

DEBATES EN ADICCIONES



USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

Dr. D. Josep Manuel Menchón Magriñá
Jefe de Servicio de Psiquiatría
Hospital Universitari de Bellvitge
Barcelona

València, 3 abril 2023



**AJUNTAMENT
DE VALÈNCIA**
SERVICIS SOCIALS



**UPCCA
VALÈNCIA**
SERVICIS DE
SOCIOCOMUNITARI



**VNIVERSITAT
D' VALÈNCIA**

DEBATES EN ADICCIONES

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

Dr. D. Josep Manuel Menchón Magriñá
Jefe de Servicio de Psiquiatría
Hospital Universitari de Bellvitge
Barcelona

València, 3 abril 2023



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SALUT I CONSUM



Editores:

Francisco-Jesús Bueno Cañigral
Josep Manuel Menchón Magriñá
Rafael Aleixandre Benavent
Juan Carlos Valderrama Zurián

Agradecimientos:

Andrea Sixto Costoya
Celia Martínez Córdoba
Betlem Ortíz Campos

Edita:

Servicio de Adicciones
Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA-València)
Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (PMD)
Concejalía de Salud y Consumo
Ajuntament de València.

ISBN: 978-84-9089-491-0

Imprime:

Depósito Legal: V-3548-2023

Índice

Introducción	3
Dr. Juan Carlos Valderrama Zurián Catedrático de Documentación. Director de la Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS) de la Universitat de València.	
Inauguración	5
D. Emiliano García Domene Concejal de Salud y Consumo Ajuntament de València	
Conferencia	7
Uso problemático de internet: consecuencias psicológicas	
Dr. D. Josep Manuel Menchón Magriñá Jefe de Servicio de Psiquiatría Hospital Universitari de Bellvitge Barcelona	
Debate	35
Moderador:	
Dr. D. Francisco-Jesús Bueno Cañigral Jefe de Servicio de Adicciones Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos. Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (PMD/UPCCA-València). Concejalía de Salud y Consumo Ajuntament de València	
Preguntas: Los asistentes	
Respuestas: Dr. D. Josep Manuel Menchón Magriñá	



Dr. Josep Manuel Menchon, D. Emiliano García Domene y Dr. Juan Carlos Valderrama

Introducción

Dr. Juan Carlos Valderrama Zurián

Catedrático de Documentación.

Director de la Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS) de la Universitat de València.

Buenas tardes.

En primer lugar, agradecerles a todas y todos, su presencia en el Debate de hoy en el cual nos acompaña el Concejal de Salud y Consumo del Ajuntament de València, D. Emiliano García Domene y el Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá, que será nuestro ponente de esta tarde.

Agradecer, como no puede ser de otra manera, al Ayuntamiento su colaboración con la Universitat de València, a su Concejal y al Jefe del Servicio de Adicciones, el Dr. Francisco-Jesús Bueno Cañigral, por la realización de este **Debate en Adicciones** que es de gran interés para todos nosotros.

El ponente que nos acompaña en el día de hoy integra tres aspectos fundamentales en un profesional de ciencias de la salud, como es su valía como clínico, como investigador y como conferenciante.

Josep Manuel Menchón Magriñá es doctor por la Universidad de Barcelona, especialista en psiquiatría, Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Bellvitge, Profesor Titular de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona y Jefe del Grupo de Psiquiatría y Salud Mental del Instituto de Investigación de Bellvitge. Tiene una alta formación, tanto docente como investigadora, en el campo de la salud mental. Es Patrono Vocal de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental y Jefe del Grupo Enigma-OCD (Mejora de la genética de las neuroimágenes mediante metaanálisis), junto a la red que se creó a nivel europeo sobre el tema de adicciones, sobre el uso problemático de Internet en el marco de esta acción en la que actualmente han conseguido un proyecto europeo a gran escala, tanto en el ámbito educativo como en el ámbito de la salud mental, que ha sido financiado por la Unión Europea con seis millones y medio de euros.

Le comentaba que, recientemente, el Grupo UISYS, el cual tengo el honor de dirigir y del cual aquí hay varios compañeros míos, hizo un estudio para la Generalitat de Catalunya sobre los investigadores en el área de las adicciones y cómo no, Josep Manuel Menchón salía entre los diez primeros investigadores de Cataluña con amigos comunes como Toni Gual, Marta Torrens o Magí Farré, es decir, profesionales referentes en el campo de las adicciones. Pero había una característica clara, igual que Marta Torrens ha trabajado mucho en el campo de los opiáceos y Magí Farré en el campo de los psico-estimulantes, el Grupo en el que está Josep Manuel ha estado fundamentalmente dedicado a las adicciones comportamentales

Por eso su presencia en el Debate de hoy cuyo título es muy sugerente “**Uso problemático de internet: consecuencias psicológicas**”, además de interesante, y que, y que puede servir de apoyo a aquellos que se dedican a la prevención, a la asistencia clínica o a profesionales de la educación que tienen que trasladar o que tenemos que trasladar, me incluyo como profesor, a nuestro alumnado las consecuencias que puede tener un uso irresponsable de Internet.

Sin más preámbulos cedo la palabra a Don Emiliano García Domene, Concejal de Salud y Consumo para que inaugure este **Debate en Adicciones**.

Muchísimas gracias.

Inauguración

Sr. D. Emiliano García Domene

Concejal de Salud y Consumo

Ajuntament de València

Buenas tardes a todos y a todas.

Muchas gracias a todos y a todas por asistir a este Debate en Adicciones, organizado por el Servicio de Adicciones de la Concejalía de Salud y Consumo del Ajuntament de València y el Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero y la Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS) de la Universitat de València-Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

El título del Debate de hoy es **USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS** y lo va a exponer el **Dr. D. JOSEP MANUEL MENCHÓN MAGRIÑÁ**, Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitari de Bellvitge de Barcelona y Jefe de Grupo de investigación del Centro de Investigación Biomédica en Red en Salud Mental (CIBERSAM). A quien agradezco su disponibilidad para participar en este Debate, dada su apretada agenda laboral y por desplazarse desde Barcelona para estar esta tarde aquí.

Como todos saben, las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se han desarrollado mucho en los últimos años, siguiendo su avance imparable, lo que unido a la llegada de Internet y su amplia utilización han convertido nuestra sociedad global del siglo XXI en una sociedad digitalizada y permanentemente hiperconectada.

La tecnología en sí no es buena, ni mala; lo importante es el uso que se hace de ella, ya que asumimos que el acceso a la información es un derecho y la gran facilidad para conseguirlo caracteriza a nuestra sociedad con el uso cotidiano de la tecnología y la digitalización tanta en nuestra vida privada, como en el trabajo y nuestra relación con las administraciones públicas para la realización de diversos trámites administrativos.

Por lo que el riesgo del Uso Problemático de Internet es cada vez más frecuente en nuestra sociedad, sobre todo en la población infantil y juvenil, ya que además de una gran disponibilidad de dispositivos tecnológicos, se une en este segmento social la falta de control y supervisión de los padres sobre las actividades que realizan sus hijos en Internet, lo que aumenta mucho la probabilidad de encontrarse con diferentes peligros en la red, como son el grooming (engaño al menor por parte de un adulto) y el sexting (compartir imágenes con contenido sexual). Además de acrecentar la probabilidad de sufrir cyberbullying si se realiza un uso abusivo de Internet.

El excesivo uso de internet afecta a los más jóvenes, provocándoles estímulos internos y pérdida de control de sus acciones, todo ello en estrecha relación con el tiempo que pasa en la red.

Este problema es global y además circular, ya que la tecnología ha contribuido en gran medida a la globalización, por lo que las adicciones tecnológicas están presentes en muchos países y las alteraciones psicológicas parece que están cada vez más frecuente en los grupos poblacionales más vulnerables.

En los últimos años se han publicado muchos trabajos científicos sobre el tema, y es de suponer que se seguirá investigando y publicando, ya que es una realidad que el uso excesivo de Internet en la población adolescente y la detección de diferentes efectos negativos asociados al Uso Problemático de Internet, está acarreando problemas como: alteraciones en el sueño, bajo rendimiento académico, depresión, baja autoestima y consumo de sustancias.

Este es un tema muy importante desde diversos puntos de vistas, que nos plantea diversos interrogantes como:

¿Cuál es la población que presenta una mayor tasa de Uso Problemático de Internet?

¿Afecta más a los adolescentes o a estudiantes universitarios?

¿Cuáles son los Factores de Riesgo asociados al Uso Problemático de Internet?

¿Qué Factores Protectores hay frente al Uso Problemático de Internet?

¿Está relacionado el absentismo y el fracaso escolar con el Uso Problemático de Internet?

¿Cuáles son las principales consecuencias psicológicas Uso Problemático de Internet?

En todos los Debates en Adicciones que realizamos, buscamos contribuir al conocimiento sobre el tema que se trata y a su difusión, con la participación de expertos y la finalidad de ayudar a la prevención del mal uso que se puede realizar de los diferentes dispositivos tecnológicos que tenemos a nuestro alcance y que en muchas ocasiones están generando Adicciones si sustancia.

Mi agradecimiento a todos los que estáis presentes en esta Sala, con el convencimiento de que el Debate va ser muy interesante y que vamos a aprender todos mucho.

Por lo tanto, felicito por tanto a los organizadores del Grupo UISYS de la Universitat de València encabezados por el Dr. Juan Carlos Valderrama y del Servicio de Adicciones, en especial al Dr. Francisco Bueno, que con todo su equipo hacen una extraordinaria labor. Por último, felicito por su participación en este Debate al Dr. D. Josep Manuel Menchón Magriñá, a quien cedo la palabra.

Mi agradecimiento a todos los que estáis presentes en esta sala con el convencimiento de que este debate va a ser muy interesante. Por lo tanto, felicito a los organizadores de la Universitat de València, al profesor doctor Juan Carlos Valderrama y al Grupo UISYS, al Servicio de Adicciones, en especial al doctor Francisco Bueno y a su equipo, y al doctor Josep Manuel Menchón Magriñá, a quien le cedo la palabra.

Muchísimas gracias.

