a internet y las redes sociales se sitúa como una de las patologías emergentes de mayor impacto en el siglo actual (Cía, 2013). La adicción a internet es el tipo de adicción tecnológica sobre la que existe mayor consenso acerca de su entidad como trastorno de dependencia (Choliz, Marco, 2012). La inclusión en el DSM-5 (2014) de las “Adicciones no relacionadas a sustancias” ha sido un importante paso inicial para incorporar gradualmente las denominadas “adicciones conductuales” a las clasificaciones categoriales actuales, conformando un hito para que la salud mental comience a otorgarle la importancia que se merece.

La terapia cognitivo-conductual es una forma de tratamiento ampliamente practicada y que se emplea en un gran abanico de escenarios con un probado grado de eficacia, que aborda tanto problemas psicológicos, como trastornos del comportamiento. Sus beneficios pueden ser aplicados partiendo desde el abuso de sustancias, la esquizofrenia, ansiedad y depresión, y

llegando hasta problemas de salud pública como la obesidad y la diabetes, entre otros (Lira, 2007). Como hemos dicho, el tratamiento es habitual en la intervención de drogodependencias, y algunos autores lo plantean también de mucha utilidad en la intervención de la adicción a internet y redes sociales en adolescentes (Choliz, Marco, 2012).

Por esta razón, lo que se pretende lograr con la realización del trabajo de revisión bibliográfica, es reflexionar sobre estos entornos digitales y su papel en el desarrollo vital de la adolescencia, y a su vez, concientizar a los profesionales de la salud mental sobre el uso y manipulación inadecuada de Internet y las redes sociales en adolescentes, evidenciando sus consecuencias y peligros que se pueden presentar, de manera tal que nos centraremos en buscar los posibles beneficios que el tratamiento cognitivo-conductual pueda otorgar, desarrollando reglas y límites claros para un uso correcto y seguro.

Objetivos

Objetivo general:

- Estudiar y describir la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes y sus posibles intervenciones desde el abordaje cognitivo-conductual.

Objetivos específicos:

- Explicar las llamadas nuevas adicciones conductuales y delimitar las características clínicas de la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes.
- Identificar los potenciales riesgos y efectos negativos que pueden darse en el ciclo vital de la adolescencia frente al uso y abuso de Internet y las redes sociales.
- Estudiar las características, principios generales y metodología de la TCC, para describir los posibles beneficios en el tratamiento de la adicción a Internet y las redes sociales en adolescentes.

Alcances y límites

El presente trabajo de revisión bibliográfica consistirá en abordar la adicción a Internet y las redes sociales en adolescentes, para así elaborar a partir de una pertinente lectura e investigación teórica, una revisión del material bibliográfico de diversos autores correspondientes a la TCC. El análisis de los datos se basará en la organización de la información recogida para establecer relaciones y así poder interpretar, articular, complementar y extraer conclusiones sobre la temática a investigar.

Si bien hubo cambios en la nomenclatura de las Adicciones en el DSM-5 (2014) y la inclusión de una nueva categoría dentro de las mismas, a la que se denomina “Trastornos no relacionados a sustancias” y con la cual se designa las llamadas adicciones conductuales, aún no fue incluida la “Adicción a Internet y redes sociales”, pese a su demanda profesional creciente, estudios científicos, investigaciones y comprobaciones acerca de su existencia como entidad. Es por eso que teniendo en cuenta que el uso inadecuado en su utilización influye en las horas del sueño, genera irritabilidad, cansancio, debilidad del sistema inmunológico y tendencias de aislamiento social (Cía, 2013; Basile, 2006), ocasionando diversas problemáticas que afectan directamente a la persona, carencia de autocontrol sobre las conductas y provocando repercusiones en los diferentes ámbitos de la vida del sujeto, podríamos inferir que el uso excesivo de Internet y las redes sociales se trata de un problema de dependencia. Porque de eso se trata una adicción: de una relación de dependencia en la que uno es el amo (la droga, el juego, Internet), y otro el esclavo (el drogodependiente, el jugador, el adicto a Internet) (Choliz, Marco, 2012).

En este caso, utilizaremos el término adicción a Internet para denotar el uso excesivo de Internet y el comportamiento adictivo relacionado con Internet y las redes sociales.

Limitaremos el abordaje a la población adolescente, ya que constituye especialmente un riesgo en ellos. En la etapa de la adolescencia hay un claro intento de conseguir autonomía, aparecen las demandas de intimidad y la necesidad de un lugar propio, los jóvenes tienden a buscar sensaciones nuevas y el deseo de pertenecer, con el objetivo de ser parte, de gustar a los demás (Valbuena Briones, 2019). De algún modo, pertenecer a una red social ha dejado de ser una opción de ocio para convertirse en un requerimiento que permite estar en contacto con los iguales, en cada instante, bajo el imperativo “en el mundo de las comunicaciones en que vivimos, el que no está conectado prácticamente no está en la sociedad”. A su vez, son los adolescentes, y a edades cada vez más tempranas, quienes se encuentran más familiarizados con las tecnologías.

Antecedentes

En la actualidad, Internet ha supuesto un avance trascendental en la forma en la que vivimos y es un componente fundamental en la comunicación humana, los negocios, la educación y el entretenimiento, facilitando y simplificando tareas que en otro tiempo resultaban complejas o de larga ejecución. Pero remontándonos a sus inicios, Internet nace en 1957 ante la creación de ARPANET, una interconexión de grandes ordenadores IBM del Ejército de Estados Unidos ideada para compartir información, evitar duplicidades y principalmente, evitar que la información fuera destruida por un ataque a una de sus grandes computadoras de aquel entonces. Se pensaba que la conexión en forma de red evitaría ese riesgo, ya que la información no se encontraría almacenada exclusivamente en un ordenador, sino que circularía entre todos ellos en una estructura en forma de red (Navarro-Mancilla, Rueda-Jaimes, 2007). Al mismo tiempo, se habían desarrollado en Europa dos importantes proyectos: el NPL, una importante red comercial en Gran Bretaña y CICLADES, una red

científica en Francia. Fue, precisamente, el proyecto francés el que se encontró con la necesidad de interconectar las redes entre sí, dando la esencia al propio concepto de Internet (literalmente “entre redes”). Esto hizo que a partir de la década de los ochenta se desarrollaran redes y que, ya en los noventa apareciera la *World Wide Web*, que convirtió el acceso a la red en una tarea sencilla y universal (Choliz, Marco, 2012).

Es así que, al tratarse de una herramienta tan poderosa, no podría estar exenta de problemas, sobre todo si se utiliza de forma inapropiada o abusiva.

Uno de los primeros intentos por conceptualizar la adicción a Internet partió del psiquiatra Ivan Goldberg en 1995, quien publicó en su foro una parodia del DSM y se inventó un conjunto de criterios para el diagnóstico del trastorno de adicción a Internet basados en los criterios diagnósticos del abuso de sustancias (Terán Prieto, 2019). Posteriormente la doctora Kimberly Young (1996), creadora del Center for On-Line Addiction de la Universidad de Pittsburg, estableció un grupo de criterios para diagnosticar el síndrome de la Adicción a Internet (Internet addiction disorder [IAD]) adaptados de los criterios utilizados para el diagnóstico de Juego Patológico.

Krych (1989) constituyó el Modelo explicativo de la adicción a nuevas tecnologías, establecido desde el enfoque cognitivo conductual basado en las creencias irracionales.

Desde entonces el tema ha sido ampliamente discutido en los medios de comunicación y en la literatura científica (Carbonell, Guardiola, Beranuy y Bellés, 2009).

Por otro lado, remontándonos a los inicios de la terapia cognitivo-conductual, diremos que se forma a través de una orientación psicoterapéutica revolucionaria en el escenario de los tratamientos psicológicos imperantes de la época, especialmente frente al modelo psicoanalítico. El conductismo aparece en los años cincuenta del siglo pasado, y nace por la influencia de las corrientes de la teoría del aprendizaje. Surgen dos grandes corrientes: la de Pávlov con el condicionamiento clásico, y la de Skinner proponiendo el condicionamiento operante. Ambas parten de la idea de que toda la conducta (adaptada y desadaptada) es aprendida y puede modificarse mediante los principios del aprendizaje (Díaz, Ruiz, & Villalobos, 2012).

La segunda ola o generación, da inicio en los años setenta con la terapia cognitiva, influenciadas principalmente por los aportes de Aaron Beck quien realizó una investigación sobre la depresión, y en simultáneo el trabajo del también pionero, Albert Ellis, quien elaboró un método descrito al principio como “terapia racional” (Keegan, Holas, 2009).

Es así como surge la terapia cognitivo conductual (TCC) en los años noventa en donde las dos corrientes de terapia, cognitiva y comportamental, se fusionaron mediante el desarrollo de un modelo teórico de intervenciones terapéuticas específicas para el trastorno de pánico (Craske, Barlow, 1988). Dicho enfoque pone su énfasis principal en la modificación de la función de las cogniciones, en lugar de la modificación de su contenido.

Estado del arte

Son diversas las perspectivas y miradas que tienen los distintos autores a la hora de pensar lo que Internet y las redes sociales representan. El hecho de que forma parte de nuestro día a día es indiscutible y para muchos, es algo que no debemos desatender. La concordancia al referirse sobre la presencia y relevancia que ha alcanzado en nuestra sociedad actual es algo que todos ellos comparten.

Algunos autores (Ruiz corbella y De-Juanas, 2013) opinan que la aparición de las tecnologías de comunicación son un nuevo entorno simbólico de socialización para los adolescentes, que en ocasiones llega a ocupar y sustituir otros espacios de convivencia, consolidándose como medio clave en la configuración de la identidad de los más jóvenes.

Castells (2015), sociólogo y referente de la comunicación social en la actualidad, se refiere a las redes sociales como un hito positivo que representan una oportunidad para el cambio social. Castells propone que, cuando se sabe gestionar su utilización de manera correcta, dichas plataformas pueden convertirse en una palanca de cambio en la sociedad, pues logran que lo que parece imposible pueda lograrse a través de redes de comunicación y colaboración digitales.

En contraparte, el sociólogo Zygmunt Bauman (2016), opina que las redes sociales son una trampa, a pesar de dar servicios muy útiles y placenteros, plantea que generan dobles identidades en tiempos de individualización, en donde la soledad es una gran amenaza; “puedes añadir amigos y borrarlos tan fácilmente que no necesitas de habilidades sociales (...) se encuentran con disponibilidad de comunicarse y de interactuar sin la necesidad de verse en persona”.

Por otro lado, el filósofo Byung-Chul Han (2017), en su ensayo “La expulsión de lo distinto” habla de que vivimos en una sociedad de hiperconsumo, hipervisibilidad, hipercomunicación, e hiperproducción, que conducen al sujeto al rápido *estancamiento de lo igual*. Plantea que las relaciones son reemplazadas por las conexiones, la falta de distancia expulsa la cercanía. El orden digital provoca una creciente *descorporalización* del mundo, refiriéndose que hay cada vez menos comunicación entre las personas.

Con respecto al tratamiento en la actualidad, algunos autores disponen que la familia puede proporcionar un entorno protector ante el uso excesivo de las tecnologías, siempre y cuando este contexto social sea percibido como facilitador de apoyo social (Malo-Cerrato, Martín-Perpiñá, & Viñas-Poch, 2018). A su vez, según Vondráčková y Gabrhelík (2016) las campañas de prevención de la adicción a Internet y redes sociales se deben instaurar en los colegios y deben ir dirigidas tanto a los adolescentes, como a los padres y los profesores, para enseñar a los alumnos la correcta utilización de las nuevas tecnologías. Además, otras conductas preventivas serían potenciar otro tipo de aficiones como la literatura, el cine u otras actividades culturales; e incitar el deporte y las

actividades en equipo entre los adolescentes (Hernández Mite, Yanez Palacios, & Carrera Rivera, 2017).