CONFERENCIA

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS



Uso Problemático de Internet: sus consecuencias psicológicas



J.M. Menchón

Hospital Universitari de Bellvitge - IDIBELL

Universitat de Barcelona - CIBERSAM

(jmenchon@bellvitgehospital.cat)

Valencia, abril 2023



Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá

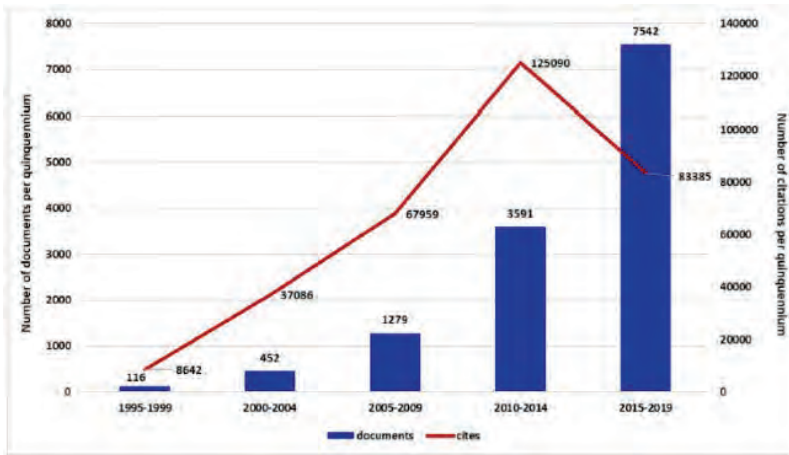
Conferencia

Dr. D. Josep Manuel Menchón Magriñá

Jefe de Servicio de Psiquiatría
Hospital Universitari de Bellvitge
Barcelona

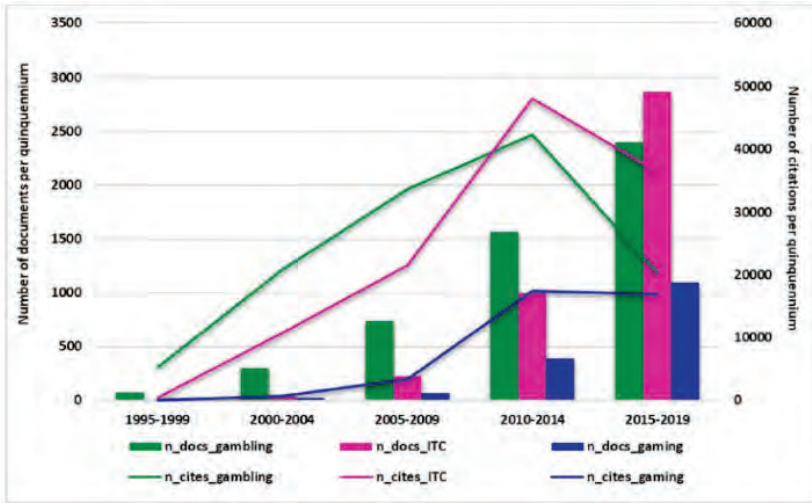
En los últimos años se ha ido observando un progresivo interés científico por las adicciones conductuales lo que probablemente es indicativo del creciente problema que estas plantean en los ámbitos clínico y social. Por ejemplo, en un reciente estudio (Sixto-Costoya et al, 2021) se observa un incremento del número de publicaciones en diferentes quinquenios: 1279 artículos en el periodo 2005-2009, 3591 en el periodo 2010-2014 y 7542 en el periodo 2015-2019.

Número de publicaciones sobre Adicciones conductuales



(Sixto-Costoya et al, *Addict Behav Rep*, 2021)

Este incremento de publicaciones en adicciones conductuales se observa también en el subgrupo de publicaciones relacionadas con tecnologías de la información y comunicación, así como en los videojuegos.



(Sixto-Costoya et al, Addict Behav Rep, 2021)

En los países asiáticos estudiados (China, Turquía, Corea del Sur) es donde las publicaciones relacionadas con las adicciones a tecnologías de información y comunicación constituyen el mayor porcentaje (por encima del 50%) siendo en España el 31% de las publicaciones sobre adicciones conductuales.



(Sixto-Costoya et al, Addict Behav Rep, 2021)

Internet tiene unas características que facilitan un uso problemático del mismo, como su fácil accesibilidad (se puede usar el móvil prácticamente en cualquier lugar, por ejemplo), su asequibilidad económica para la inmensa mayoría de la población, el anonimato que ofrece, la privacidad que permite y su flexibilidad para adaptarse a las necesidades individuales de cada usuario. Por ello, se va aceptando que algunos patrones de uso de internet pueden ser problemáticos para el individuo e incluso con características adictivas (Fineberg et al, 2018; Brand, 2022).

INSIGHTS | PERSPECTIVES

NEUROSCIENCE

Can internet use become addictive?

Problematic internet use parallels drug addiction, but the mechanisms are not yet clear

By Matthias Brand^{1,2}

Although the internet provides many opportunities, there is a downside, which is that some people suffer from diminished control over their use of certain internet applications. There are reports of young people gaming for days without rest, adequate hydration and nutrition, or social contact outside of gaming. This has raised concerns about problematic internet use that results in functional impairment and distress in daily life. The internet applications that are often used problematically deliver pleasure and enable the reduction of negative mood. These responses show parallels with the effects of addictive drugs on the brain's reward system.

from gaming disorder (2), and ~7% of general populations have unspecified internet-use disorders (3). For gaming disorder, being younger and male increases the risk, but the choice of diagnostic instruments causes substantial variation in estimating prevalence (2), making it necessary to establish a standard diagnostic assessment. Negative consequences of online addictive behaviors include, for example, neglect of school or professional duties, abandonment of hobbies or leisure activities, and

behaviors that affect survival, such as sex, acquisition of goods, social connectedness, and discovery) and therefore deliver pleasure, resulting in positive reinforcement of the behavior (4). In addition, application usage can also cause negative reinforcement, such as avoidance of negative moods, which is also known from substance use (e.g., using alcohol to cope with stress). The reward and relief mechanisms may explain why specific internet applications are more likely to be used additively than others, but they do not explain why some individuals develop addictive use, whereas most users do not and are able to use these applications in an enriching manner. Current theoretical considerations of the development and maintenance of online addictive behaviors (5) are mainly

Neural pathways in addiction

The hypothesized main neural circuits in human addictive behaviors are shown. The "feels better" path includes positive and negative reinforcement experiences and involves the ventral striatum (nucleus accumbens), and the dorsal striatum in later stages. The "must do" path includes primarily compulsive behaviors, involving the dorsal striatum (putamen and caudate nucleus). The "stop now" self-control processes mainly involves the dorsolateral prefrontal cortex.

(Brand et al, Science, 2022)

TÉRMINOS UTILIZADOS

Se han usado diferentes términos para referirse a este **uso adictivo o problemático en Internet**. El término adicción a internet es utilizado de manera más restringida a conductas propiamente adictivas mientras que el término uso problemático de Internet es utilizado más extensamente, al ser más inclusivo y englobar conductas problemáticas sin limitarse al concepto de adicción. De hecho, supone pasar de un concepto restringido de trastorno a un concepto más amplio que implican hábitos de autorregulación. También en ocasiones se emplean otros términos como **“uso compulsivo de Internet”**, **“adicción problemática de Internet”** y **“uso excesivo de Internet”** para describir estas conductas.

El **Uso Problemático de Internet (UPI)** se caracteriza por un exceso o falta de control sobre preocupaciones, impulsos o conductas relacionadas con el uso de ordenadores y el acceso a Internet. Esta falta de control puede manifestarse de diversas maneras y conduce a un malestar psicológico o deterioro funcional en la vida de una persona (Weinstein y Lejoyeux, 2010).

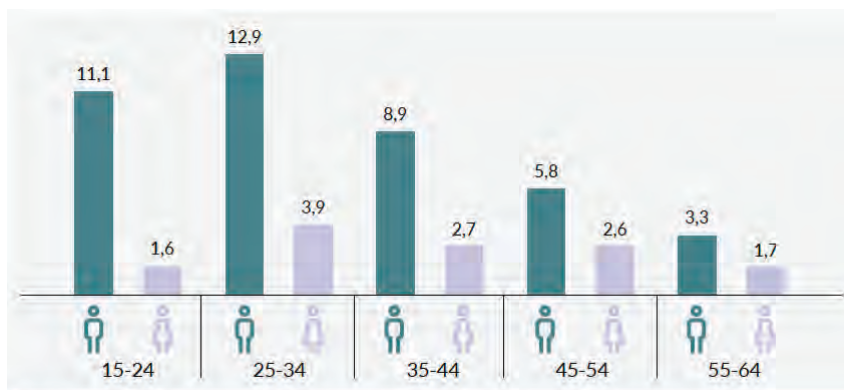
Términos utilizados

- Características de Internet que facilitan un uso problemático: accesible, asequible, anónimo, privacidad, flexibilidad para ajustarse a las necesidades de cada individuo
- Uso problemático de internet: más inclusivo, amplio, engloba conductas problemáticas
- Adicción a internet: más restringido a conductas adictivas
- Trastorno vs hábitos de autorregulación
- Otros términos: uso compulsivo de internet, adicción problemática de internet, uso excesivo de internet

EPIDEMIOLOGÍA DEL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET

Para comprender la magnitud del problema del UPI, es importante analizar su prevalencia a nivel global. Según un meta-análisis (Pan et al, 2020) de 113 estudios realizados entre 1996 y 2018, que abarcó a casi 700.000 individuos de 31 países, se encontró que la adicción generalizada a Internet afecta al 7.02 % de la población (con un rango del 6.09 % al 8.08 %). Además, el trastorno de videojuegos en Internet afecta al 2.47 % de las personas (con un rango del 1.46% al 4.16 %).

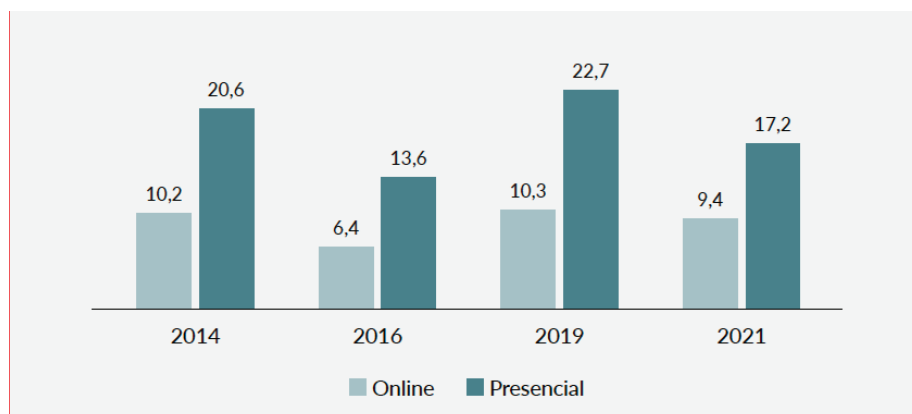
En nuestro país, el informe realizado por OEDA (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022) muestra prevalencias de apuestas de juego con dinero online que van del 3,3 al 12,9 % en hombres y del 1,6 al 3,9 % en mujeres en los diferentes grupos de edad (Tablas 1 y 2). Destaca la mayor prevalencia en los grupos más jóvenes de varones (25-34 años y 15-24 años).



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Tabla 1. Prevalencia de juego con dinero online en los últimos 12 meses, según sexo y edad (%) en España.

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)

Tabla 2. Prevalencia de juego con dinero online o presencial en los últimos 12 meses en la población de 14-18 años (%). España, 2014-2021.

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022.



Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá

FORMAS DE PRESENTACIÓN DEL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET

El uso Problemático de Internet (UPI) se puede expresar de muy diferentes maneras (Fineberg et al, 2021). Las más comunes son:

- Trastorno por juego de apuestas en línea: a diferencia del juego de apuestas presencial, consiste en juegos de apuestas en línea, lo que puede llevar a problemas como juego patológico y graves problemas financieros.
- Trastorno por uso de videojuegos en línea (*gaming*): el uso de videojuegos que puede alcanzar niveles problemáticos o adictivos, afectando negativamente a la vida diaria de los individuos.
- Compra compulsiva por internet: El comercio electrónico ha facilitado la compra en línea, pero para algunos, esto se convierte en un comportamiento adictivo que resulta en gastos excesivos y deudas.
- Cibercondría: Algunas personas pasan horas investigando sus síntomas en línea, lo que se relaciona con hipocondría y la ansiedad.
- Adicción a ciberpornografía: Ver o interactuar con material pornográfico que consume demasiado tiempo, angustiante y difícil de resistir.
- Ciberacoso (*bullying*): Tanto los acosadores como las víctimas pueden experimentar problemas relacionados con el ciberacoso en línea.
- Adicción a redes sociales: Pasar excesivo tiempo en plataformas de redes sociales.
- Uso problemático del móvil: El uso excesivo de dispositivos móviles, incluyendo smartphones y tabletas, es una forma común de UPI.

DIAGNÓSTICO DE ADICCIÓN A INTERNET

Actualmente, en los manuales diagnósticos (DSM-5, CIE-11) no existen unos criterios diagnósticos específicos para la adicción de internet. No obstante, la adicción a videojuegos ha empezado a ser considerada como trastorno específico. En el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) está incluida dentro del capítulo de condiciones que requieren futuros estudios mientras que en la CIE-11 ya está considerada como un trastorno específico.

En el caso del DSM-5 hay que señalar que un trastorno muy afín al de trastorno por videojuegos es el trastorno por juego (juegos de apuestas, sea en línea como fuera de línea) el cual ha sido trasladado al capítulo de adicciones que, de esta manera, este capítulo empieza a extenderse a las adicciones comportamentales además de las adicciones a sustancias. Los criterios diagnósticos de ambos trastornos (juego de apuestas y videojuegos) son similares y se basan en los existentes para adicciones en general. De forma sintética, los criterios propuestos para el trastorno por videojuegos son:

1. Pensamientos recurrentes y preocupaciones por jugar.
2. Abstinencia: síntomas como irritabilidad, ansiedad, tristeza, si no puede jugar.
3. Tolerancia: progresiva necesidad de pasar más tiempo jugando en internet.
4. Control: intentos fallidos de controlar la participación en videojuegos de internet.
5. Pérdida de interés en otras actividades previas, como aficiones.
6. Uso continuado de internet a pesar de los problemas psicosociales que implica.
7. Engaños o mentiras a familiares, terapeutas u otros para ocultar el tiempo que dedica a jugar en internet.
8. Uso del juego en internet para escapar de estados emocionales negativos (como ansiedad, desesperanza).
9. Ha puesto en riesgo o ha perdido relaciones personales, trabajos o estudios debido a la participación en juegos por internet.

Trastorno por Juego (DSM 5: Criterios diagnósticos (I))

El trastorno por juego problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de los siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:

1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la **excitación deseada**.
2. Está **nervioso e irritado** cuando intenta reducir o abandonar el juego.
3. Ha hecho **esfuerzos repetidos** para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
4. A menudo tiene la **mente ocupada en las apuestas** (por ejemplo, reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar).
5. A menudo apuesta cuando siente **desasosiego** (por ejemplo, desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).

6. Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar Ganar (“recuperar” las pérdidas).
7. Miente para ocultar su grado de implicación en el juego.
8. Ha puesto en peligro o **ha perdido** una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego.
9. Cuanta **con los demás** para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.

El nivel de gravedad de su trastorno por juego problemático persistente y recurrente sería medido por el número de ítems que cumple y el grado de afectación en su funcionamiento diario.

Juego problemático vs Trastorno del juego Puntuaciones según ítems DSM-5

- Puntuación 1-3: juego problemático (conducta de juego excesiva, algún problema derivado de esta actividad, pero sin impacto muy significativo)
- Puntuación ≥ 4 : trastorno del juego
 - Leve: 4-5
 - Moderado: 6-7
 - Grave: 8-9



The NODS-CLIP*
Short Problem Gambling Screen

Have there ever been periods lasting 2 weeks or longer when you spent a lot of time thinking about your gambling experiences or planning out future gambling ventures or bets?

Yes No

Have you ever tried to stop, cut down, or control your gambling?

Yes No

Have you ever lied to family members, friends, or others about how much you gamble or how much money you lost on gambling?

Yes No

If "Yes" to one or more questions, further assessment is advised.



Profesionales asistentes al Debate

Por su parte, la CIE-II (Clasificación Internacional de Enfermedades, OMS, 2019) ha dado un paso más y el trastorno por uso de videojuegos (sea en línea como fuera de línea) está ya reconocido como un trastorno mental específico e incluido dentro del capítulo de **‘Trastornos debidos a comportamientos adictivos’**.

De forma resumida, el diagnóstico se define por:

- Patrón persistente o recurrente, manifestado por:
 1. Deterioro en el control sobre el juego (por ejemplo, inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto);
 2. Incremento en la prioridad dada al juego al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria; y
 3. Continuación o incremento del juego a pesar de que tenga consecuencias negativas.
- Deterioro significativo a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes de funcionamiento.
- El patrón de comportamiento puede ser continuo o episódico y recurrente
- Evidente durante un período de al menos 12 meses

Para la detección y diagnóstico del uso problemático de internet se han propuesto diversas escalas, como por ejemplo la Escala de Uso Compulsivo de Internet (Compulsive Internet Use Scale, CIUS) (Meerkerk et al, 2009; Salabert y Gómez Torres, Escritos de Psicología, 2019).

Escala de Uso Compulsivo de Internet (Compulsive Internet Use Scale, CIUS)

CIUS 1 ¿Con qué frecuencia te ha resultado difícil dejar de usar internet cuando estabas conectado?

CIUS 2 ¿Con qué frecuencia has seguido conectado a internet a pesar de querer parar?

CIUS 3 ¿Con qué frecuencia tus padres, o amigos te dicen que deberías pasar menos tiempo en internet?

CIUS 4 ¿Con qué frecuencia prefieres conectarte a internet en vez de pasar el tiempo con otros (padres, amigos...)?

CIUS 5 ¿Con qué frecuencia duermes menos por estar conectado a internet?

CIUS 6 ¿Con qué frecuencia te encuentras pensando en internet, aunque no estés conectado?

CIUS 7 ¿Con qué frecuencia estás deseando conectarte a internet?

CIUS 8 ¿Con qué frecuencia piensas que deberías usar menos internet?

CIUS 9 ¿Con qué frecuencia has intentado pasar menos tiempo conectado a internet y no lo has conseguido?

CIUS 10 ¿Con qué frecuencia intentas terminar tu trabajo a toda prisa para conectarte a internet?

CIUS 11 ¿Con qué frecuencia descuidas tus obligaciones (deberes, estar con la familia...) porque prefieres conectarte a internet?

CIUS 12 ¿Con qué frecuencia te conectas a internet cuando estas "de bajón"?

CIUS 13 ¿Con qué frecuencia te conectas a internet para olvidar tus penas o sentimientos negativos?

CIUS 14 ¿Con qué frecuencia te sientes inquieto, frustrado o irritado si no puedes usar internet?

(Meerkerk et al, 2009; Salabert y Gómez Torres, Escritos de Psicología, 2019)

Una escala pionera fue la Internet Addiction Test de Kimberly Young (1998), basada en sus criterios para adicción internet (similares a los mencionados para el trastorno de videojuegos del DSM-5):

- Abstinencia
- Tolerancia
- Preocupación en utilizar internet otra vez
- Pasar más tiempo en internet del planeado
- Afectación de su funcionamiento social y/o laboral
- Mentir acerca del uso de internet
- Intentos fallidos en reducir o suprimir el uso de internet

Preguntas	0	1	2	3	4	5
1. ¿Con qué frecuencia se encuentra con que lleva más tiempo navegando del que pretendía estar?						
2. ¿Desatiende las labores de su hogar por pasar más tiempo frente a la computadora navegando?						
3. ¿Prefiere excitarse con fotos o videos a través de Internet en lugar de buscar intimidad con su pareja?						
4. ¿Con qué frecuencia establece relaciones amistosas con gente que sólo conoce a través de Internet?						
5. ¿Con qué frecuencia personas de su entorno le recriminan que pasa demasiado tiempo conectado a Internet?						
6. ¿Su actividad académica (escuela, universidad) se ve perjudicada porque dedica demasiado tiempo a navegar?						
7. ¿Con qué frecuencia chequea el correo electrónico antes de realizar otras tareas prioritarias?						
8. ¿Su productividad en el trabajo se ve perjudicada por el uso de Internet?						
9. ¿Se vuelve precavido o reservado cuando alguien le pregunta a qué dedica el tiempo que pasa navegando?						
10. ¿Se evade de sus problemas de la vida real pasando un rato conectado a Internet?						
11. ¿Se encuentra alguna vez pensando en lo que va a hacer la próxima vez que se conecte a Internet?						
12. ¿Teme que su vida sin Internet sea aburrida y vacía?						
13. ¿Se siente molesto cuando alguien lo/a interrumpe mientras esta navegando?						
14. ¿Con qué frecuencia pierde horas de sueño pasándolas conectado a Internet?						
15. ¿Se encuentra a menudo pensando en cosas relacionadas a Internet cuando no está conectado?						
16. ¿Le ha pasado alguna vez eso de decir "solo unos minutitos más" antes de apagar la computadora?						
17. ¿Ha intentado alguna vez pasar menos tiempo conectado a Internet y no lo ha logrado?						
18. ¿Trata de ocultar cuánto tiempo pasa realmente navegando?						
19. ¿Prefiere pasar más tiempo online que con sus amigos en la vida real?						
20. ¿Se siente ansioso, nervioso, deprimido o aburrido cuando no está conectado a Internet?						

Internet Addiction Test (K Young, 1998)

- 0 = Nunca
- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy a menudo
- 5 = Siempre

Rango Normal: 0–30
 Leve: 31–49 puntos
 Moderado: 50–79 puntos
 Severo: 80–100 puntos

PROBLEMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS AL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET

El UPI se ha vinculado con una serie de problemas emocionales, mentales, somáticos y de funcionamiento laboral, académico o psicosocial. Puede actuar como un factor de riesgo o una causa de estos problemas asociados, precipitar otros trastornos o coexistir con ellos, y también puede ser una consecuencia de estrategias de afrontamiento disfuncionales. En este apartado, se revisarán los problemas más importantes asociados al UPI.