Otros autores, sin embargo, proponen que la terapia de grupo parece ser una modalidad predominante para tratar la adicción a Internet en adolescentes y puede ser un buen complemento al tratamiento individual, ya que el apoyo, la confrontación y la perspicacia obtenidos en el encuentro con otros individuos que experimentan una cognición y emociones similares, facilita la recuperación terapéutica, y se ven mejoras en las habilidades de comunicación interpersonal, el compromiso social, conformando una red de apoyo que lleva a las personas a sentirse motivadas por sus compañeros (Choliz, Marco, 2012; Pluhar, Kavanaugh, Levinson, & Rich., 2019).

Marco teórico

Al plantear la problemática de la adicción a Internet y las redes sociales en adolescentes, lo haremos principalmente tomando como referencia a la psicología cognitivo-conductual, enfatizando en su idea nuclear para el análisis de las adicciones y en específico, en la adicción a Internet y las redes sociales, haciendo hincapié en los posibles beneficios de las mismas en la población adolescente.

La adicción es un trastorno psicológico que refleja la ejecución repetida de conductas (p. ej., uso de drogas, juegos de azar) que causan un deterioro clínicamente significativo (p. ej., interferencia en las relaciones interpersonales) y angustia en un individuo (APA, 2014).

Diversas técnicas utilizadas dentro del enfoque cognitivo-conductual han mostrado su utilidad en el tratamiento de las adicciones químicas y la ludopatía. Dichas intervenciones pueden servir de base para proponer un modelo de intervención en las adicciones tecnológicas, y más concretamente, en la adicción a Internet y redes sociales (Choliz, Marco, 2012).

La mayoría de los trabajos publicados que abordan la adicción a Internet u otras adicciones tecnológicas (como la adicción a los videojuegos en línea) asumen un enfoque cognitivo-conductual, ya que es el acercamiento que ha demostrado mayor eficacia y es el más recomendado por la APA (2000) para el tratamiento de las conductas adictivas (Young, De Abreu, 2017).

Un estudio realizado en Alemania encontró cambios significativos en los pacientes tras el uso de la terapia cognitivo-conductual sobre la sintomatología asociada a la adicción a Internet, tales como reducción de tiempo en línea, menor impacto y repercusiones negativas tras el uso de Internet, y disminución en los síntomas psicopatológicos asociados (Wölfling, Beutel, Dreier & Müller, 2014).

Algunos autores, (Cía, 2013; Valkenburg, Peter, 2011) encuentran que la incompetencia social, la soledad y la baja autoestima son factores que aumentan la probabilidad de desarrollar el uso desmedido hacia internet y las redes sociales en adolescentes, por lo tanto, la prevención y tratamiento podrían centrarse en actividades que estimulen el desarrollo del bienestar social, la mejora de la autoestima y las relaciones interpersonales. Frente a esto, el tratamiento

cognitivo-conductual mostró ser beneficioso en los síntomas psicosociales asociados con la adicción a Internet, y se valoró una disminución significativa después del tratamiento (Wölfling, Beutel, Dreier & Müller, 2014).

La TCC es un tipo de tratamiento conductual a corto plazo y centrado en el problema. Se enfoca en ayudar a los pacientes a considerar la relación entre sus creencias, pensamientos y sentimientos y seguir patrones de conducta y acciones. Durante la TCC, los pacientes aprenden que sus percepciones influyen directamente en las respuestas a situaciones específicas, es decir, el proceso de pensamiento de un paciente guía sus comportamientos y acciones. La terapia cognitiva conductual no es una técnica de tratamiento discreta, sino que es un término general que se refiere a un grupo de terapias. A través del tratamiento de la TCC, los terapeutas utilizan diversas técnicas, incluyendo ejercicios de relajación, sociales, físicos y de pensamiento para aumentar la conciencia del paciente sobre sus patrones emocionales y de comportamiento, creencias desafiantes, y utilizan intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness), terapia narrativa y métodos de gestión de tiempo (Malak, 2018).

Kimberly Young (2013) desarrolló un modelo de TCC para tratar personas con adicción a Internet, a la que llamó CBT-IA por sus siglas en inglés, es decir, terapia cognitivo-conductual para la adicción a Internet. El modelo CBT-IA es un enfoque integral que se puede dividir en fases, que incluyen (1) modificación del comportamiento, (2) reestructuración cognitiva y (3) terapia de reducción de daños.

La primera fase o etapa de la terapia es la modificación del comportamiento, que se enfoca sobre conductas y situaciones específicas en las que la adicción genera dificultad y se utiliza para controlar el uso compulsivo de Internet y reducir el tiempo en que el individuo pasa en línea. La segunda etapa es una reestructuración cognitiva que se aplica para identificar, desafiar y ajustar las alteraciones cognitivas y las creencias negativas que provocan el uso compulsivo de Internet, y los efectos generados de la conducta adictiva. La tercera y última fase, es la terapia de reducción de daños, que se utiliza para la continuación de la recuperación y la prevención de recaídas, se emplea para reconocer y tratar problemas ocasionados a la adicción a Internet, y a su vez posibles problemas sociales en las relaciones con familiares, compañeros y amigos, más allá de la adicción.

Desarrollo metodológico:

Procedimiento

El presente trabajo consiste en la revisión de la bibliografía disponible sobre la temática referida a la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes, donde se tendrán en cuenta las técnicas e intervenciones desarrolladas por el modelo de tratamiento cognitivo-conductual, para analizar sus posibles beneficios en los pacientes. Para ahondar sobre el concepto de adicción a Internet y redes sociales, indagaremos sobre el criterio diagnóstico, sus consecuencias y hablaremos de la relevancia

y el papel que cumplen en la actualidad los medios interactivos en la adolescencia, así como también nos enfocaremos en el tratamiento terapéutico.

Tomaremos en cuenta diversos autores referentes de la adicción a Internet, tales como Kimberly Young, Dra. en psicología y experta en adicción a Internet, y recopilaremos la mayor cantidad posible de información sobre la temática en cuestión, desde sus inicios, hasta la actualidad.

De esta manera pretendemos brindar información útil acerca de un tema que ha sido poco abordado, y que conlleva una demanda social emergente; y estudiaremos los beneficios del trabajo con la psicología cognitivo-conductual en adolescentes con adicción a Internet y redes sociales.

Capítulo 1: Introducción a las adicciones conductuales: adicción a Internet y redes sociales

1.1 Nuevas tendencias adictivas

Actualmente las adicciones comportamentales se encuentran en creciente desarrollo, influidas e impulsadas por un estilo de vida que inicialmente aparenta ser inofensivo, pero que en determinadas circunstancias pueden convertirse en conductas adictivas e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas, englobado en un contexto de una sociedad matizada por el consumo, la ostentación y la competitividad (Alonso-Fernández, 2003).

En mayo del 2013 se publicó la quinta edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) de la *American Psychiatric Association* (APA), y a finales de 2014 apareció la traducción en español: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Desde su primera edición (DSM-I) en 1952 hasta la actual DSM-5, se han producido una serie de cambios que han supuesto la inclusión y la exclusión de distintas categorías diagnósticas.

En relación a las adicciones, el DSM-5 ha supuesto cambios significativos. En el nuevo manual, el capítulo pasa a llamarse *Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos* (APA, 2014). El capítulo se estructura en dos grandes grupos: los trastornos relacionados con sustancias, que incluyen los trastornos por consumo de sustancias (diez clases de sustancias), y los trastornos inducidos por sustancias que a su vez quedan divididos en intoxicación, abstinencia y trastornos mentales inducidos por sustancias que aparecen específicamente en su capítulo correspondiente; y el otro grupo que es el ya aludido de juego patológico, que aparece dentro del epígrafe *Trastornos no relacionados con sustancias*. Dentro del mismo, se reconoce al trastorno adictivo a videojuegos en línea (internet gaming disorder), que se encuentra dentro de la Sección III, aunque finalmente se lo excluye ya que se plantea la necesidad de más investigación y aparece en el apartado denominado como "*Afecciones que necesitan más estudio*".

Como se puede observar, aún no ha sido incluida en la última edición del DSM la mención de la adicción a Internet en los diagnósticos de desórdenes mentales, no existe un consenso sobre la naturaleza del fenómeno, sus criterios constituyentes y su umbral clínico, a pesar de contemplar el uso del mismo en el trastorno adictivo a videojuegos en línea, y pese a que un amplio sector recomiende su inclusión y defienda la presencia de conductas anómalas en relación a su consumo abusivo (Prieto Gutiérrez, Moreno Cámara, 2015). Es un trastorno propuesto, pero no aprobado.

Aun así, fueron varios los esfuerzos a través de investigaciones realizadas en diferentes partes del mundo por intentar asignar criterios con el fin de diagnosticar una adicción a Internet, que comprobaron las consecuencias potenciales del uso incontrolado en línea y los efectos negativos observados. Los resultados muestran que la vida de cientos de niños y adolescentes se han vuelto

ingobernables y plantean que las implicaciones de experiencias virtuales para las nuevas generaciones pueden causar daños psicológicos, sociales, cognitivos y físicos (Young, De Abreu, 2017). Los investigadores, además, indican que la adicción a Internet es un problema de salud mental a nivel mundial y que los patrones de mala adaptación de su uso constituyen una adicción conductual (Chou, Condrón y Belland, 2005).

1.2 La adicción a Internet a lo largo del tiempo

Diversos estudios encaminados a definir la existencia de la adicción en Internet surgieron con el paso del tiempo desde una perspectiva clínica, en los cuales se demuestra la existencia de la adicción a internet como un hecho alarmante en constante crecimiento, presente principalmente en la población adolescente, demostrando consistencias en los patrones que diferencian su uso normal, de su uso compulsivo (Young, 2009).

El concepto de “adicción a Internet” se ha propuesto como una explicación para el uso incontrolable y dañino de las distintas tecnologías para acceder a Internet. Los síntomas se comparan con los criterios utilizados para diagnosticar otras adicciones.

En las dos décadas transcurridas desde que sugirió el concepto de adicción a Internet, impulsado inicialmente como una parodia irónica de Ivan Goldberg (Goldberg, 1996) de los complejos algoritmos de diagnóstico del DSM, hasta este momento, logró contraer sustento.

La tecnología fue evolucionado dramáticamente, y a mediados de la década de 1990, aquellos que respondieron (para sorpresa de Goldberg) que cumplían con sus criterios de diagnóstico ficticios, usaban computadoras de escritorio gigantes que se comunicaban entre sí a través de módems de acceso telefónico lento y que mostraban solo texto en pantallas de rayos catódicos verdes o ámbar.

Actualmente, los teléfonos inteligentes de bolsillo ofrecen juegos, videos y redes sociales atractivas a través de pantallas táctiles al alcance de todos, a cada vez edades más tempranas, con un nivel de rapidez nunca antes pensado. Nuestra sociedad ha adoptado estas tecnologías con tanta rapidez que ha alterado nuestros estilos de vida y comportamientos de manera drástica.

Los nombres referidos a dicha problemática van desde el trastorno de adicción a Internet (Young, 1998) hasta el uso problemático de Internet (Caplan, 2002), uso patológico de Internet (Byun et al., 2009), uso compulsivo de Internet (Meerkerk, Van Den Eijnden, Vermulst y Garretsen , 2009), y la única descripción que, hasta la fecha, ha entrado en el léxico de diagnóstico médico, Internet Gaming Disorder (APA, 2014). Cada una de estas definiciones captura las características clave de la condición, incluidos los comportamientos de uso de medios interactivos a través de la pantalla incontrolados, que perjudican la función física, psicológica y/o social de un individuo.

Hoy por hoy, casi todos los adolescentes estadounidenses tienen fácil acceso a uno o más dispositivos tecnológicos con acceso a Internet; el 92% se conecta a Internet todos los días y el 24% dice estar en línea “casi constantemente” (Lenhart, 2015).