Problemas y trastornos asociados a Uso Problemático de Internet

- Asociado a diversos problemas emocionales, mentales y psicosomáticos
- Puede ser Factor de riesgo o Causa
- Puede ser precipitante o un trastorno comórbido
- Puede ser una consecuencia de estrategia de afrontamiento disfuncional

- Problemas y trastornos asociados a UPI
 - Trastornos uso de sustancias
 - Trastornos mentales
 - Trastornos de personalidad y conducta
 - Problemas psicosomáticos
 - Dificultades funcionamiento

Trastorno mental y Adicción a internet

- El 50% de sujetos con adicción a internet presentan alguna comorbilidad con un trastorno mental
- El 38% de sujetos con adicción a internet presentaban un trastorno de personalidad concurrente
- La mayoría (52%) de los trastornos mentales asociados estaban presentes antes de la adicción a internet
- Un 33% de los trastornos mentales aparecieron posteriormente a la adicción a internet
- En un 15%, el inicio del trastorno mental era indeterminado

(Flores et, al, Addict Behav, 2014)

I. Asociación con uso mal adaptativo de sustancias

Una de las asociaciones más preocupantes es la relación entre el UPI y los trastornos de uso de sustancias. Las personas con UPI tienen una mayor probabilidad de participar en el uso precoz de alcohol, tabaco y abuso de múltiples sustancias. Esto sugiere la presencia de factores comunes que pueden aumentar la vulnerabilidad a ambos tipos de trastornos, como factores biológicos y rasgos de personalidad comunes como impulsividad, búsqueda de novedad/sensaciones, o dependencia de recompensa (Brand et al, 2019).

UPI y uso maladaptativo de sustancias

- UPI asociado a:
 - Uso de sustancias
 - Uso precoz de alcohol
 - Uso precoz de tabaco
 - Abuso de múltiples sustancias

- Probables factores comunes que favorecen una mayor vulnerabilidad a padecer ambos tipos de trastornos
 - Factores biológicos comunes entre UPI y abuso de sustancias
 - Factores de rasgos de personalidad comunes: impulsividad, búsqueda de novedad/sensaciones, dependencia de recompensa

- La presencia de una adicción a sustancias se asocia a problemas psicológicos más graves

Por ejemplo, el estudio ESTUDES (en Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022) halló que los estudiantes entre 14 y 18 años que presentaban un posible juego problemático presentaban mayor prevalencia de borracheras, binge drinking, consumo de cánnabis y de tabaco que los estudiantes de la misma franja de edad sin juego problemático (Tabla 3).

14-18 años	2019		2021	
	Estudiantes 14-18 años	Estudiantes 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes 14-18 años	Estudiantes 14-18 años con posible juego problemático
Borracheras	24,3	46,5	23,2	45,1
Binge drinking	32,3	57,0	27,9	52,4
Cánnabis	19,3	43,2	14,9	35,2
Tabaco diario	9,8	21,5	9,0	21,3

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)

Tabla 3. Prevalencia de abusos de sustancias en los últimos 30 días en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y en los estudiantes jugadores con un posible juego problemático (Lie/Bet≥1).

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022.

2. Asociación con alteraciones emocionales y otros trastornos mentales

El UPI también está estrechamente relacionado con una serie de trastornos mentales, como la depresión, los trastornos de ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo y la somatización. Se ha observado que el 50 % de las personas con adicción a Internet presentan comorbilidades con trastornos mentales, lo que sugiere una conexión profunda entre el uso problemático de Internet y la salud mental.

Cuando se ha estudiado la relación entre los trastornos mentales y el UPI (Floros et al, 2014), se ha hallado que:

- El 50 % de sujetos con adicción a internet presentan alguna comorbilidad con un trastorno mental.
- El 38 % de sujetos con adicción a internet presentaban un trastorno de personalidad concurrente.

En relación a si el trastorno mental era primario o secundario, se halló que:

- La mayoría (52 %) de los trastornos mentales asociados estaban presentes antes de la adicción a internet
- Un 33 % de los trastornos mentales aparecieron posteriormente a la adicción a internet
- En un 15 %, el inicio del trastorno mental era indeterminado

Todo ello sugiere que la relación con los trastornos mentales es compleja y que mientras en bastantes casos (52 % en el estudio) el trastorno mental puede constituir una vulnerabilidad para desarrollar una adicción a internet, en otros casos es la adicción a internet la que aparece, primeramente.

Respecto a las alteraciones emocionales se ha observado que algunos individuos con UPI la utilizan como estrategia de auto-terapia para estrés, gestión del estado de ánimo, o regulación emocional de emociones negativas (infelicidad, enfado, aburrimiento, procrastinación). Asimismo, el UPI también puede inducir estrés (juegos inacabables, mensajes negativos en redes sociales) y procrastinación.

En estudios mediante meta-análisis de la relación entre UPI y trastornos mentales (Manniko et al, 2020; Ioannidis et al, 2021; Leo et al, 2021) han hallado relaciones con:

- Depresión (correlación $r = 0.26$)
- Trastornos de ansiedad (correlación $r = 0.28$)
- Trastorno obsesivo-compulsivo (correlación $r = 0.40$)
- Somatización (correlación $r = 0.40$)
- Trastorno del espectro autista
- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

En particular, en casos con TDAH el UPI puede explicarse como escape de la monotonía, estrategia de afrontamiento para la sensación de inquietud, estrategia para afrontar pensamientos intrusivos, y/o representar una asociación con rasgos de personalidad como impulsividad o búsqueda de novedad.

3. Asociación con trastornos o rasgos de personalidad y conducta

Como se ha mencionado anteriormente, se ha hallado que el 38% de las personas con UPI también presentan trastornos de personalidad concurrentes. Esto indica una relación compleja entre los problemas de uso de Internet y la personalidad de los individuos con UPI (Manniko et al, 2020; Ioannidis et al, 2021; Ioannidis et al, 2019). Entre los rasgos y conductas que se han hallado relacionados están la impulsividad, irritabilidad, baja autoestima, conductas suicidas y de autolesiones, psicoticismo, búsqueda de novedad/sensaciones, dependencia de recompensas y evitación del daño.

Los rasgos de personalidad constituyen un fenómeno que implica una vulnerabilidad de presentar UPI. No obstante, la variedad de rasgos de personalidad asociados, como por ejemplo la búsqueda de novedad/sensaciones o la evitación del daño, sugiere que los mecanismos por los que se asocian a UPI pueden ser diversos.

UPI: asociación con trastornos/rasgos de personalidad y conducta

- Impulsividad
- Irritabilidad
- Baja autoestima
- Conductas suicidas y autolesiones
- Psicoticismo
- Búsqueda de novedad/sensaciones
- Dependencia de recompensa
- Evitación del daño

(Manniko et al, J Health Psychol, 2020; Ioannidis, Neurosci Biobehav Rev, 2021)

4. Asociación con problemas psicósomáticos

El UPI también puede asociarse a problemas de carácter psicósomático o directamente somáticos. Estos problemas se derivan del tiempo que el sujeto pasa delante de las pantallas, las posturas corporales que adopta, el aislamiento y la tensión emocional o estrés que puede desarrollar durante la actividad en internet. Entre estos problemas que comúnmente aparecen están:

- Alteraciones del ciclo sueño-vigilia y pobre calidad del sueño, por el uso excesivo de internet, especialmente antes de dormir, lo que puede interferir con los patrones de sueño. Además, la falta de sueño crónica puede tener un impacto significativo en la salud física y mental, lo que puede manifestarse en problemas psicosomáticos como fatiga, dolores musculares y dificultades cognitivas
- Sequedad de ojos con alteración de la visión por la exposición constante a pantallas
- Dolores de espalda y cuello, relacionadas con malas posturas
- Síndrome del túnel carpiano, relacionado con la repetición de movimientos
- Problemas del sistema musculoesquelético y reducción de la densidad ósea, relacionados con el sedentarismo
- Abandono de la higiene personal, relacionados con el aislamiento
- Alteraciones alimentación y obesidad, relacionadas con el tiempo que pasa en internet, sedentarismo, el aislamiento, y abandono de su cuidado.

5. Asociación con obesidad

La asociación con obesidad es un aspecto importante y frecuente, con una asociación significativa entre ambos fenómenos. El uso problemático de Internet puede contribuir a la obesidad mediante diferentes mecanismos:

- Sedentarismo: Una de las formas más directas en que el uso excesivo de Internet puede contribuir a la obesidad es promoviendo un estilo de vida sedentario. Cuando las personas pasan largas horas frente al ordenador o el móvil es probable que estén sentadas o acostadas durante mucho tiempo sin actividad física. La falta de actividad física regular es un factor de riesgo importante para el aumento de peso y la obesidad.
- Menos tiempo dedicado a actividades físicas: El tiempo dedicado a actividades en línea a menudo sustituye el tiempo que se podría dedicar a actividades físicas como el ejercicio, deportes u otras formas de actividad física.
- Comportamiento alimentario poco saludable: El uso problemático de Internet también puede estar relacionado con patrones de alimentación poco saludables, como, por ejemplo, las personas que pasan largos períodos frente a la pantalla pueden ser más propensas a comer bocadillos poco saludables, snacks, horarios no regulares, así como ser más susceptibles a la publicidad en línea de alimentos no saludables.
- Factores emocionales: el aislamiento social, que a su vez puede llevar a la depresión, la ansiedad y otros problemas emocionales, puede favorecer que se recurra a la comida como una forma de neutralizar el malestar emocional.
- Insatisfacción con imagen corporal y baja autoestima. La misma obesidad contribuye a la baja autoestima y al aislamiento lo que aumenta la vulnerabilidad a patrones alimentarios no saludables y sedentarismo.

Por todo ello, la relación entre UPI y obesidad se constituye en un ciclo que se auto-refuerza y conduce a aislamiento y mayor uso de internet.

UPI y Obesidad

- Disminución de la actividad física
- Sedentarismo
- Alteración hábitos alimentarios, como comer snacks, comidas irregulares
- Insatisfacción con la imagen corporal
- Baja autoestima
- Aumento de la ingesta, síntomas de ansiedad y depresión
- Ciclo que se auto-refuerza y conduce a aislamiento y mayor uso de internet

6. Asociación con problemas de funcionamiento

UPI: asociación con funcionamiento

- Menores habilidades en la vida
- Peor bienestar escolar
- Problemas en las relaciones familiares
- Problemas en la integración en escuela
- Mayores niveles de soledad
- Menor nivel de actividad física

(Manniko et al, J Health Psychol, 2020; Ioannidis, Neurosci Biobehav Rev, 2018)

El UPI se asocia típicamente a problemas en los roles de funcionamiento que tiene cada persona (Manniko et al, 2020; Ioannidis et al, 2021). En el ámbito académico, se ha constatado un peor rendimiento académico, menor bienestar escolar y más dificultades de integración en la escuela. En el ámbito relacional, los individuos con UPI tienen más problemas en las relaciones familiares y tienen un nivel más alto de soledad. Además, se asocia un menor nivel de actividad física y menores habilidades en la vida.