La prevalencia estimada de usos desregulados o incapacitantes de los medios interactivos oscila entre el 0,8 % en Italia (Poli & Agrimi, 2012) y el 14% en China (Wu et al., 2013). El rango de estas estimaciones de prevalencia refleja amplias variaciones en las definiciones clínicas y diagnósticos de patología tanto como refleja diferencias en comportamientos culturalmente aceptables. Sin embargo, “incluso las estimaciones de prevalencia más bajas representan cientos de millones de personas cuya salud física, funcionamiento socioemocional y productividad pueden verse afectados por el uso de los medios interactivos” (Young, De Abreu, 2017, p. 23).

1.2.1 Criterio diagnóstico

Algunos investigadores han demostrado que la adicción provocada por el juego, el sexo y el uso de Internet descontrolado, generan deficiencias físicas y psicológicas, pero la comunidad médica aún no acepta universalmente el término "adicción". Aun cuando aquellos que luchan con estos problemas demuestran ansiedad, aumento de la tolerancia, incapacidad para abstenerse y disminución de la conciencia de los problemas relacionados con el consumo, estos comportamientos no presentan los cambios fisiológicos consistentes y reproducibles en las frecuencias cardíaca y respiratoria, la presión arterial y la respuesta galvánica de la piel, como se podría observar en un sujeto que presenta un uso adictivo y abstinencia de sustancias como narcóticos, alcohol y tabaco (OMS, 1994).

Debido a la ausencia de marcadores biomédicos, muchos especialistas en medicina de adicciones no caracterizan los comportamientos disfuncionales como equivalentes a la adicción a sustancias, prefiriendo caracterizarlos como trastornos del control de impulsos. Aunque el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición (DSM-5; APA, 2014), propone establecer una categoría de adicciones conductuales, actualmente solo reconoce como diagnóstico el Trastorno por Juego, incluyendo el Trastorno por Juego en Internet en un apéndice de condiciones que requieren mayor estudio (APA, 2014).

La falta de consenso clínico sobre la descripción y los criterios diagnósticos presenta un dilema para los profesionales a los que se les pide que atiendan a un número cada vez mayor de jóvenes que luchan con comportamientos problemáticos en el uso de los medios interactivos. Sin un diagnóstico aceptado, estos pacientes son invisibles para el sistema de salud. Como el sistema de salud legítimo no reconoce este problema ni factura por su atención, hay pocos incentivos para invertir en investigación, infraestructura clínica o capacitación de médicos para reconocer y responder al problema. Sin embargo, la cantidad de jóvenes que luchan con usos disfuncionales de los medios interactivos es cada vez mayor, y no contar con una descripción accesible, puntos de referencia

normales y señales de advertencia de problemas inminentes, genera dificultad para tratar el problema y responder con posibles tratamientos. (Young, De Abreu, 2017).

A pesar de todo, Kimberly Young, Dra. en psicología y experta en adicción a Internet, ha publicado a lo largo de los años numerosos artículos y libros en relación a la problemática en cuestión, y entre ellos, creó la prueba de adicción a Internet (IAT) por sus siglas en inglés. Dicha prueba, se caracteriza por ser un instrumento que ha exhibido buenas propiedades psicométricas en muchas investigaciones, y ha sido validado en varios países incluyendo los EE.UU., Francia, Alemania, Noruega, Finlandia, Italia, Grecia, Irán y China (Young, 2013). Dicha prueba, se construyó para capturar el comportamiento problemático asociado a los diversos usos de la tecnología e Internet que engloban el uso compulsivo de la pornografía en línea, las apuestas por Internet y el uso compulsivo de juegos en línea y redes sociales.

Diversos estudios como los de Young, Pistner, O'Mara y Buchanan (1999) clasificaban las adicciones de Internet en cuatro modelos definidos de comportamientos abusivos: el cibersexo, la ciberrelación, comportamientos compulsivos en la red y los internautas vagabundos.

En referencia al alarmante crecimiento de los usos de las redes sociales se definió la existencia de una posible dependencia al empleo de las redes sociales por muchos de los internautas, y para ello basta con analizar y establecer unos criterios clínicos observables que pueden hacer pensar en la presencia de un comportamiento adictivo en una persona, como lo son :

- Obsesión constante
- Conspiración para consumir
- Pérdida o incumplimiento de responsabilidad en la vida
- Consecuencias negativas graves
- Autoengaño o negación
- Continuación del uso a pesar de las consecuencias

Esta relación de criterios responde a los excesos y acciones compulsivas que padecen algunos usuarios, brotando los efectos negativos y con claros indicios de deterioro de la salud debido al abuso de las mismas, como son: síntomas de deterioro social concreto: alejamiento, individualismo y aislamiento; la dispersión y distracción de la atención; cambios repentinos del estado de ánimo; reducción de la productividad; impacto negativo en habilidades cognitivas y claros síntomas de deterioro de la salud (Prieto Gutiérrez, Moreno Cámara, 2015).

Un estudio realizado en Filipinas (Waldo, 2014), analiza el grado de adicción a Internet en una muestra de adolescentes estudiantes de diversas escuelas secundarias (públicas y privadas), en

donde se encuesta a 5417 jóvenes, basándose en la IAT, y se comprobó que el 24,7% de la muestra tomada con adolescentes cumplió con los criterios para adicción a Internet.

Según Echeburúa y Corral (2010) cualquier conducta normal placentera es susceptible de convertirse en un comportamiento adictivo. En su opinión, la adicción a Internet se considera una adicción específicamente psicológica, con características comunes a otras adicciones: pérdida de control, aparición de síndrome de abstinencia, fuerte dependencia psicológica, interferencia en la vida cotidiana y pérdida de interés por otras actividades. La regulación fisiológica de la comida y del sueño se desequilibra, se saltan comidas y dejan de dormir por estar “enganchados” a su actividad.

A nivel psicológico también se observa en el sujeto una euforia excesiva e incapacidad para dejar su uso abusivo incluso para mantener relaciones interpersonales con la familia y sus amistades. Cuando se priva de su comportamiento adictivo se siente vacío, con un estado depresivo e irritado. Al mantener un alto nivel de activación el sistema inmunitario se resiente y se observan efectos físicos en la persona como los ojos secos, migrañas, y dolores de espalda.

Por lo tanto, acorde a lo citado por los autores mencionados, es totalmente posible sustituir la palabra “droga” por “uso de Internet y Redes sociales” para formar una descripción aceptable sobre las características de la adicción a Internet y las Redes Sociales.

El trabajo contemporáneo también ha encontrado que la adicción a Internet se asoció con mayores niveles de impulsividad en los adolescentes (Lee et al., 2012), y más recientemente los estudios han encontrado que la adicción a Internet y la baja atención e impulsividad motora fueron predictores de comportamientos de riesgo cibernético, tal como el uso compartido de contraseñas y almacenamiento inadecuado de información personal (Hadlington, 2017).

1.3 ¿Adicción, compulsión o síndrome? Discusión terminológica

En busca de una terminología efectiva para caracterizar el problema pertinente a nuestro trabajo, fueron surgiendo distintas descripciones diagnósticas referidas al uso compulsivo de Internet, videojuegos, teléfonos móviles, pornografía, redes sociales, televisión/video, y combinaciones de los mismos.

Se concluyó que ninguna de las definiciones propuestas son lo suficientemente específicas e inclusivas como para dar cuenta de las características claves de las aberraciones de comportamiento que estamos viendo en niños y adolescentes en la actualidad. Ninguna de las nomenclaturas utilizadas fueron lo suficientemente aceptables como para que tanto los profesionales médicos como las familias identifiquen y aborden el problema tan pronto como sea posible. A modo de ejemplo, el diagnóstico propuesto de trastorno de videojuegos en línea, aunque evita el uso del término polarizante “adicción”, no tiene en cuenta ni los juegos electrónicos compulsivos en una consola que no esté conectada a Internet, ni los comportamientos de uso de Internet que no son juegos, que van desde la pornografía hasta el uso de las redes sociales.

Ahora que todos los medios están disponibles en muchas plataformas, los comportamientos problemáticos no se limitan a un solo dispositivo, dominio o aplicación. Con respecto a la investigación que surgió para generar las distintas descripciones de diagnóstico, la mayoría se generaron con poblaciones que incluían adultos, se investigaron en relación de un solo dispositivo o aplicación y, a menudo, se estudiaron conductas severamente discapacitantes durante períodos prolongados (Young, De Abreu, 2017).

Aunque los padres a menudo se quejan de que sus hijos son adictos a los teléfonos inteligentes, los videojuegos o Internet, se ha descubierto que la terminología de la “adicción” no solo es médicamente inexacta, sino contraproducente en la práctica pediátrica. La palabra “adicción” conlleva un estigma, que a menudo provoca imágenes negativas de alcohólicos y consumidores de opiáceos (AMA, 2015); por lo tanto, muchos padres no reconocen el desarrollo de problemas en el uso de los medios interactivos de sus hijos a menos que la salud física o mental de sus hijos y/o sus funciones académicas y sociales se vean gravemente afectadas.

Reconocer las raíces de tales problemas y prevenir o intervenir a tiempo es mucho más eficaz que tratar de corregir un hábito profundamente arraigado en un niño o adolescente que ya puede haber sufrido daños físicos, psicológicos o de desarrollo. Más sutilmente, tal vez debido a la creciente comprensión de las predisposiciones genéticas innatas o basadas en la personalidad a las adicciones a los opiáceos o al alcohol, el uso de términos como “adicción a Internet” o “adicción a los videojuegos”, dirige la responsabilidad del problema hacia el dispositivo utilizado en el comportamiento compulsivo, en lugar de el comportamiento mismo.

Autores referentes de la temática como Kimberly Young, y Cristiano Nabuco de Abreu (2017), crearon una descripción unificadora de los pacientes que han visto, como un síndrome llamado: Uso Problemático de Medios Interactivos (PIMU).

PIMU describe comportamientos caracterizados por el uso compulsivo, el aumento de la tolerancia, y las reacciones negativas, que perjudican la función física, mental, cognitiva y/o social del individuo. Estos comportamientos no necesitan cumplir con los criterios de adicción (cualquiera que sea la definición de adicción) para requerir intervención, ni están vinculados a un único dispositivo o uso dado. Aunque PIMU es una descripción unificadora que se puede aplicar con precisión a las diferentes manifestaciones del uso compulsivo de los medios interactivos, no se trata de un diagnóstico, sino de un síndrome, un conjunto de signos y síntomas.

Según su experiencia clínica con PIMU, hay cuatro presentaciones destacadas: juegos, redes sociales, pornografía y búsqueda de información (conocida como navegar por la web), que incluye búsquedas en línea no controladas de prácticamente cualquier tipo de información textual o visual, incluidos los atracones, vista de videos cortos o series de televisión (Dhir, Chen, & Nieminen, 2015).

Aunque cada uno de estos comportamientos ocurre en una pantalla interactiva, los usos y gratificaciones de cada uno son diferentes. Por ejemplo, plantean que “las redes sociales pueden ser más atractivas para los jóvenes con ansiedad social, mientras que el uso obsesivo de la pornografía puede ser el resultado de una disfunción sexual posterior o contribuir a ella” (Young, De Abreu, 2017, p. 27).

Aún no se logró determinar si las variaciones en el comportamiento de PIMU observadas son manifestaciones diferentes de una sola condición, condiciones separadas o síntomas de diagnósticos psiquiátricos establecidos que se manifiestan en el entorno de la tecnología interactiva.

No obstante, nosotros utilizaremos el término “Adicción a Internet y las redes sociales” para denotar el uso excesivo y compulsivo de Internet y el comportamiento adictivo relacionado a Internet y las redes sociales, que genera un deterioro significativo, malestar, angustia y graves consecuencias sociales, académicas y laborales (Liu, Nie, & Wang, 2017).