Por otra parte, el funcionamiento familiar puede constituir un factor de riesgo o, por el contrario, ser un factor protector de desarrollo de UPI. La presencia de insatisfacción familiar, una pobre situación económica familiar, una alta frecuencia de conflictos con familiares o el uso de alcohol en la familia se asocian a mayor riesgo de UPI, mientras que una alta cohesión familiar, una adecuada monitorización familiar de las actividades de los hijos y una buena relación entre padres e hijos se ha hallado que son factores protectores de desarrollar un UPI.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA PREVENIR O TRATAR EL UPI

Aunque internet se ha convertido en una herramienta muy útil para las diferentes actividades humanas, un porcentaje significativo de población desarrollará un patrón problemático o adictivo de uso de internet.

Es por ello que es importante el desarrollo de estrategias de prevención en diferentes ámbitos: normativos y regulatorios, sociales, escolares, familiares e individuales para prevenir y detectar aquellos individuos que están pasando de un uso de internet necesario para sus actividades o simplemente recreativo a nivel de riesgo que pueda conducir a grados problemáticos o adictivos.

UPI y factores familiares

- Factores de riesgo:
 - Insatisfacción familiar
 - Estado económico familiar
 - Frecuencia de conflictos con familiares
 - Uso de alcohol en la familia

- Factores protectores
 - Monitorización familiar
 - Cohesión familiar
 - Buena relación padres hijos

Se han descrito diversas acciones y estrategias para intentar prevenir o reducir el UPI (Fineberg et al, 2021; Romero Saletti y Van den Broucke, 2021; Fineberg et al, 2022; Gjoneska et al, 2022), siendo el ámbito familiar uno de los más importantes donde realizarlas.

Entre las recomendaciones más relevantes están las siguientes.

- Regulación tiempo en internet o ante pantallas. La pérdida de control del tiempo transcurrido delante de las pantallas es un indicador importante de UPI. Establecer con antelación el tiempo dedicado a internet puede ser de gran ayuda para evitar esta pérdida de control.
- Evitar la interrupción de actividades fuera de línea debido a señales del dispositivo (como, por ejemplo, notificaciones automáticas que dan avisos, mensajes) que incitan a realizar actividad online de forma inmediata.
- Promover actividades sociales presenciales. Las actividades sociales deberían estar preferiblemente establecidas y ser de calidad para mantener el interés en realizarlas y constituir un equilibrio entre tiempo y actividades online y offline. Asimismo, procurar que incluso el tiempo que se pasa en internet no se realice de forma aislada en una habitación sino en la misma estancia donde pueda haber otros familiares.
- Promover hábitos saludables. Entre ellos hay que mencionar aspectos como promover la actividad física, evitar el uso de pantallas durante las comidas para de esta manera favorecer la comunicación entre los miembros de la familia, evitar el uso de dispositivos por la noche sobre todo antes de acostarse.
- Ayudar a la gestión de emociones negativas. En algunos individuos el uso de internet está relacionado con una estrategia de afrontar emociones negativas (malestar emocional, tristeza, ansiedad, preocupación, frustración) que pueden aparecer ante situaciones adversas o estresantes. La identificación de estas emociones y la gestión adecuada y adaptativa mediante otras estrategias más saludables (como compartirlo con personas de confianza, procedimientos cognitivos de racionalización) evitará un uso inadecuado de internet para mitigar estas emociones y fomentará una mejor regulación emocional.
- Incrementar el control ejecutivo inhibitorio de conductas problemáticas. Un déficit de este control se manifiesta por dificultades en la regulación de impulsos y hábitos que llevan al uso de internet. La mejoría de esta capacidad de control e inhibir impulsos a través de establecer límites en el uso de internet, actividades alternativas, manejo de los impulsos y hábitos.
- Solicitar ayuda a profesionales de la salud mental si se considera que el uso de internet ha pasado a ser un problema. Asimismo, considerar la ayuda también en los casos en que estén presentes otros trastornos mentales, como depresión, TDAH o trastornos del espectro autista.

Recomendaciones generales en UPI

- Regulación tiempo en internet o en pantallas
- Promover actividades sociales presenciales
- Promover hábitos saludables
- Gestión de emociones negativas
- Incrementar el control cognitivo inhibitorio

CONCLUSIONES

El uso de internet para diferentes funciones, sean académicas, laborales, sociales, recreativas, informativas, o de otra naturaleza, es prácticamente imprescindible en la sociedad actual.

Sin embargo, la pérdida de control en el uso y tiempo dedicado a internet es un problema que está aumentando de forma importante, particularmente en la población más joven.

Adolescentes como población de riesgo de UPI

- Cerebro en procesos de neurodesarrollo
- Exposición masiva a internet
- Estilo de vida con más libertad que en periodos previos
- Uso de internet para afrontar dificultades y emociones negativas

Esta población es la más vulnerable por la menor madurez y cerebral y psicológica, la exposición masiva a internet que soportan, junto con un estilo de vida que concede mayor libertad que en períodos previos.

Sin embargo, este mayor uso de internet puede llegar a niveles de UPI que conducen a problemas importantes en muy diferentes áreas con consecuencias somáticas, psicológicas, adicciones, trastornos mentales, alteraciones en el funcionamiento familiar y social, o en el rendimiento académico o laboral.

Aunque hay numerosos trabajos sobre UPI, esta área de estudio es relativamente reciente (por ejemplo, en comparación a otras adicciones) y el conocimiento sobre los aspectos neurobiológicos, psicológicos y sociales asociados a UPI todavía es limitado. Se requiere mayor conocimiento de las características de las poblaciones en riesgo de desarrollar UPI, los aspectos neurobiológicos implicados en la aparición y mantenimiento, los rasgos de personalidad más vulnerables a padecerlo, los trastornos mentales que pueden facilitar este problema, las dinámicas familiares asociadas, los factores sociales y educativos implicados, los diferentes patrones de evolución de este problema, y las consecuencias derivadas de un UPI.

Asimismo, es de suma importancia conocer estrategias que ayuden a la prevención de la aparición de este problema (que también incluyen marcos normativos o regulatorios) así como intervenciones terapéuticas eficaces para aquellos casos en que ya se haya desarrollado un UPI.

Recomendaciones generales en UPI

- Regulación tiempo en internet o en pantallas
- Promover actividades sociales presenciales
- Promover hábitos saludables
- Gestión de emociones negativas
- Incrementar el control cognitivo inhibitorio

Una de las iniciativas en el marco europeo ha sido la concesión de un proyecto europeo (BOOTSTRAP: Boosting Societal Adaptation and Mental Health in a Rapidly Digitalizing, Post-Pandemic Europe,

<https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/how-to-participate/org-details/999999999/project/101080238/program/43108390/details>) en el marco de Horizon Europe para estudiar en estudiantes adolescentes las características que se asocian a UPI y estrategias de intervenciones para su recuperación. Internet es una herramienta muy valiosa pero un uso no adecuado puede conducir a consecuencias perjudiciales importantes.

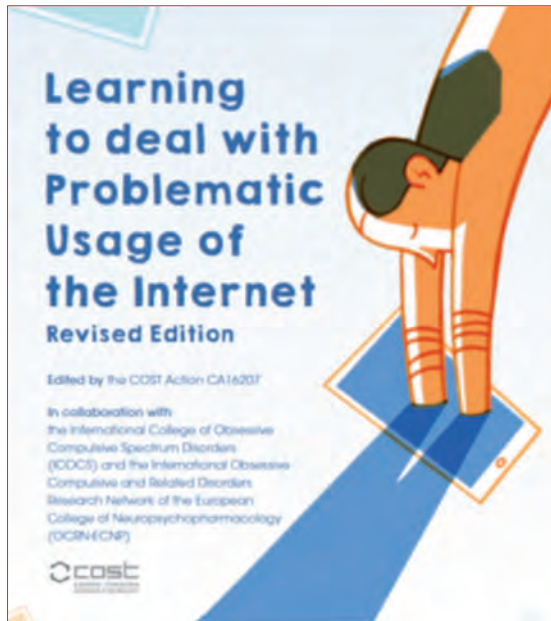
Proposal number: 101080238-2

Proposal acronym: Bootstrap

Boosting Societal Adaptation and Mental Health in a Rapidly Digitalizing, Post-Pandemic Europe

Bootstrap Boosting Societal Adaptation and Mental Health in a Rapidly Digitalizing, Post-Pandemic Europe					
List of participants					
Shortname	Participant organization name	PI	Core expertise	City	
1. UoH	University of Hertfordshire	Prof Naama Fineberg (f)	Compulsivity	UK	
2. UDE	University of Duisburg-Essen	Prof Matthias Brand (m)	Addiction modeling	DE	
3. ELTE	Eotvos Lorand Tudományegyetem	Prof Zoltan Demetrovics (m)	Behavioral addiction	HU	
4. UPORTO	Universidade do Porto	Prof Célia Sales (f)	Citizen engagement	PT	
5. UoS	University of Southampton	Prof Sam Chamberlain (m)	Neuropsychology	UK	
6. IDC	Interdisciplinary Center Herzliya	Dr Lior Carmi (m) Prof Shai Fuxe (m)	Digital monitoring, machine learning	IL	
7. SHEBA	Sheba Medical Center	Prof Joseph Zohar (m)	Digital interventions	IL	
8. UKSH	University Clinic Schleswig-Holstein	Prof Hans-Jürgen Rumpf (m)	Interventions in FUI	DE	
8a. UZL	Universität zu Luebeck	Affiliated to UKSH, same PI			DE
9. ICS-HUB	Institut Català de la Salut	Prof Jose Menchon (m)	Psychiatry of FUI	ES	
9a. Idibell	Fundación Idibell	Affiliated to ICS-HUB, same PI			ES
10. CAM	University of Cambridge	Prof Andrew Roman-Urrestarazu (m)	Public health and health economics	UK	
11. TLU	Tallinn University	Prof Mart Sutti (m)	Digital human rights	EE	
12. LSMU	Lithuanian University of Health Sciences	Dr Julius Burkauskas (m)	Public and scientific communication	LT	
13. UULM	Universität Ulm	Prof Christian Montag (m)	Digital app design	DE	
14. GUF	Goethe-Universität Frankfurt	Prof Katjuna Lindenberg (f)	Youth prevention	DE	
15. VUA	Stichting VU	Prof Anja Huurink (f)	Youth mental health	NL	
16. FRHGM	Hospital Georgette-Marnon	Prof Carmen Moreno (f)	Youth mental health	ES	
17. CHUM	Centre Hospitalier Universitaire Montpellier	Prof Diane Oualki (f)	Youth mental health and wellbeing	FR	
18. IAN	Centro di Neurologia, Psichiatria e Psicologia	Prof Stefano Pallani (m)	Psychiatry of behavioral addiction	IT	
19. EYMH	Euro Youth Mental Health	Nicholas Morgan (m)	Youth engagement	UK	
20. UZH	University of Zurich	Prof Susanne Waltra (f)	Youth mental health	CH	
21. UNIGIB	University of Gibraltar	Dr Andrea Czaiko (f)	Assessment of FUI	GI	
22. MON	Mozart University	Prof Murat Yucei (m)	Interactive app design	AU	

Agradecimientos: European Union, Horizon Europe, Bootstrap, Project ID: 101080238



<https://www.internetandme.eu/download/learning-to-deal-with-problematic-usage-of-the-internet/>

REFERENCIAS

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition. American Psychiatric Association; 2013.

Brand M. Can internet use become addictive? *Science* 2022;376(6595):798-799. doi: 10.1126/science.abn4189.

Brand M, Wegmann E, Stark R, Müller A, Wölfling K, Robbins TW, Potenza MN. The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. *Neurosci Biobehav Rev* 2019;104:1-10. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.06.032.

Díaz J, Gómez-Torres MI. Cribado e Intervención Breve Digital en el Uso Problemático de Internet: Programa piensaTIC. *Escritos de Psicología* 2019; 12:57-68. <https://doi.org/10.24310/epsiespcpsi.v12i2.9984>.

Fineberg NA, Menchón JM, Hall N, Dell'Osso B, Brand M, Potenza MN, Chamberlain SR, Cirnigliaro G, Lochner C, Billieux J, Demetrovics Z, Rumpf HJ, Müller A, Castro-Calvo J, Hollander E, Burkauskas J, Grünblatt E, Walitzka S, Corazza O, King DL, Stein DJ, Grant JE,

Pallanti S, Bowden-Jones H, Ameringen MV, Ioannidis K, Carmi L, Goudriaan AE, Martinotti G, Sales CMD, Jones J, Gjoneska B, Király O, Benatti B, Vismara M, Pellegrini L, Conti D, Cataldo I, Riva GM, Yücel M, Flayelle M, Hall T, Griffiths M, Zohar J. Advances in problematic usage of the internet research - A narrative review by experts from the European network for problematic usage of the internet. *Compr Psychiatry* 2022;118:152346. doi: 10.1016/j.comppsy.2022.152346.

Fineberg N, Dell'Osso B, Demetrovics Z, Király O, Chamberlain S, Gjoneska B, Corazza O, Zohar J, Potenza M, Hollander E, Van Ameringen M, Sales C, Jones J, Hall N, Martinotti G, Burkauskas J, Menchón J, Grünblatt E, Walitza S, Billieux J. Learning to deal with Problematic Usage of the Internet. Revised Edition. Edited by the COST Action CA16207. 2021. <https://www.internetandme.eu/download-learning-to-deal-with-problematic-usage-of-the-internet/>

Fineberg NA, Demetrovics Z, Stein DJ, Ioannidis K, Potenza MN, Grünblatt E, Brand M, Billieux J, Carmi L, King DL, Grant JE, Yücel M, Dell'Osso B, Rumpf HJ, Hall N, Hollander E, Goudriaan A, Menchon J, Zohar J, Burkauskas J, Martinotti G, Van Ameringen M, Corazza O, Pallanti S; COST Action Network; Chamberlain SR. Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2018;28:1232-1246. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.08.004.

Floros G, Siomos K, Stogiannidou A, Giouzevas I, Garyfallos G. Comorbidity of psychiatric disorders with Internet addiction in a clinical sample: the effect of personality, defense style and psychopathology. *Addict Behav* 2014;39:1839-45. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.07.031.

Gjoneska B, Potenza MN, Jones J, Corazza O, Hall N, Sales CMD, Grünblatt E, Martinotti G, Burkauskas J, Werling AM, Walitza S, Zohar J, Menchón JM, Király O, Chamberlain SR, Fineberg NA, Demetrovics Z. Problematic use of the internet during the COVID-19 pandemic: Good practices and mental health recommendations. *Compr Psychiatry* 2022;112:152279. doi: 10.1016/j.comppsy.2021.152279.

Ioannidis K, Taylor C, Holt L, Brown K, Lochner C, Fineberg NA, Corazza O, Chamberlain SR, Roman-Urrestarazu A, Czabanowska K. Problematic usage of the internet and eating disorder and related psychopathology: A multifaceted, systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* 2021;125:569-581. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.03.005.

Ioannidis K, Hook R, Goudriaan AE, Vlies S, Fineberg NA, Grant JE, Chamberlain SR. Cognitive deficits in problematic internet use: meta-analysis of 40 studies. *Br J Psychiatry* 2019;215:639-646. doi: 10.1192/bjp.2019.3.

Király O, Potenza MN, Stein DJ, King DL, Hodgins DC, Saunders JB, Griffiths MD, Gjoneska B, Billieux J, Brand M, Abbott MW, Chamberlain SR, Corazza O, Burkauskas J, Sales CMD, Montag C, Lochner C, Grünblatt E, Wegmann E, Martinotti G, Lee HK, Rumpf HJ, Castro-Calvo J, Rahimi-Movaghar A, Higuchi S, Menchon JM, Zohar J, Pellegrini L, Walitza S, Fineberg NA, Demetrovics Z. Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Compr Psychiatry* 2020;100:152180. doi: 10.1016/j.comppsy.2020.152180.

Leo K, Kewitz S, Wartberg L, Lindenberg K. Depression and Social Anxiety Predict Internet Use Disorder Symptoms in Children and Adolescents at 12-Month Follow-Up: Results From a Longitudinal Study. *Front Psychol* 2021;12:787162. doi: 10.3389/fpsyg.2021.787162.

Männikkö N, Ruotsalainen H, Miettunen J, Pontes HM, Kääriäinen M. Problematic gaming behaviour and health-related outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J Health Psychol.* 2020 Jan;25(1):67-81. doi: 10.1177/1359105317740414.

Meerkerk GJ, Van Den Eijnden RJ, Vermulst AA, Garretsen HF. The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology and Behavior* 2009;12:1-6. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181>.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2022. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_Trastornos_Comportamentales.pdf.

Pan YC, Chiu YC, Lin YH. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neurosci Biobehav Rev* 2020;118:612-622. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.08.013.

Romero Saletti SM, Van den Broucke S, Cha, C. The effectiveness of prevention programs for problematic Internet use in adolescents and youths: A systematic review and meta-analysis. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace* 2021;15:Article 10. <https://doi.org/10.5817/CP2021-2-10>.

Sixto-Costoya A, Castelló-Cogollos L, Aleixandre-Benavent R, Valderrama-Zurián JC. Global scientific production regarding behavioral addictions: An analysis of the literature from 1995 to 2019. *Addict Behav Rep* 2021;14:100371. doi: 10.1016/j.abrep.2021.100371.

Weinstein A, Lejoyeux M. Internet addiction or excessive internet use. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2010;36:277-83. doi: 10.3109/00952990.2010.491880.

World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11): New Release; World Health Assembly: Geneva, Switzerland, 2019.

Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior* 1998;1: 237-244. <http://dx.doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>.

Muchas Gracias!



Universidad de Barcelona

DEBATE

Moderador: **Dr. D. Francisco-Jesús Bueno Cañigral**

Preguntas: **Los asistentes**

Respuestas: **Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá**



Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá y Dr. Francisco J. Bueno Cañigral

DEBATE

Moderador: **Dr. D. Francisco-Jesús Bueno Cañigral**

Preguntas: **Los asistentes**

Respuestas: **Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá**

Dr. Francisco J. Bueno Cañigral

Muchas gracias al Dr. Josep Manuel Menchón por esta extraordinaria conferencia y a partir de ahora, como siempre en todos los Debates, tenéis vosotras y vosotros la palabra para poder preguntar cualquier tema que pueda ser interesante.

Para profundizar en el tema sí que me gustaría que comentaras por qué en el 2018 aparece esta preocupación con el manifiesto en Europa y cómo se constituye todo ese grupo de trabajo que abarca a más de 123 profesionales más de 30 países, si no recuerdo mal. Cuál es la preocupación, la motivación y, lógicamente, los plazos que tenéis o el calendario de programación de actividades.

Dr. Josep Manuel Menchón

Muchas gracias.

Empezamos con que veníamos de la compulsividad, del personal obsesivo compulsivo, y veíamos que era un problema. Se asociaron con nosotros también grandes expertos en el tema de lo que serían adicciones comportamentales, como Marc Potenza, por ejemplo, que está en Estados Unidos, otros aquí en Europa y esto nos llevó a hacer este primer paso de una COST action, que es un nivel de proyecto mucho más sencillo, el cual básicamente lo que se está financiando son reuniones y actividades para promover un poco el reunirse y hacer algunas acciones.

A partir de esta COST action, que yo creo que ha sido muy fructífera en actividades, en formaciones, en producir algunos documentos que han sido importantes, luego se ha pasado a considerar hacer una intervención a nivel de las escuelas de detección, del uso de móviles para intentar que sean más eficaces las intervenciones y la detección. Tengo la suerte de estar con un grupo extraordinario de expertos que están haciendo este trabajo y es un placer cada vez que estoy en las reuniones con ellos. Se aprende muchísimo.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Muchísimas gracias.

Preguntas, por favor.

Asistente I

Muchas gracias, Josep Manuel por tu presentación que nos ha dado una perspectiva, desde el inicio, de cuáles son las causas que pueden llevar a la adicción o al problema del uso problemático de Internet y, luego, las posibles consecuencias que puede tener este uso problemático de Internet. Me parece también muy buena la idea del proyecto europeo, el tema de poder actuar en la escuela. Se me plantean varias dudas, y me gustaría saber tu opinión personal y profesional.

Es decir, la dificultad de intervenir en la escuela. Has hablado de inhibir los impulsos, de la autorregulación emocional, es decir,

¿Qué profesionales pueden intervenir en la escuela?

¿Las competencias de políticas públicas son diferentes, lo que es la salud mental de lo que es el mundo educativo?

Tenemos una programación muy amplia de lo que tiene que aprender un alumno, entonces, ¿cómo nos van a dejar intervenir cuando hemos tenido problemas siempre en implantar programas de educación para la salud y no solo de salud mental?

No sé si esto lo habéis planteado los grupos de trabajo y qué medidas se podían determinar.

Otra pregunta es, se decía que el mayor indicador de la adicción al tabaco era el tiempo que se tardaba desde levantarse y encenderse el primer cigarrillo, es decir, ¿Aquí se ha llegado a un indicador claro de uso problemático de Internet?

¿Es levantarse y consultar las redes sociales o es el número de horas, como tú has comentado?

Todos podemos tener un hijo o una hija que esté siete horas conectado a Internet, pero porque tiene todo, es decir, está viendo una serie en Netflix, está conectándose a comprar en la tienda online, está jugando con un amigo o está haciendo sus relaciones sociales.

¿Cómo podemos llegar a discriminar que es el uso problemático de Internet? Y, ¿Cómo podemos intervenir para el proceso de socialización de los jóvenes?

¿Qué herramientas nos podemos plantear para poder intervenir que sean atractivas para ellos?