Para finalizar, diremos que todavía queda mucho por aprender sobre la adicción a Internet y las redes sociales, en parte debido a la convergencia y divergencia en constante cambio de los sistemas dinámicos del sujeto, la tecnología y el comportamiento humano.

A su vez, aún no hay un consenso en común para denominar de manera universal a la problemática en cuestión. Es por eso que creemos que es un tema que requiere de mayor investigación para desarrollar y evaluar estrategias de tratamiento, educar al público sobre la prevención, y capacitar a los profesionales de la salud mental para reconocer y prevenir la adicción a Internet en los niños y adolescentes, más allá de la terminología que cada quien le quiera otorgar.

Las direcciones futuras pueden incluir revisiones centradas en identificar los factores de riesgo cognitivos y de personalidad que contribuyen al desarrollo del uso patológico de Internet y las redes sociales en la población adolescente. Además, se necesita investigación futura para esclarecer las secuelas que podrían generar a largo plazo.

Capítulo 2: Jóvenes en(red)ados

2.1 La adolescencia como etapa vital

Según un artículo expuesto por la Unicef (2021), la adolescencia se considera una etapa evolutiva, que va desde la niñez hasta la edad adulta, y que está comprendida entre los 10 a los 19 años de edad. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa. Durante este periodo el adolescente adquiere la capacidad de razonamiento abstracto, alcanza la madurez de su cuerpo y determina su propia identidad (Martín Romera, 2020). La adolescencia es una trama signada por una serie de experiencias que se materializan en su inicio con los cambios corporales de la pubertad, conformando un periodo en el desarrollo biológico, sexual, psicológico y social del sujeto. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo conforma una etapa desafiante, de muchas interrogantes, condicionada por diversos procesos biológicos.

El adolescente se siente niño y adulto al mismo tiempo, pero sabemos que no es ni una cosa ni la otra. Está en permanente transición: pasar de ser niño y depender del mundo adulto para todo, a ser joven y comenzar a hacerse cargo de su vida. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

Hoy en día estamos viviendo una época sumamente compleja en cuanto al impacto de Internet y las redes sociales sobre nuestras vidas. Son cientos los individuos en todo el mundo, especialmente adolescentes y jóvenes, que se han visto atraídos por las nuevas tecnologías e internet, incorporándolos en su vida cotidiana, en sus comunicaciones y en sus vínculos. Internet ha supuesto un gran avance, mejorando o resolviendo muchos aspectos de nuestro día a día: nos permite comunicarnos con mucha más rapidez, mantenernos en contacto con la gente que tenemos lejos y estar al corriente de lo que sucede en todas partes. Nos permite compartir información de manera inmediata y localizar rápidamente el lugar al que nos dirigimos. Nos permite, en suma, estar conectados con todo lo que acontece en el mundo, y de una forma mucho más veloz y económica.

Es por ello que cabe preguntarnos: ¿Es posible hoy en día, vivir sin internet? La pregunta, de entrada, puede parecer banal. Resulta evidente que sí: podemos vivir sin internet. De hecho, lo hemos hecho durante mucho tiempo. Pero, cabe aclarar que a lo que apunta en realidad la duda es a si nos es posible vivir sin internet, sin renunciar por ello a nuestra actividad habitual o a los vínculos sociales que hemos ido construyendo desde que nos acostumbramos a esta tecnología. Es decir, se trata de saber si es posible la desconexión total sin poner en riesgo nuestra capacidad de trabajar, de relacionarnos con los demás, de conocer lo que ocurre en nuestra sociedad o de realizar un mero trámite. La respuesta es no, en la actualidad, desconectarnos por completo de la tecnología supone

también desconectarnos del mundo (Díaz Gandasegui, 2011). Lo real y lo virtual son a menudo indisolubles. En esta nueva realidad, la población adolescente se siente mayormente necesitada por participar en las redes, entendiendo que en dicha etapa el sujeto requiere estar en contacto con los iguales, en cada instante, más allá del espacio físico. Las redes suponen un lugar en el que el sentido de pertenencia a un grupo y la personalidad individual se desarrollan de un modo propicio (Bernárdez, 2006).

Como es sabido, la etapa de la adolescencia es un periodo evolutivo extremadamente complicado para la configuración de la personalidad (Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner y Beranuy, 2007) dado que se experimentan procesos madurativos en los que los jóvenes buscan percibirse a sí mismos y a su propia actividad dando sentido a su mundo social con el fin de determinar su propia individualidad (Coleman, Hendry, 2003). En las redes sociales lo que prima es la necesidad de volcar al exterior el propio mundo interior para autoafirmarse y reconocerse, reconocimiento que no proviene del entorno familiar o amistoso, sino de la audiencia, de forma que en Internet somos porque el otro nos percibe (Rodríguez, 2011). De esta forma, la imagen que los jóvenes construyen ante los demás es imprescindible para su definición.

Con todo, resulta evidente que las interacciones sociales que mantienen los adolescentes en las redes sociales influyen en la vida familiar, en las rutinas y espacios que se establecen en la convivencia diaria. En consecuencia, saber gestionar la utilización de las redes sociales se ha convertido en un reto para lograr que los adolescentes desarrollen una identidad acorde con lo que realmente somos y queremos llegar a ser en esta sociedad de red (Castells, 2000), teniendo en cuenta la diversidad de espacios en los que debemos actuar, relacionarnos, trabajar, etc.

Su uso controlado y responsable no supone un riesgo alguno, podríamos pensar en los aspectos positivos en la vida del adolescente, como en las oportunidades de aprendizaje, el entretenimiento, la socialización, el desarrollo de habilidades, la creatividad y mejora de la motivación al aprendizaje especialmente, entre otros. Sin embargo, “la aparición de diferentes aplicaciones ha estado ligada al desarrollo de conductas adictivas en algunos individuos con determinadas características” (Christakis, D., et al., 2011, p. 3), creándose a partir de ello el concepto de “Conducta Adictiva a Internet”, el cual no logró consenso entre los expertos ante la publicación del DSM5 (Rey, 2010).

2.2 ¿Qué son y para qué sirven las redes sociales? Conceptos clave

La aparición de las nuevas tecnologías digitales, especialmente Internet y las redes sociales, han modificado radicalmente la interacción entre personas: la tecnología nos permite relacionarnos en red, desligados de un lugar físico, de forma inmediata y con terminales cada vez más sencillos y económicos. En este sentido, el uso de las nuevas tecnologías conjuntamente con el surgimiento y extensión de las Redes Sociales en Internet, han constituido uno de los fenómenos sociales de mayor relevancia en estos últimos 25 años. Desde sus inicios, han ido generando nuevos espacios comunicacionales y escenarios sociales que han posibilitado nuevas formas de sociabilidad.

En este escenario digital, el “medio social” aparece como una gran ventana a la comunicación, que se define como un grupo de aplicaciones fundamentadas en Internet que se desarrollan sobre los elementos tecnológicos de internet y que facilitan la elaboración y el intercambio de contenidos generados por los usuarios (Kaplan, Haenlein, 2010). Este concepto se asocia al cambio de paradigma, rompiendo con el antiguo modelo sustentado en la arquitectura de los medios de comunicación de masas, con contenidos unidireccionales y estáticos, mientras que en los medios sociales el conocimiento se construye en comunidad, de forma permanente y en un sentido multidireccional.

En la actualidad, se impulsa la aparición de diferentes medios sociales que quedan representados, principalmente, por las redes sociales y las plataformas colaborativas que permiten compartir conocimiento en tiempo real y, especialmente, construirlo entre todos.

Las redes sociales son plataformas virtuales en donde sus usuarios socializan con otros desde cualquier dispositivo que posea conectividad a Internet (celulares, computadoras, tablets, etc.). Permiten a las personas crear su propio perfil o propio espacio virtual colocando la información que las caracteriza (edad, género, intereses, religión, formación académica, profesión e incluso orientación sexual), y al cual los otros usuarios de la misma red tendrán posibilidad de acceder e interactuar, para crear perfiles de usuario propios y operar en función de criterios de interés, categorías, etiqueta, etc.

Para comprender que es una red social, hay que conocer primero que se considera una red. El origen etimológico del término “red” proviene del latín: *rete* y se utiliza para definir una estructura que tiene un determinado patrón. Existen diversas redes: redes eléctricas, informáticas, sociales etc. La red se podría definir como “Un conjunto de relaciones (líneas, vínculos o lazos) entre una serie definida de elementos” (Molina, 2004, p. 41).

Ahora bien, ¿Qué son las redes sociales? Debemos aclarar que es un concepto polisémico. Existen muchas teorías y maneras de definir las, una de ellas las define como estructuras, donde una gran cantidad de personas se relacionan con intereses afines: interactúan, comparten contenidos, imágenes, establecen conversaciones, se distraen, se relacionan laboralmente o profesionalmente, y también buscan y encuentran parejas, de esta forma las describe Cabrera (2012). Otra manera de entender a las redes sociales es como entornos “(...) cuya finalidad es permitir a los usuarios relacionarse, comunicarse, compartir contenido y crear comunidades (...)” (Urueña, 2011, p. 12), permitiendo expandir la información mediante interfaces de usuarios, que promueve la comunicación, la distribución de contenidos, la coordinación de acciones y el permanente contacto.

Donath y Boyd (2004) definen las redes sociales como *public displays of connection*, dispositivos para la definición de la identidad ante los otros, donde en los que la alteridad pasa a formar parte de la red extendida del sujeto, siendo, además, esta red de contactos, un mecanismo de validación del propio perfil.

Es preciso tener presente que existen múltiples redes sociales de libre acceso para cualquier usuario de Internet. En su mayoría disponen de aplicaciones para escritorio y para dispositivos móviles de última generación, lo que genera que una persona esté activa en una o varias redes a la vez.

La segunda edición del *IMS Mobile in Latam Study* (ComScore, 2016), que presenta un informe sobre tendencias en consumo digital y uso de aplicaciones móviles, señala que las plataformas más utilizadas son WhatsApp, YouTube, Facebook, Facebook Messenger, Google Maps, Instagram y Twitter. Junto al nivel de uso, las plataformas más valoradas entre los usuarios de la red son Instagram, WhatsApp, YouTube, Facebook, Facebook Messenger, Google Maps y Twitter.

Todas estas opciones no son independientes unas de otras, sino que se interrelacionan entre sí enriqueciendo las posibilidades de comunicación, lo que justifica el enorme atractivo de estos medios, especialmente entre los adolescentes. El informe *Connected Life* (Kantar, 2017) que ha reunido actitudes y comportamientos digitales de 60.500 internautas de 50 países, apunta que los internautas dedican una media de tres horas diarias a consultar internet a través de dispositivos móviles o tablets. Según este trabajo, los internautas menores de 25 años invierten una media de cuatro horas y media. En este escenario, la investigación indica que el tiempo dedicado al uso de redes sociales es de casi dos horas al día.

2.3 La comunicación adolescente en la actualidad

La hiperconexión que se produce como consecuencia de la revolución científico-tecnológica nos hace incrementar la complejidad en los procesos de relación social de especie, como nunca antes se había producido, a tal punto que hemos incorporado las nuevas capacidades de relacionarnos como una extensión de nuestra naturaleza, tanto que se conforman imprescindibles para vivir en el mundo actual (Brey, Campàs, Mayos Solsona, 2009).

Con las redes sociales devienen nuevos espacios de participación social con retroalimentación inmediata, lo que ha contribuido a una constante estimulación tecnológica (Ruiz-Corbella, Juanas-Oliva, 2013).