Nosotros como profesionales, ¿tenemos esa capacidad? Es decir, tú presentas aquí una memoria de un trabajo que está muy bien y una página web de Internet, pero los jóvenes

¿Van a entrar en esto, van a leerse un monográfico sobre la materia?

¿Qué vías habéis pensado para interactuar con ellos que tengan cierta efectividad a la hora de prevenir?

Dr. Josep Manuel Menchón

Muchas gracias. Son preguntas que discutimos mucho porque uno de los problemas es eso que, si le das un a un chico un móvil para que cada semana haga un registro, no te lo va a hacer y si el registro además dura media hora, menos te lo va a hacer, con lo cual es un problema el cómo hacerlo. Esto se discutió mucho y una manera de recoger datos, que son

lo que antes mencionaba como biomarcadores digitales, es de una manera pasiva, sin que la persona tenga que rellenar de forma activa una encuesta o unos datos, sino que simplemente por cómo utiliza el móvil se van recogiendo cantidad ingente de datos que luego, a través de *Machine Learning*, se analizan para intentar establecer cuáles son los datos que pueden predecir mejor un uso problemático de Internet.

El tema de intervención probablemente lo haremos a través del móvil también, es decir, se van a diseñar aplicaciones para que se pueda hacer la intervención en el móvil, no de una manera directa, sino a través del móvil, de tal manera que sea más fácil. En ese sentido, en mi grupo, yo no participé directamente, pero estuvo muy bien, ya hace unos años, está todo lo que se llama los *Serious Games*, no sé si los conocéis.

Los *Serious Games* son juegos para aprender autorregulación. Por ejemplo, una pantalla que se utilizaban en uno de los *Serious Games* que se desarrolló es que estaba en una isla, tenía que sobrevivir y en un momento determinado tenía que ir al fondo de un lago para buscar herramientas. Coger estas herramientas cuesta mucho. Entonces, en la medida en que la persona está nerviosa, esto se detectaba por sensores y por expresión facial con una cámara, en la medida que la persona estaba tensa, el nivel de oxígeno en la pantalla iba disminuyendo mucho más rápidamente. En la medida en que la persona aprendía a hacer un *feedback*, esto son estrategias de *feedback*, a relajarse, el nivel de oxígeno duraba mucho más.

Con lo cual, jugando tenía que aprender a hacer estrategias de autorregulación. Probablemente esto son estrategias que nos pueden ser útiles porque, como dices, es muy complicado el cómo intervienes, a menos de que sean casos que estén muy mal. Estos son los que nos pueden dar un poquito de indicadores respecto a predictores y maneras de intervenir en estas poblaciones más adolescentes.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Adelante, por favor.

Asistente 2

Buenas tardes, profesor Menchón. Muchas gracias por su interesante charla. Me gustaría conocer su opinión y, por qué no también su experiencia clínica, con respecto a las *loot boxes*.

No sé si están familiarizados con el término, yo por si acaso lo comento. Es un sistema, el sistema principal de monitorización de los videojuegos, que juega con el refuerzo intermitente. Los usuarios de videojuegos compran unos cofres o sobres y no se sabe muy bien qué va a tocar, pero lo que puede tocar son objetos o instrumentos que nos dan una ventaja competitiva sobre el resto de los jugadores. A priori no se sabe lo que va a tocar.

Se está jugando por un lado con la compra compulsiva y, por otro lado, con las apuestas porque cada vez está apostando a ver si me toca el jugador más bueno o ese instrumento, esa gran arma, que va a hacer que me pueda cargar a todo el mundo. Está generando bastantes problemas, además está presente prácticamente en todos los videojuegos porque es la principal fuente de financiación. Realmente no ganan dinero ni vendiendo los videojuegos ni con las suscripciones. Están ganando dinero con la venta de *loot boxes* y es algo que ha existido desde hace bastante tiempo, pero parece que últimamente se está perdiendo el control, sobre todo por parte de menores. De hecho, ya hay algunos países, como Austria

creo que es, que prohíbe el uso de videojuegos que incluyan *loot boxes*. Está suponiendo un problema incluso de salud pública.

Me gustaría saber cuál es su opinión y si quiere compartir su experiencia con respecto a esto. Muchas gracias.

Dr. Josep Manuel Menchón

Antes era el tiempo que se jugaba, pero que no había un gasto, y ahora está la monetización del videojuego. No es solo eso, es que hay ingenieros recogiendo datos para ver qué es lo que engancha más.

Les pongo un ejemplo en algo que está mucho más estudiado, que es, el juego patológico presencial, el gran problema que tenemos en España de las máquinas tragaperras, donde reside del 90 al 95 % del problema de juegos patológico. Se ha observado que nuestro cerebro va por su cuenta en muchas cosas, no decidimos lo que soñamos, nuestro cerebro decide por nuestra cuenta si lo que soñamos o no. El aprendizaje que hace nuestro cerebro no es por reflexión ni por razonamiento, sino por asociación, porque somos una especie en la cual hay una asociación.

La asociación con fenómenos de recompensa es lo que hace que tengamos la gratificación o no. Esto lleva a que, por ejemplo, en el juego patológico, en las máquinas tragaperras, se ha intentado reducir el tiempo entre que se pone el dinero y da el premio, no porque así se juegue más veces, sino porque cuanto más corto es el tiempo la asociación es mucho más potente. Con lo cual, el enganche de las personas más vulnerables es mayor y está regulado el tiempo. Y las lucecitas y la música y todo esto de las máquinas no es para darle vistosidad a la máquina, sino para que la persona que está lejos su cerebro haga la asociación con la sensación de gratificación y de recompensa.

Y esto están haciendo con las *loot boxes*, están mirando si la estrella, si las características de color, de premio, de todo esto, refuerzan más la conducta de seguir comprando. Y realmente lo que decía, si en cerebros adultos vulnerables hay esta adicción, en cerebros adolescentes es muchísimo mayor el riesgo.

Asistente 2

Disculpe, es que el problema también es que en las tragaperras no hay *streamers*, no hay *youtubers* que se dediquen en sus emisiones, periódica y exclusivamente a abrir *loot boxes*, a comprar y gastar ingentes cantidades de dinero y abrir a ver qué hay. Y eso lo están viendo menores de edad todos los días en *Twitch*, en directo o grabado en *Youtube* y esto, además de cómo afecta al sistema de recompensa, es un aprendizaje vicario. Es muy peligroso lo que hay ahí. De hecho, se estaba empezando a prohibir el uso en menores de edad, precisamente porque son los más expuestos.

Asistente 3

Soy de AVEX Valencia, Centro de tratamiento de adicciones. Como habéis dicho, hay aspectos positivos del uso de Internet. Para mí el más importante es que los nativos digitales pueden contribuir a disminuir un problema gravísimo que tenemos ahora mismo que es la brecha digital que existe en España con mujeres, colectivos vulnerables, mayores, etcétera.

Esa es la parte positiva, pero en el caso de que se detecte un uso problemático de Internet las recomendaciones que tú dabas, y que yo estoy totalmente de acuerdo, para niños adolescentes son válidas, pero, ¿Qué ocurre cuando tienes un hijo más mayor, es decir, un nativo digital o una hija que sabe mucho más que tú?

No le puedes controlar el tiempo, más bien te controlan a ti. Yo soy el inmigrante digital que va a un mundo digital que nunca aprenderé del todo porque va demasiado rápido. O sea, puedo ir a Alemania y aprender a hablar lo básico, pero nunca voy a hablar bien. Entonces, qué recomendaciones darías, no ya solo para familias, sino también para nosotros. Somos un centro, yo no soy psicólogo, pero tenemos psicólogos. ¿Qué recomendación le darías a los psicólogos? Porque los propios psicólogos pueden saber menos que el paciente en este caso.

Dr. Josep Manuel Menchón

Si hay un impacto en el funcionamiento está claro que tienen un problema. Muchas veces se asocia a algún problema mental también, no una psicosis, sino otros problemas como el TDAH o espectro autista, muy baja autoestima con depresión asociada. Intentar entrar por esa vía, por las dificultades que tiene, e intentar abordar ese problema de trastorno mental puede ayudar.

No quiero crear expectativas porque a veces la relación se hace muy fácil, es decir, si una persona empezó con un problema adictivo, sea el que sea, comportamental, de sustancias, porque tenía depresión, a la que se cura la depresión desaparece el problema, no. Puede haber empezado así, pero luego el problema adictivo se hace autónomo y se hace independiente muchas veces del problema por el cual empezó. Esto puede ayudar a que el problema adictivo sea menor porque realmente aparecen esos fenómenos en el cerebro de las personas, se generan una adicción, un comportamiento adictivo, que es independiente de si está deprimido o no lo está. Yo recomendaría intentar ver también este otro componente de trastornos mentales o de abuso de sustancias.

Asistente 4

Muchas gracias. He visto que haces un listado de recomendaciones, pero una cosa que me ha llamado mucho la atención es que tengo la sensación de que va muy enfocado a la persona con uso problemático, pero ¿y los familiares?

Tengo entendido que hasta los dos años no está recomendado poner una pantalla a un niño, pero en el autobús, en los bares, siempre está la típica familia que el niño va con el móvil y tiene todas las aplicaciones, sabe buscártelo todo y tiene menos de 2 años o incluso niños que se entretienen ya no en Netflix, sino viendo *streamings* siendo menores de 10 años, pero eso viene potenciado por los padres, no por el propio niño, porque es a edades muy tempranas.

Mi pregunta es cómo se pretende abordar esto, porque creo que es un factor muy importante que genera muchísimo riesgo. Gracias.

Dr. Josep Manuel Menchón

En este documento del *Companion Book* hay unas recomendaciones para las personas que tienen el problema y unas recomendaciones específicas para padres.

Hay toda una serie de recomendaciones como, por ejemplo, si hacemos la comida familiar no puede estar en la comida con el móvil. Cuando son pequeños, si van a mirar Internet, intentar estar presentes y que sea una actividad familiar, una actividad social, no una actividad en que esté aislado. Que esté regulado el tiempo, cuánto tiempo va a tener de pantalla, que no tenga la pantalla a última hora antes de dormir. Las recomendaciones van en esta línea, pero es muy importante lo que comentas sobre los padres, sobre todo en los menores. Hay un par de páginas dedicadas solo a recomendaciones con los padres. Lástima que no sean mágicas, pero algo ayudan siempre.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Gracias. Adelante, por favor.

Asistente 5

Me interesa muchísimo la pregunta que no se ha contestado al compañero de la Universidad sobre los perfiles que van a desarrollar en el programa europeo, es decir, ¿qué perfiles profesionales van a intervenir?

Dr. Josep Manuel Menchón

En principio son redes a las que muchas escuelas ya están asociadas a centros hospitalarios o centros de psiquiatría infantil en los cuales tienen asesoramiento. A partir de esta relación que hay en diferentes centros se establece la posibilidad de que, a través de los maestros, se pueda intervenir con aplicaciones, no directamente.