Los nuevos, o no tan nuevos, modos comunicativos y formas de vincularnos han tomado características extraordinarias en relación al esquema comunicacional clásico, abriendo caminos en el estudio del funcionamiento de las nuevas sociedades atravesadas por la creciente ola arrasadora de los avances tecnológicos. En la actualidad, es evidente que los vínculos interpersonales y su dinámica han experimentado cambios relacionados al desarrollo y progresos de la tecnología y las redes sociales, cambiando el paradigma de la comunicación fundamentalmente en los adolescentes y jóvenes.

Estas formas de vincularse, han dado lugar a la construcción de nuevas subjetividades. Según Sullivan (1953) las relaciones interpersonales son un patrón relativamente persistente de situaciones

interpersonales recurrentes que caracterizan la vida humana , por lo que el autoconocimiento incluye la representación cognitiva de acontecimientos interpersonales.

Para Raad (2004) los escenarios virtuales de interacción, están atravesados por la dialéctica constante entre demandas y ofertas de personas, roles, emociones y subjetividades. Es decir, las emociones y sentimientos están atravesados por la tecnología, llegando a conformarse como un carácter influyente en la construcción de la identidad de los adolescentes (Tapia, 2016).

Existe una gran producción científica que señala a las redes sociales como un espacio privilegiado para estimular el desarrollo del sentido de sí mismo ya que, en ellas, la identidad individual y la colectiva se potencian simultánea y permanentemente y, en esta interrelación entre lo individual y lo colectivo, la identidad de los sujetos se vuelve dependiente de la inclusión del colectivo (Del Prete, Redon Pantoja, 2020).

Gracias a esta revolución tecnológica, la comunicación cara a cara no sería necesaria todo el tiempo, dando lugar a la comunicación en el plano virtual. Por su parte, Almeida (2013) sostiene que la sustitución de una interacción cara a cara por una comunicación mediada por computadoras, constituye una dialéctica interactiva de protección y exposición, de visibilidad y ocultación, es decir, por un lado estamos protegidos al no estar físicamente presentes (como si las pantallas fueran escudos), y por el otro, estamos inmersos en el mayor escenario novedoso de interacciones sociales a nivel mundial, dando lugar a la exposición del contexto de las conexiones entre perfiles que conforman las redes sociales.

En las redes sociales, cada usuario hace su performance o su construcción pública de sí mismo, creando un perfil que conforma “un conjunto de datos de diversa naturaleza, un collage de texto e imágenes que componen un reflejo de sí mismo, pero maleable, cambiante, flexible” (Bernete, 2010, p. 102). Éste es un espacio donde nada se oculta, a pesar de que a veces los comentarios o mensajes intentan ser privados, el espacio es fundamentalmente público. Las características anacrónicas (acceso a la información tiempo después) y sincrónicas (los datos personales persisten durante mucho tiempo) hacen de Internet un espacio que implica una multiplicidad de riesgos, pudiéndose utilizar la información para diversos fines. Lo público juega un papel diferente en el adolescente, ya que se interactúa de una forma que antes no existía, independientemente de que la interacción sea con personas ya conocidas, o bien se establecen interacciones nuevas con gente desconocida.

Al construir su identidad en la red, las personas no solo crean perfiles para comunicarse con los demás, sino también para expresar quiénes son, cómo son, qué preferencias y actividades disfrutan, o describir de alguna forma cuáles son las situaciones sociales por las que atraviesan. En este sentido, la función “Me gusta” que posee Facebook es utilizada por los usuarios para dar cuenta que una imagen o un artículo les agrada. Podría pensarse entonces, que en esta sociedad donde la imagen de la persona ocupa un papel relevante, las fotos publicadas sobre sí mismos en *Facebook*

buscan cierta aprobación o valoración de los demás asociados al número de “Me gusta” recibidos (Tapia, 2016).

Bauman (2015) utiliza el término “Modernidad Líquida” para referirse al funcionamiento que presentan los humanos en la sociedad actual, aportando una mirada crítica. En ella plantea que las personas aluden a su experiencia y manera de relacionarse en términos de “conexiones”, “conectarse” y “estar conectado”. En lugar de hablar de parejas, optan por hablar de “redes”. Propone que la red representa el descompromiso, una matriz que conecta y desconecta a la vez. En las redes, ambas actividades están habilitadas al mismo tiempo, es decir que conectarse y desconectarse son elecciones igualmente legítimas, del mismo estatus y de igual importancia. Las relaciones “pre-virtuales” o relaciones verdaderas son reemplazadas entonces, por las relaciones virtuales o conexiones. Estas últimas son de fácil acceso y salida, se caracterizan por ser sensatas, higiénicas, fáciles de usar, amistosas con el usuario, en contraposición de lo pesado, lento y complejo que suponen las relaciones verdaderas o pre-virtuales. Las relaciones virtuales rigen a todas las otras relaciones; sin embargo, a pesar de la facilidad que ofrecen, no reducen los riesgos sino que sólo los distribuyen junto con las angustias que generan de manera diferente. A la luz de los planteos de Bauman, los vínculos más íntimos se vuelven líquidos e inestables, el contacto humano, el sexual y afectivo, se vuelve inconsecuente, transaccional, efímero mientras obsesivamente se rinde culto al cuerpo el cual es el elemento primordial de retroalimentación de la escala de valores individualista basada en la seducción personal y la apariencia de bienestar. Al individuo se le delega la tarea de autoidentificarse con identidades flexibles y cambiantes mientras los vínculos sociales se diluyen (Tapia, 2016).

Es así como el Dr. Elias Arab y la licenciada Alejandra Diaz (2015) en su artículo “Impacto de las redes sociales e Internet en la adolescencia”, plantean que los medios digitales generan múltiples nuevos contextos para expresar y explorar aspectos de la identidad. Afirman que los individuos actúan en distintos espacios, creando diversas identidades que van cambiando a muy rápida velocidad y que pueden generar experiencias interpersonales e intrapersonales enriquecedoras o destructivas, dependiendo del uso y tiempo que le otorguen a la comunicación, entre otros. En la adolescencia, el grupo de pares pasa a tomar un lugar muy significativo en la construcción de la identidad, y comienzan a modularse ciertos aspectos de la personalidad que van a depender en cierta medida de la retroalimentación que se reciba por los otros.

Para concluir, hay que comprender que una parte importante de la construcción de esta nueva identidad virtual pasa, al igual que en la vida real, por la asignación de un nombre: Lo que escribes y lo que los miembros sepan o crean saber de ti a través desarrollará una parte de tu identidad. Hablarán de ti, querrán o no conocerte en persona, te recomendarán o te criticarán, dando a conocer su opinión en sus redes, dependiendo de como te muestres en dichas redes. Las barreras entre lo virtual y lo online son difusas. El mundo real consulta internet para obtener información de alguien, o para saber quién es (Rodríguez, 2011).

Capítulo 3: Tratamiento Cognitivo-Conductual en la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes

A diferencia del abuso de sustancias u otras condiciones en las que se repite un comportamiento disfuncional a pesar de las consecuencias negativas, la abstinencia total de los dispositivos electrónicos es insostenible como objetivo de tratamiento a largo plazo. El consumo de alcohol o marihuana no es necesario para la vida cotidiana. En cambio, los dispositivos tecnológicos que poseen medios interactivos se han vuelto tan ubicuos e integrados en prácticamente todos los aspectos de la vida diaria de las personas, que la capacidad de los jóvenes para funcionar en la sociedad depende de una conectividad casi constante. El paciente con una adicción química puede lograr la abstinencia completa de estas sustancias sin ningún cambio significativo en las rutinas diarias esperadas. Para los niños y adolescentes, la tecnología se está convirtiendo en un requisito, por ejemplo en la escuela para acceder a los contenidos, completar y enviar las tareas y comunicarse con los maestros. Se entretienen y educan con información y videos en línea. Se conectan y comunican entre ellos a través de las redes sociales y mensajes de texto.

Dado que la adicción a Internet es una construcción empírica más nueva, la definición operacionalizada de adicción a Internet no es concluyente. Por lo tanto, la idea de programas de intervención para la adicción a Internet se encuentra en etapas incipientes de desarrollo, formulación y mejora, por lo que todos los tratamientos se consideran actualmente de forma experiencial (Zajac, Ginley, Chang, & Petry, 2017).

A pesar de ello, se sabe que el tratamiento para la adicción a Internet y las redes sociales se debe enfocar en el desarrollo de la capacidad de los jóvenes para usar los medios interactivos como herramientas, de manera enfocada y consciente, en lugar de abstenerse de su uso. La recuperación debe tener por objetivo que el paciente desarrolle una conciencia y control del uso de los medios interactivos (Young, De Abreu, 2017).

3.1 Terapia cognitivo-conductual (TCC): Características, principios generales y metodología

La TCC ha demostrado su eficacia en el tratamiento de trastornos afectivos, como la ansiedad y la depresión, y en patologías conductuales que van desde trastornos alimentarios y autolesiones, hasta abuso y dependencia de sustancias (Beck, 2011).

La TCC explora los vínculos entre los pensamientos, emociones y comportamiento. Es una terapia de duración limitada y estructurada, y su enfoque es utilizado para tratar una variedad de trastornos de la salud mental.

Sus principios generales apuntan a aliviar la angustia, ayudando a los pacientes a desarrollar cogniciones y comportamientos más adaptativos. Es el método psicoterapéutico más ampliamente

investigado y apoyado empíricamente (Fenn, Byrne, 2013). Esta fuerte base de evidencia se refleja en la clínica aplicada a diversos trastornos de la salud mental.

Sus elementos claves se pueden agrupar en el empirismo colaborativo (Wright, 2006) que se basa en el establecimiento de una relación terapéutica colaborativa en que el terapeuta y el paciente trabajan juntos como un equipo para identificar cogniciones y comportamientos desadaptativos. Uno de los objetivos principales de este proceso de colaboración es ayudar a los pacientes de manera efectiva a definir sus problemas y adquirir habilidades en el manejo de estos problemas. La TCC también se basa en los elementos no específicos de la relación terapéutica, tales como el rapport, la autenticidad, la comprensión y la empatía (Fenn, Byrne, 2013).

La TCC es un tratamiento estructurado y de duración limitada. El enfoque de la TCC, a diferencia de otras modalidades terapéuticas, está orientado a los problemas del “aquí y ahora”, con énfasis en el presente. En lugar de centrarse en las causas de la angustia o síntomas en el pasado, busca maneras de mejorar el estado mental actual del paciente. Los objetivos en el tratamiento de la TCC deben ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y limitados en el tiempo.

En última instancia, la TCC tiene como objetivo enseñar a los pacientes a ser ellos mismos, ayudándoles a entender su actual forma de pensar y comportarse, y equipándolos con las herramientas necesarias para cambiar su mala adaptación cognitiva y patrones de comportamiento.

3.2 Estudios que abordan la TCC para el tratamiento de la adicción a Internet

Similar al *Internet gaming disorder* (IGD), la adicción a Internet se ha asociado con múltiples comorbilidades, incluyendo depresión, ansiedad, síntomas obsesivo-compulsivos y agresión, así como resultados negativos, incluidos problemas en la escuela o el trabajo, privación del sueño, conflicto familiar y aislamiento social (Zajac, Ginley, Chang, & Petry, 2017).

Independientemente de la existencia de un trastorno mental reconocido o de sus manifestaciones específicas, la demanda de ayuda profesional es cada vez mayor, y hasta en algunos países del mundo hay centros psiquiátricos en donde ofrecen tratamientos para la adicción a Internet.

En general, la investigación ha sugerido que el modelo de TCC fue efectivo para mejorar los síntomas relacionados con la adicción a Internet (Malak, 2018; Marco, Chóliz, 2013, Young, 2007).

Los estudios de adicción a Internet tendieron a centrarse en muestras más antiguas tomadas de los estudios de IGD. Todos menos uno de los estudios que utilizaron la TCC en su enfoque de tratamiento reclutaron adultos, mientras que el estudio restante reclutó adolescentes con una edad media de alrededor de 16 años. Se presentó una variabilidad sustancial en el rigor metodológico; los estudios también variaron en los métodos para evaluar los criterios de inclusión relacionados con la adicción a Internet.

Cuatro estudios utilizaron diseños de prueba previa y posterior para evaluar la TCC para la adicción a Internet, todos en muestras de adultos. Hubo una gran variabilidad en los enfoques del tratamiento, que incluyeron TCC combinada para el uso de Internet y farmacoterapia para ansiedad (Santos et al., 2016); Tratamiento a corto plazo para la adicción a Internet y trastorno adictivo por videojuegos, que incorpora 15 sesiones de grupo y 8 sesiones de TCC individual (Wöfling, Beutel, Dreier y Müller, 2014); y TCC individual (Young, 2007, 2013). Los cuatro estudios encontraron mejoras significativas en los síntomas relacionados con la adicción a Internet entre el tratamiento previo y posterior, y el único estudio que también evaluó la cantidad de tiempo dedicado en Internet encontró mejoras en ese resultado (Wöfling et al., 2014). El estudio de TCC individual también incluyó seguimientos 6 meses después del tratamiento y encontró que las mejoras realizadas durante el tratamiento se mantuvieron en el tiempo (Young, 2007, 2013). Santos et al. (2016) reclutó una muestra de adultos con adicción a Internet y ansiedad comórbidas y encontraron una reducción significativa en los síntomas de ansiedad en el seguimiento. Ninguno de estos estudios empleó una condición de comparación.

Du, Jiang, y Vance (2010), evaluaron una intervención basada en la TCC grupal multimodal en un colegio, que incluía la capacitación de grupos de padres y psicoeducación docente, y los compararon con una muestra de control sin tratamiento. En post-tratamiento y seis meses después de finalizado el tratamiento, los adolescentes en ambas condiciones mostraron reducciones en el uso de Internet, pero no hubo una diferencia significativa entre los grupos. A su vez, otro estudio comparó tres tratamientos activos que incluyen la electroacupuntura, la TCC y una combinación de electroacupuntura y TCC en una muestra de 112 adultos jóvenes (Zhu et al., 2012). Los tres grupos mostraron reducciones significativas en los síntomas de adicción a Internet. Los participantes en la condición de tratamiento combinado tuvieron resultados superiores en comparación con los grupos de tratamiento único y los resultados del grupo de electroacupuntura sola fueron superiores al grupo de TCC sola. Sin embargo, la falta de un grupo de control y las diferencias en la cantidad de sesiones de los tratamientos entre los grupos presentan desafíos para comprender realmente los cambios ocurridos.

Como hemos visto, son muchos los intereses por parte de los investigadores sobre el uso de la TCC para tratar esta condición. Más allá de que aún se necesita mayor investigación que respalde científicamente la efectividad de esta terapia, se mostraron disminuciones en la prevalencia y la gravedad de la adicción a Internet y redes sociales entre adolescentes y adultos jóvenes en Beijing, Hong Kong y Corea (Young, De Abreu, 2017) . Además se comprobó que la TCC enseña a los pacientes a prestar atención y estar preparados para identificar los desencadenantes del comportamiento adictivo a través de sus pensamientos y sentimientos. Los psicoterapeutas de TCC enseñan estilos de afrontamiento y promueven la adherencia al tratamiento, el cambio de comportamientos y la prevención de recaídas (King, Delfabbro, Griffiths, Gradisar, 2011).

3.3 Modelo específico de Terapia cognitivo-conductual para la adicción a Internet (CBT-IA)

Una investigación realizada por Kimberly Young en el año 2013, analiza la eficacia de un tratamiento específico para la adicción a Internet basado en la TCC, originado por ella, en donde halló en una muestra de 128 pacientes evaluados con la prueba de adicción a Internet (IAT; Young, 1998) para su clasificación, una reducción significativa de los síntomas de la adicción a Internet, luego de aplicar el modelo dividido en 12 sesiones semanales, logrando una reducción significativa de los síntomas al finalizar el tratamiento, y logrando mantener las mejoras al mes, tres y seis meses posteriores a finalizar (Zajac, Ginley, Chang, & Petry, 2017).

Según lo medido en los resultados, los pacientes informaron que la CBT-IA fue eficaz para mejorar los síntomas comunes de la adicción en línea: deseo incontrolable por el uso de Internet y redes sociales, la incapacidad de controlar su uso, la necesidad de ocultar el grado de uso de Internet, el uso de Internet como una forma de escape psicológico, haciendo caso omiso de las actividades externas más allá de Internet, relaciones dolorosas y signos de abstinencia.

Los resultados también mostraron que los pacientes eran capaces de lograr y mantener la recuperación descritos a lo largo de varios indicadores de comportamiento utilizados en la lista de verificación de resultados. Estos elementos incluían signos de uso saludable de Internet, pautas de horarios de uso de Internet, seres queridos reportando una reducción en el uso de Internet del paciente, mejora en otras facetas de su vida como la escuela, las relaciones y el trabajo. Lograron recuperar interés en pasatiempos o intereses perdidos y/o comenzaron nuevos pasatiempos e intereses que no involucran dispositivos electrónicos. El paciente se siente menos tentado a retomar viejos hábitos y puede mirar hacia atrás a la adicción bajo una visión superadora. Los resultados mostraron una mejora en estas categorías para más del 95% de los adictos a Internet después doce sesiones semanales y más del 78% mantuvieron los síntomas en recuperación continua después de un mes, seguimiento a los tres y seis meses posteriores a la terapia que incluyen factores de recaída, perturbaciones familiares o conyugales y falta de patrocinio adecuado a causa de la adicción a Internet.

CBT-IA es un enfoque conformado por tres fases que incluye la modificación del comportamiento para controlar el uso compulsivo de Internet, la reestructuración cognitiva para identificar, desafiar y modificar las distorsiones cognitivas que conducen al uso adictivo, y las técnicas de reducción de daños para abordar y tratar problemas de comorbilidad asociados con el trastorno (Young, 2011). El éxito de la recuperación entre los adictos a Internet podría medirse a través de la reducción de las horas en línea y la abstención del uso de las aplicaciones en línea problemáticas. Además, CBT-IA ayuda a los adictos a reconocer que utilizan Internet para mantenerse alejados de cualquier situación o sentimiento, y los ayuda a determinar los principales problemas y consecuencias que conlleva la adicción a Internet, lo que contribuye a mantenerse concentrados en los objetivos del tratamiento (Malak, 2018).

Fase 1. Modificación del comportamiento:

En esta fase de la CBT-IA, la terapia conductual se aplica para examinar tanto el comportamiento informático, como el comportamiento no informático. El comportamiento informático trata con el uso real en línea, con un principal propósito de abstenerse de aplicaciones problemáticas, mientras se mantiene el uso controlado de los dispositivos tecnológicos para propósitos legítimos. Esto podría explicarse con el ejemplo de un adolescente en la secundaria. El estudiante que era adicto a las películas pornográficas de Internet tendría que aprender a abstenerse de estos sitios web de películas mientras aún puede usar Internet para actividades académicas, redes sociales y enviar correos electrónicos a sus contactos. Por otro lado, el comportamiento no informático se concentra en ayudar a los pacientes para promover actividades de estilo de vida favorables sin Internet, que no abarcan el uso de las tecnologías y que incluyen ejercicios relacionados con actividades sociales o de ocio.

Los adictos a Internet sienten una sensación de desplazamiento cuando están en línea y no pueden manejar aspectos centrales de sus vidas debido a su creciente preocupación por el uso en línea. Empiezan a perder fechas límite importantes en el trabajo, gastan menos tiempo con su familia, y se retiran lentamente de sus rutinas normales. Descuidan las conexiones sociales con sus amigos, compañeros de trabajo y con sus comunidades y, en última instancia, sus vidas se vuelven ingobernables debido a Internet. A medida que crece la adicción, se consumen con sus actividades en Internet, prefiriendo juegos en línea, chatear con amigos en línea o apostar por Internet (Young, 2013).

Como la adicción a Internet fue progresando, los adictos se expandieron con sus actividades en línea, como Juegos de Internet, charlas y apuestas, que conducen al uso de otros dispositivos tecnológicos implicados a Internet (como el celular), en lugar de apelar sólo al uso de la computadora.

Siempre es importante tener en cuenta el objetivo principal de esta fase, es modificar el comportamiento no saludable de las distintas tecnologías implicadas a Internet, a uno saludable (Malak, 2018).

Al comienzo de la implementación de esta fase, el terapeuta debe evaluar el uso actual de Internet por parte del paciente. Se podría adoptar un registro diario de actividades en Internet para evaluar el comportamiento del cliente y así desarrollar un plan de tratamiento adecuado. Dicho registro debe incluir la cantidad de horas destinadas a actividades en Internet (p. ej., correo, chat, navegación web y/o compras), los sentimientos observados que desencadenan el uso excesivo en línea, entre otros. De acuerdo con los resultados del registro, el terapeuta podría revisar la duración y momentos más usados en línea, para así establecer objetivos de gestión del tiempo a través de diversos métodos para ayudarlos interrumpir viejos patrones de comportamiento adictivo en línea, cómo tomar descansos de rutina en la computadora, usar una alarma o un cronómetro como recordatorio para

hacer otra actividad (p. ej., salir a caminar por la casa o un parque, ver qué está haciendo la familia en el resto de la casa), se puede utilizar un software de filtrado para bloquear el acceso a algunos sitios en línea y puede ayudar a los pacientes a autorregular su uso a ciertas aplicaciones de Internet, etc.

Fase 2. Reestructuración cognitiva:

En la TCC, el "modelo cognitivo" se utiliza como marco para comprender la angustia mental de una persona o el problema que presenta.

En la aplicación de esta fase del tratamiento, se utilizan diversos métodos, incluida la evaluación del tipo de perturbación, los métodos de resolución de problemas, técnicas de afrontamiento, modelado, grupo de apoyo, y monitoreo del pensamiento propio. El foco importante en esta etapa de la terapia es que "el adicto reconozca su adicción y asuman la responsabilidad del problema" (Malak, 2018, p. 192), ya que como toda conducta compulsiva, la adicción a Internet y redes sociales sólo puede tratarse cuando el paciente está preparado para afrontarla,

La terapia clasifica las cogniciones desadaptativas que se emplean como desencadenantes del uso excesivo de Internet. Es decir, se plantea la idea de cómo los sentimientos de las personas están determinados por la forma en que interpretan las situaciones, más que por las situaciones per se, en palabras de Aaron Beck (1964) "no es una situación en sí misma lo que determina lo que siente la gente, sino la forma en que interpretan una situación". Por ejemplo, algunos adictos sufren de pensamientos distorsionados sobre sí mismos, como la rumiación (p. ej., están pensando y preocupados continuamente sobre los problemas relacionados con su uso de Internet) y presentan intensos autoconceptos que promueven el uso en línea (por ejemplo, no tenemos ningún valor fuera de Internet). Los adictos a Internet experimentan pensamientos distorsionados sobre su mundo, por ejemplo, "No nos gusta la gente porque nadie nos aprecia" y "El mundo de Internet es el único sitio donde somos respetados y apreciados". Los adictos en línea tienen un sesgo cognitivo de que son tratados con respeto en su mundo virtual, pero sienten infelicidad y falta de satisfacción con la vida real. Estos pensamientos los alientan a participar más en línea.

La reestructuración cognitiva se utiliza para romper este patrón de comportamiento. En esta etapa, el terapeuta pone los pensamientos del adicto "bajo microscopio", y el adicto es desafiado a reestructurar el pensamiento negativo relacionado con si mismo. La reestructuración cognitiva ayudará a los adictos a reevaluar la racionalidad y validez de estas interpretaciones. Por ejemplo, el adicto que usa juegos de Internet para aumentar su autoestima comenzará a entender que el uso de Internet es para la satisfacción de necesidades no satisfechas en su vida real. Cuando los adictos tienen conciencia de sus patrones de pensamiento erróneos, comienzan a desafiar estos pensamientos. De esta manera, tendrán dificultad para justificar su uso en línea y se cortara con el ciclo de conectarse constantemente.

Debido a los pensamientos automáticos negativos, los adictos a Internet se sienten peor porque sobreestiman dificultades y disminuyen el potencial de acciones correctivas. En este caso, el terapeuta le pide al adicto que haga una lista de los cinco problemas principales que resultan de la adicción a Internet y una lista de las cinco ventajas principales de reducir o evitar el uso en línea para identificar las consecuencias. Este ejercicio tiene la intención de dar sentido al tratamiento y ayudar a la comprensión mutua de las dificultades del individuo. La comprensión y adherencia del paciente es muy importante porque la lista debe ser lo más honesta posible.

Las suposiciones disfuncionales son "reglas para vivir" que el paciente adopta. Estos pueden ser poco realistas y por lo tanto desadaptativas. Los pensamientos automáticos negativos a menudo incluyen sobreestimaciones del riesgo y subestimaciones de la capacidad para afrontar el problema a tratar (Fenn, Byrne, 2013). Suele ocurrir que el adicto no asuma la responsabilidad de su comportamiento y no esté seguro de su deseo de abandonar su uso en línea, considerando a Internet como un medio saludable y racionalizando su comportamiento. Es por eso que en esta etapa se destinará a ayudar a los afectados a asumir la responsabilidad del problema. Deben reconocer que seguirán un plan estructurado de administración del tiempo en línea, una vez que admitan su problemática, y se encuentren listos para tomar un compromiso. A su vez, el terapeuta debe aprender la valiosa habilidad de una evaluación clara y de las consecuencias de las recaídas.

Fase 3. Terapia de reducción de daños (TRD):

Durante esta etapa, el terapeuta identifica y aborda los factores relacionados con el desarrollo de la adicción a Internet, incluidos aspectos personales, situacionales, sociales, psicológicos y problemas ocupacionales.

Los adictos suponen que se recuperan una vez que dejan esta conducta y afirman estar recuperados. Sin embargo, hay mucho más para completar en la recuperación que simplemente detener el uso de Internet. La recuperación total o completa significa examinar las cuestiones fundamentales que conducen al comportamiento convincente y encontrar soluciones a estos problemas de una manera saludable; por el contrario, es probable que ocurra una recaída. Como parte de la recuperación, la TRD se considera como un método importante para que el adicto indique los principales problemas que conducen a la adicción. Es necesario explicar que los adictos comienzan a ser dependientes de Internet porque proporciona un medio urgente y aceptable usado para evitar temporalmente problemas psicológicos o situacionales (Malak, 2018).

La TRD se utiliza para identificar los problemas coexistentes al mundo en línea de los pacientes adictos. Internet se convierte en un mundo de fantasía que puede alejarlos de sus problemas. Mediante el uso de Internet, las personas reconocen una forma segura y de fácil acceso para escapar. La TRD hace hincapié en identificar y tratar los problemas psiquiátricos subyacentes que coexisten con el uso compulsivo de la red mediante la administración, cuando esté indicado, de los medicamentos adecuados. Esto aplica en el caso de presentar un diagnóstico dual que cursa con

depresión, ansiedad o trastorno obsesivo-compulsivo, que es común entre los adictos a Internet, así como la adicción comórbida al alcohol o las drogas (Malak, 2018).

La reducción de daños se centra en las fortalezas y la capacidad del cliente para cambiar como punto de partida.

En esta fase, el enfoque principal de las sesiones de tratamiento se centra en crear conciencia sobre los problemas que lleva al uso compulsivo en línea. Se alienta a los adictos a participar en la creación del tratamiento y seleccionando de metas y estrategias útiles. Los adictos trabajan para encontrar formas saludables de lidiar con los sentimientos de baja autoestima sin usar Internet. Además, los pacientes aprenden métodos efectivos de manejo del estrés para ayudarlos a relajarse. Se ayuda a los adictos a encontrar nuevos trabajos u oportunidades profesionales si sufren dificultades en estos ámbitos. La idea es minimizar los daños consecuentes del abuso de Internet y ayudar a los adictos recuperados a desarrollar nuevos hábitos y estrategias saludables de afrontamiento.

Conclusión

La rápida expansión de Internet y su integración en la vida moderna ha provocado cambios de gran alcance en nuestra existencia cotidiana. El reemplazo de las relaciones cara a cara por los vínculos virtuales; la importancia y necesidad de autoafirmación a partir de un “me gusta”, con prescindencia de quién sea ese otro, serán algunos de los aspectos que deberán abordarse en el futuro desde la mirada amplia de las diferentes disciplinas, a fin de comprender la complejidad de este fenómeno social que trasciende las fronteras del campo psicológico y sociológico.

Las redes sociales cubren necesidades psicológicas básicas en los adolescentes, como hacerse visibles, reafirmar la identidad ante el grupo, divertirse o estar conectados a los amigos. Internet puede proporcionar beneficios considerables; sin embargo, el uso excesivo ha provocado el potencial de adicción y ha causado impedimentos en los dominios social, académico, financiero y laboral de muchos jóvenes. También se presentan malestares psicológicos como soledad, baja autoestima, poca capacidad de afrontamiento, ansiedad, estrés y depresión. Las personas con adicción a Internet suelen tener trastornos psiquiátricos comórbidos y esta asociación agrava la condición.

La adicción a Internet es uno de los problemas más comunes entre los adolescentes y se necesita un tratamiento eficaz. Si bien nuestro conocimiento ha crecido sustancialmente en esta área, todavía hay preguntas que necesitan ser respondidas para poder tratar efectivamente esta problemática que se presenta en la adolescencia. Una mejor comprensión de estos temas es fundamental para establecer la eficacia de cualquier intervención y para establecer una definición consistente y acorde a la condición y lo que constituye, y a su vez es imprescindible para crear conciencia y aumentar los recursos disponibles para tratar el problema.

La adicción a Internet y redes sociales aún no es un trastorno reconocido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), y no hay consenso sobre los criterios de diagnóstico; sin embargo, algunos investigadores sugieren características como irritabilidad, modificación del estado de ánimo, tolerancia, retraimiento, conflicto y recaída, argumentando que las drogodependencias comparten elementos que comprometen los procesos biopsicosociales de un sujeto. Otros criterios diagnósticos de uso frecuente fueron basados en criterios modificados de la adicción a los videojuegos.

Algunas investigaciones han demostrado que la TCC fue una modalidad predominante de tratamiento en la adicción a Internet y redes sociales. Hubo varios estudios que evaluaron la TCC para adicción a Internet, lo que indica un interés sustancial de los investigadores en el uso de la TCC para tratar esta condición. Aún así, aunque los resultados de la mayoría de los estudios publicados mostraron mejoras con el tiempo, todavía queda por recorrer una larga trayectoria en la temática y es conveniente formar un ensayo de control aleatorio bien diseñado de TCC que respalde su efectividad en dicha condición.

La TCC es solo un posible enfoque de tratamiento, por lo que las áreas de investigación futuras también podrían explorar comparaciones sistemáticas con otras modalidades de tratamiento, y deberían centrarse en definir mejor el fenómeno de la adicción a Internet en términos de relacionarlo con aspectos genéticos, biológicos y psicosociales. Además, se necesita mayor investigación para probar la eficacia del modelo específico de terapia cognitivo-conductual para la adicción a Internet (TCC-IA) creado por Young (2011). Si bien los beneficios de la TCC-IA descrito en este trabajo han sido relativamente bien documentados, se deben realizar estudios futuros para comparar dicho modelo con otras modalidades de tratamiento para determinar su efecto terapéutico.

A su vez, la mayoría de los estudios de TCC fueron realizados en adultos que solicitan tratamiento, por lo que las direcciones futuras deberían centrarse en investigar más dicha condición en la población adolescente que es en donde mayor prevalencia hay.

La falta de consenso clínico sobre la descripción y los criterios de diagnóstico presenta un dilema para los profesionales a los que se les pide que atiendan a un número cada vez mayor de jóvenes que luchan con comportamientos problemáticos en el uso de los medios interactivos.

En resumen, el presente trabajo de revisión bibliográfica se centró en ilustrar las consecuencias negativas que puede conllevar la dependencia a Internet y las redes sociales en la población adolescente. Pensamos que estos casos están llevando a los profesionales de la salud a preocuparse y ocuparse cada vez con mayor atención en esta problemática. Existen ya algunas unidades especializadas en la investigación y tratamiento de las adicciones tecnológicas, aunque no cabe duda que es necesario continuar investigando en este campo para lograr alcanzar datos consistentes referentes al tratamiento de elección de la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes, puesto que a la mayoría de los estudios que analizan esta problemática les es conveniente la inclusión de un tratamiento psicológico efectivo, pero las investigaciones publicadas hasta la fecha todavía no presentan mayores detalles que respalden su eficacia.

Este trabajo presenta una propuesta de tratamiento que puede ser de utilidad para la adicción a Internet y redes sociales en adolescentes, basado en técnicas de modificación de conducta, la reestructuración cognitiva, y la prevención de recaídas y reducción de daños, aportándole al paciente una mayor conciencia sobre los usos de Internet y las redes sociales, para desafiar sus creencias limitantes, conllevando a un uso saludable de las tecnologías implicadas, y no una abstención total de su uso, ya que sería un objetivo de tratamiento inalcanzable. La TCC debe tener objetivos específicos, alcanzables y realistas, en un marco de tratamiento estructurado y de duración limitada.

Aunque en este trabajo se plantean posibles preocupaciones, también podría tenerse en cuenta las formas útiles de aprovechar Internet y las redes sociales, promoviendo intervenciones preventivas que lleven a la comprensión razonada de una nueva norma que se impone a gran ritmo, y que podría considerarse sana y productiva.

Referencias Bibliográficas

- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Tea Ediciones.
- AMA Task Force to Reduce Opioid Abuse. (2015). Patients with addiction need treatment—not stigma.
- American Psychiatric Association. (2000). *Quick reference to the diagnostic criteria from DSM-IV-TR* (p. 370). Washington, DC: APA
- American Psychiatric Association. DSM-5. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. México: Editorial Médica Panamericana
- Arab, L. E., & Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13
- Basile, H. (2006). Adicción a internet: Ciberadicción. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 13(2), 74-90.
- Bauman, Z. (2015). *Modernidad líquida*. Fondo de cultura económica.
- Bauman, Z. (2016). *Las redes sociales son una trampa*. EL PAÍS.
- Beck, J. S. (1964). *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. New York: Guildford Press
- Beck, J. S. (2011). Cognitive-behavioral therapy. *Clinical textbook of addictive disorders*, 491, 474-50.
- Bernardez, M. L. (2006). *Tecnología del desempeño humano*. AuthorHouse.
- Bernete, F. (2010). Usos de las TIC, Relaciones sociales y cambios en la socialización de los jóvenes. *Revista de estudios de juventud*, N° 88, pp. 97-114.
- Brey, A., Campàs, J., & Mayos Solsona, G. (2009). *La sociedad de la ignorancia y otros ensayos*. Barcelona: Infonomia, 2009.
- Byun, S., Ruffini, C., Mills, J. E., Douglas, A. C., Niang, M., Stepchenkova, S., & Blanton, M. (2009). Internet addiction: Metasynthesis of 1996–2006 quantitative research. *Cyberpsychology & behavior*, 12(2), 203-207
- Cabrera, Y. (2012). Redes Sociales. Recuperado de: <http://yolycabrera.blogspot.com/2012/02/redes-sociales.html>

- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in human behavior*, 18(5), 553-575
- Carbonell, X., Guardiola, E., Beranuy, M. y Bellés, A. (2009). "A bibliometric analysis of the scientific literature on Internet, video games, and cell phone addiction". *Journal of Medical Library Association*, 97 (2), 102-107.
- Castellana Rosell, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner Jordana, C., & Beranuy Fargues, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Pap. psicol*, 196-204
- Castells, M. (2000). Internet y la sociedad. Extraído el 14 de marzo de 2022 de <http://www.uoc.edu/web/cat/articles/castells/castellsmain.html>
- Castells, M. (2015). *Networks of outrage and hope. Social Movements in the Internet Age. Second Edition*. United Kingdom: Polity Press.
- Chóliz, M. Marco, C. (2012). *Adicción a internet y redes sociales*. Alianza Editorial, S.A., Madrid.
- Chou, C., Condrón, L., & Belland, J. C. (2005). A Review of the Research on Internet Addiction. *Educational Psychology Review*, 17(4), 363-388. <http://www.jstor.org/stable/23363971>
- Craske, M. G., & Barlow, D. H. (1988). A review of the relationship between panic and avoidance. *Clinical Psychology Review*, 8(6), 667-685.
- Christakis, D. A., Moreno, M. M., Jelenchick, L., Myaing, M. T., & Zhou, C. (2011). Problematic internet usage in US college students: a pilot study. *BMC medicine*, 9(1), 1-6.
- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 76(4), 210-210.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Morata

- Comscore (2016). Futuro digital global 2016 Comscore report. <https://www.comscore.com/lat/Insights/Presentations-and-Whitepapers/2016/2016-Global-Digital-Future-in-Focus>
- Del Prete, A., & Redon Pantoja, S. (2020). Las redes sociales on-line: Espacios de socialización y definición de identidad. *Psicoperspectivas*, 19(1), 86-96
- Díaz Gandasegui, V. (2011). Mitos y realidades de las redes sociales. *Prismasocial. Revista de Ciencias Sociales*, 6, 1-26.
- Dhir, A., Chen, S., & Nieminen, M. (2015). Predicting adolescent Internet addiction: The roles of demographics, technology accessibility, unwillingness to communicate and sought Internet gratifications. *Computers in Human Behavior*, 51, 24-33
- Donath, J., & Boyd, D. (2004). Public displays of connection. *BT technology Journal*, 22(4), 71-82
- Du, Y. S., Jiang, W., & Vance, A. (2010). Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(2), 129-134.
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías ya las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95
- Echeburúa, E; Requesens-Moll. (2012) *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educadores*. Grupo Anaya, S. A.
- Fenn, K., & Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioural therapy. *InnovAiT*, 6(9), 579-585.
- Goldberg, D. E. (1996). Competitive ability: definitions, contingency and correlated traits. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 351(1345), 1377-1385
- González, J. G. (2015). "Oportunidad criminal, Internet y redes sociales: especial referencia a los menores de edad como usuarios más vulnerables". *Indret: Revista para el análisis del Derecho*, (4), 26.

- Hadlington, L. (2017). Human factors in cybersecurity; examining the link between Internet addiction, impulsivity, attitudes towards cybersecurity, and risky cybersecurity behaviours. *Heliyon*, 3(7), e00346. 1-18
- Han, B. C. (2017). *La expulsión de lo distinto*. Herder Editorial.
- Hernández Mite, K. D., Yanez Palacios, J. F., & Carrera Rivera, A. A. (2017). Las redes sociales y adolescencias: Repercusión en la actividad física. *Revista universidad y sociedad*, 9(2), 242-247.
- KANTAR TNS. (2017). Connected Life. How connectivity is reshaping consumers, connections, content and commerce. <https://bestmediainfo.com/wp-content/uploads/2016/11/TNS-digital.pdf>
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business horizons*, 53(1), 59-68.
- Keegan, E., & Holas, P. (2009). Terapia cognitivo comportamental: teoría y práctica. *Handbook of integrative clinical psychology and psychiatry*, 605-629
- Keegan, E. (2012). La salud mental en la perspectiva cognitiva conductual. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, 20, 52-56
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Griffiths, M. D., & Gradisar, M. (2011). Assessing clinical trials of Internet addiction treatment: A systematic review and CONSORT evaluation. *Clinical psychology review*, 31(7), 1110-1116
- Krych, R. (1989). Abnormal consumer behavior: a model of addictive behaviors. *ACR North American Advances*.
- Labrador Encinas, Francisco Javier; Villadangos González, Silvia María. *Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción*. *Psicothema*, vol. 22, núm. 2, 2010, pp. 180-188 Universidad de Oviedo, España. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712496002.pdf>
- Lee, H. W., Choi, J. S., Shin, Y. C., Lee, J. Y., Jung, H. Y., & Kwon, J. S. (2012). Impulsivity in internet addiction: a comparison with pathological gambling. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 15(7), 373-377.
- Lenhart, A. (2015). Teens, social media & technology overview.

- Lira, N. A. H. (2007). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud*. LibrosEnRed.
- Liu, J., Nie, J., & Wang, Y. (2017). Effects of group counseling programs, cognitive behavioral therapy, and sports intervention on internet addiction in East Asia: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 14(12), 1470.
- Malak, M. Z. (2018). Internet addiction and cognitive behavioral therapy. *Cognitive Behavioral Therapy and Clinical Applications*, 183-199.
- Malo-Cerrato, S., Martín-Perpiñá, M. D. L. M., & Viñas-Poch, F. (2018). Uso excesivo de redes sociales: perfil psicosocial de adolescentes españoles= Excessive use of social networks: psychosocial profile of Spanish adolescents. *Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles= Excessive use of social networks: Psychosocial profile of Spanish adolescents*, 101-110.
- Marco, C., & Chóliz, M. (2013). *Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de adicción a Internet y videojuegos*. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1),125-141. [fecha de Consulta 25 de Julio de 2021]. ISSN: 1577-7057. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56025664009>
- Martín-Fernández, M., Matalí, J. L., García-Sánchez, S., Pardo, M., Lleras, M., & Castellano-Tejedor, C. (2017). Adolescents with Internet Gaming Disorder (IGD): Profiles and treatment response. *Adicciones*, 29(2), 125-133.
- Martín Romera, V. (2020). Intervención con enfoque integrador sobre un caso de adicción a videojuegos en un adolescente con antecedentes de maltrato infantil. Recuperado de:
https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/42850/TFM_Batuecas_Planchuelo_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J., Vermulst, A. A., & Garretsen, H. F. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): Some psychometric properties. *CyberPsychology & Behavior*, 12, 1–6.
- Molina, J. L. (2004). La ciencia de las redes. *Apuntes de Ciencia y Tecnología*, 11(1), 36-42.
- Moreno Muelas, L. V. (2019). *El “darse cuenta” en la era de la hiperconectividad*.
- Navarro Mancilla, Álvaro, A. & Rueda Jaimes, Germán E. (2007). *Adicción a Internet: revisión crítica de la literatura. Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXVI(4),691-700.[fecha de Consulta 10 de Agosto de 2021]. ISSN: 0034-7450. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80636409>
- Pavlovsky, F. Martínez Fazzalar, R. (2021). “¿Cómo impacta la hiperconexión en la regulación y la salud mental?”. *iProfesional*. Recuperado de: <https://www.iprofesional.com/tecnologia/346729-hiperconexion-impacto-en-la-regulacion-y-en-la-salud-mental>
- Poli, R., & Agrimi, E. (2012). Internet addiction disorder: prevalence in an Italian student population. *Nordic journal of psychiatry*, 66(1), 55-59
- Prieto Gutiérrez, J. J., & Moreno Cámara, A. (2015). Las redes sociales de internet, ¿una nueva adicción?. *Revista argentina de clínica psicológica*, 24(II), 149-156
- Raad, A. (2004). Comunidad Emocional, Comunidad Virtual: Estudio sobre las Relaciones Mediadas por Internet. *MAD*, (10), 43-94. doi:10.5354/0718-0527.2011.14785
- Rey, J. (2010). Proposed changes to the psychiatric classification: towards DSM5. *Australasian Psychiatry*, 18(4), 309-313.
- Rodríguez, C. G. (2011). Homo loquens, homo virtualis. *Revista de Estudios de Juventud*, (93), 11-26
- Ruiz corbella, M De-Juanas, O. (2013). “Redes sociales, identidad y adolescencia: Nuevos retos educativos para la familia”. *Estudios sobre educación*, vol. 25 /95-113.
- Santos, V. A., Freire, R., Zugliani, M., Cirillo, P., Santos, H. H., Nardi, A. E., & King, A. L. (2016). Treatment of Internet addiction with anxiety disorders: Treatment protocol

and preliminary before-after results involving pharmacotherapy and modified cognitive behavioral therapy. *JMIR research protocols*, 5(1), e5278

- Tapia, M. L. (2016). Los vínculos interpersonales en las Redes Sociales. Nuevos modos de comunicación en el marco de una universidad argentina. *Espacio abierto: cuaderno venezolano de sociología*, 25(4), 193-202
- Tarullo, R. (2020). "Hábitos informativos y participación online: un estudio sobre los y las jóvenes universitarios/as en Argentina". Obra digital, (19), 45-60.
- Terán Prieto A. (2019). "Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC)". En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2019. p. 131-141
- UNICEF. (2021). ¿Qué es la adolescencia? Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- Uruña, A. (Coord.) (2011). Las redes sociales en Internet. Madrid: Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la SI.4444
- Valbuena Briones, A. (2019). *La depresión del adolescente*. Editorial Bubok Publishing
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *Journal of adolescent health*, 48(2), 121-127
- Vondráčková, P; Gabrhelík, R. "Prevention of Internet addiction: A systematic review". *Journal of Behavioral Addictions*, [Internet] 2016. [Consultado 16 Ago 2021] 5(4): 568–579. Disponible en: <http://doi.org/10.1556/2006.5.2016.085>
- Waldo, A.D. (2014). Correlates of Internet Addiction among Adolescents. *Psychology*, 05, 1999-2008.
- Wöfling, K., Beutel, M. E., Dreier, M., & Müller, K. W. (2014). Treatment outcomes in patients with internet addiction: a clinical pilot study on the effects of a cognitive-behavioral therapy program. *BioMed Research International*, 2014.
- World Health Organization. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

- Wright, J. (2006). Cognitive behavior therapy: basic principles and recent advances. *Focus* 4, 173–178.
- Wu, X., Chen, X., Han, J., Meng, H., Luo, J., Nydegger, L., & Wu, H. (2013). Prevalence and factors of addictive Internet use among adolescents in Wuhan, China: interactions of parental relationship with age and hyperactivity-impulsivity. *PloS one*, 8(4), e61782
- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological reports*, 79(3), 899-902.
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.
- Young, K., Pistner, M., O'mara, J., & Buchanan, J. (1999). Cyber disorders: The mental health concern for the new millennium. *Cyberpsychology & behavior*, 2(5), 475-479.
- Young, K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & behavior*, 10(5), 671-679.
- Young, K. S. (2009). Internet addiction test. *Center for on-line addictions*.
- Young, K. S. (2013). Treatment outcomes using CBT-IA with Internet-addicted patients. *Journal of behavioral addictions*, 2(4), 209-215.
- Young, K. S., & De Abreu, C. N. (Eds.). (2017). *Internet addiction in children and adolescents: Risk factors, assessment, and treatment*. Springer Publishing Company.
- Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R., & Petry, N. M. (2017). Treatments for Internet gaming disorder and Internet addiction: A systematic review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(8), 979.
- Zhu, H., Wang, Z., Xu, Q., Zhang, Y., Zhai, Y., Bai, J., ... & Xu, N. (2012). Inhibition of STAT1 sensitizes renal cell carcinoma cells to radiotherapy and chemotherapy. *Cancer biology & therapy*, 13(6), 401-407.