Asistente 6

Soy ingeniero y soy defensor histórico y constante del uso de la tecnología, del uso correcto de la tecnología. Me pregunto si en las pruebas que vienen ustedes haciendo o en las pruebas europeas, qué van a hacer, no conocen o no usan las herramientas que ya existen de control parental.

Hay algunas que tienen un nivel de sofisticación y eficiencia muy grande, por ejemplo, *Google Family*. Con *Google Family* un padre puede dejar libremente a sus hijos y determinar tanto el tiempo como el horario como las aplicaciones como las páginas en las que entran. No solo lo puede controlar, sino que además puede medir con un facultativo, con permiso de los padres, y recoger estas estadísticas. Podemos controlar minuto a minuto que es lo que está viendo. Me sorprende que esto no se esté usando ya porque está disponible con herramientas de verdadera calidad, no como existían en los años 90. Creo que cualquier experimento que no utilice este tipo de herramientas me parece que se queda en los años 90, sinceramente.

Dr. Josep Manuel Menchón

No es un proyecto a nivel clínico de aquellos chicos que tienen problemas con el uso de Internet, sino que en población normal que va a la escuela detectar cuáles pueden haber tenido problemas de Internet y cuáles, a través de otro grupo de intervenciones de autorregulación emocional o de control de la inhibición, no desarrollen estos problemas.

No estamos tratando, sino estamos haciendo estudios de detección y predicción de lo que serían estos problemas.

Asistente 6

Sería muy bueno que consiguieran el permiso médico para acceder a los sistemas operativos modernos, tanto de Android como el iPhone, que tienen una cosa que se llama salud digital, no sé si alguno de los presentes lo ha visto, que te informa de las cosas que has estado haciendo a lo largo del día y que incluso permite marcar determinadas aplicaciones para no verlas por la noche, o que si las ves solo sea 3 minutos. Todo esto ya está disponible. No entiendo cómo no se les está sacando más jugo.

Dr. Josep Manuel Menchón

Desarrollamos una aplicación propia para recoger todos estos datos y muchos más. La aplicación que se pondrá en los móviles de los que entren en el programa recoge todos estos datos digitales de salud y de otros aspectos.

Asistente 6

Confío que los que desarrollen esa aplicación conozcan las capacidades actuales de los sistemas operativos, porque hay muchas aplicaciones muy malas.

Dr. Josep Manuel Menchón

Yo recuerdo las discusiones sobre que aplicación nos aportaba más y diferentes empresas que nos ofrecían sus aplicaciones.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Más preguntas, por favor.

Asistente 7

Buenas tardes. Mi preocupación al escuchar la charla va más dirigida hacia el tema de las redes sociales y si es posible, y entendiendo que habrán diferentes grados de adicción, que haya habido una normalización de la adicción a las redes sociales en tanto que veo que se ha vuelto como muy natural pasar mucho tiempo con el móvil en distintas interacciones sociales o eventos y parece que tenga más peso el hecho de mostrar esa experiencia que en sí vivirla y si eso a largo plazo no nos va a generar un problema que nos lleve a un sitio en el que no deberíamos de estar.

Dr. Josep Manuel Menchón

Los estudios sobre curso y evolución todavía son muy cortos. Sabemos que hay un porcentaje de personas que lo dejan espontáneamente, pero otras personas no, y el curso y evolución que puede haber con los problemas de adicción a Internet son variados.

El tema de las redes sociales es un tema que, aunque se da en los dos sexos, es más frecuente en las mujeres que en los hombres. El problema está cuando llegamos a ese nivel en que empieza a afectar al funcionamiento de la persona, que el tiempo que dedica es excesivo. Probablemente el tiempo que ahora consideramos que es excesivo es muy diferente al tiempo que hace diez años hubiéramos considerado que era excesivo y lo que ahora

consideramos excesivo igual dentro de diez años más no lo vemos tanto. Aquí la clave está hasta qué punto esto acaba afectando a la actividad, al funcionamiento de la persona, cómo le está deteriorando su desarrollo a nivel laboral, educativo, social, familiar, en este nivel.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Muchas gracias Dr. Menchón.

Más preguntas, por favor.

Asistente 8

En el tema de adicciones con sustancias uno de los objetivos es la abstinencia, entonces cuando una persona es adicta a redes o a Internet, qué objetivo terapéutico te puedes marcar siendo realista con cómo está el modo de vida ahora.

Dr. Josep Manuel Menchón

Esto nos pasa un poco lo mismo con todo lo que son reforzadores naturales. La comida, por ejemplo, la adicción a la comida, el sexo, todas estas actividades las cuales son reforzadas naturales y que entran dentro de lo que serían aspectos de rectificación y evidentemente en este mundo no se le puede pedir a alguien que no esté en Internet porque quedará absolutamente fuera de la sociedad, excluido. Lo que hay que reforzar son estos aspectos de control y autorregulación. Al final el análisis también es muy individualizado, porque yo he querido presentar esa diapositiva en la cual hay muchísimos componentes.

No es el mismo componente el que puede haber en una persona que pueda tener un factor genético que condicione mucho un rasgo de personalidad y que eso haga que busque una gratificación y una recompensa con redes sociales o con otros aspectos de Internet, que otra persona que, por ejemplo, entre porque tiene una depresión que es muy diferente, u otra persona que simplemente ha entrado porque tenía pocas relaciones sociales y se está relacionando más de esta manera.

El analizar individualmente qué componentes están fomentando el que la persona permanezca más tiempo del deseado en Internet y cómo esa persona puede desarrollar más capacidad de controlar estos impulsos es la clave por donde se tiene que intervenir.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

¿Se va a desarrollar algún formulario que pueda unificar los diferentes criterios?

Dr. Josep Manuel Menchón

Esto es un aspecto muy importante porque uno de los aspectos que, a nivel incluso de políticas dentro de los países, es que no tenemos la misma herramienta para intentar detectar cuál es el problema o qué magnitud es el problema, con lo cual esto es un aspecto muy importante y nosotros intentaremos en ese sentido desarrollar o ver qué herramienta puede ser más útil para intentar detectar esto.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Lo digo porque es un problema evidentemente importante y la pregunta es hasta qué punto está preocupando en Europa en estas reuniones técnicas que se celebran, que el sistema

educativo en algunos países está teniendo serios problemas o bien por absentismo o bien por abandono o por el bajo rendimiento escolar, es ya una realidad. ¿Hasta qué punto está preocupando esto?

Dr. Josep Manuel Menchón

Yo creo que está preocupando mucho, porque estamos aquí y en todas partes está el mismo problema y probablemente porque estamos tocando un hot topic de lo que serían los problemas de nuestra sociedad. Probablemente por esto ha sido financiado el proyecto y la COST action previamente.

Lo que yo veo en las reuniones que tenemos es que, en todos los países, y no solo europeos, están interviniendo también dentro de comités asesores Canadá, Sudáfrica, Japón, Estados Unidos, Singapur, etc., ya que es un problema bastante generalizado en los países occidentales y en los países asiáticos también. Yo creo que la unificación de estrategias, de instrumentos de detección y de estrategias de control y regulación de esta actividad a nivel de los Gobiernos y de la Administración, es muy importante para todos.



Dr. Josep Manuel Menchón Magriñá y Dr. Francisco J. Bueno Cañigral

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Muchas gracias. Más preguntas, por favor.
Adelante ¿Cuál es su pregunta?

Asistente 9

¿Se pensó en estos grupos de trabajo europeos europeo el utilizar a los *influencers* como un aliado en este tipo de uso de la tecnología para los adolescentes y los niños?

Dr. Josep Manuel Menchón

No, la realidad es que estamos utilizando asociaciones relacionadas con esto. Están en Inglaterra porque son europeas y estamos utilizando una asociación importante, de hecho, es un *partner* dentro del Grupo. Es decir, no solo estamos académicos o clínicos, sino también están estas asociaciones que tienen experiencia en este sentido. Lo que se llama la participación del público en grupos de trabajo.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Esta resultado muy interesante y enriquecedor el Debate.
Por favor más preguntas. Adelante.

Asistente 10

Agradecer de nuevo la presentación. Has comentado en el uso problemático de Internet el consumo de pornografía y mi pregunta es ¿cómo se podría abordar en el ámbito terapéutico clínico el abuso de la pornografía en adolescentes? Es probable que si les preguntas mientan por sentimiento de vergüenza y culpa que eso genera.

Dr. Josep Manuel Menchón

Yo diría que en los adolescentes son un poquito diferente a los adultos las motivaciones que pueda haber para el uso de pornografía. El hecho de fomentar otras actividades alternativas y que sean a la vez satisfactorias.

En general recomiendo para este tipo de problemas la recompensa con actividades alternativas, sociales o de otro tipo. De tal manera que el uso o la realización de una actividad no quede asociada a una recompensa, sino que sea otra actividad la que genere esta recompensa. En caso de que se utilice como neutralización de emociones negativas o de complejos, o de que yo lo hago porque los demás lo hacen, aquí hay otros aspectos de refuerzo de la autoestima, en estos adolescentes.

En esta línea ver cómo pueden cambiar un poco el cómo derivan la gratificación, o bien cómo se neutralizan aspectos de baja autoestima o de inseguridad que pueden tener ellos para que puedan abandonarla. Esto requiere la implicación del paciente porque si no hay implicación primero hay unas fases de motivación, muchas veces tipo de entrevista motivacional, para que realmente se intente implicar en lo que sería el proceso de tratamiento.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Más preguntas, por favor.

Asistente 11

No es una pregunta, es un comentario.

A mí me parece muy interesante el tema de dar pautas a las familias por el tema de las horas que tienen que hacer uso de pantallas los menores, pero me parece que más que horas de uso de pantallas en general, el controlar cómo distribuyen esas horas en las aplicaciones y en la cosa tan grande que es Internet, porque no es lo mismo ver en familia una película durante una hora y media, que es un tiempo considerable del ocio de los menores, que estar una hora y media en *Tiktok*.

Es una dinámica bastante distinta y que me parece más peligrosa en menores.

También quería hacer una pregunta que es, ¿tenemos en cuenta también el tema de las inversiones en criptomonedas y todas estas cosas que se hacen en Internet?

No sé la epidemiología cómo está, pero sí que se ha hablado en los últimos meses bastante de este tema en la televisión y todo esto porque se ha visto que hay menores que no invierten en Bolsa porque a lo mejor lo ven algo más grande y fuerte, pero sí que empiezan en criptomonedas e incluso se meten en sectas, básicamente, y grupos de estructura piramidal que al final les roban dinero a sus padres, pero lamentablemente como en los juegos de apuestas. ¿Se tiene en cuenta esto?

Dr. Josep Manuel Menchón

Respecto a la primera pregunta, no solo es el tiempo, sino también que esté con los padres para ver qué actividad utiliza en Internet. Sobre todo, a estas edades tan jóvenes.

Respecto a las criptomonedas, yo creo que es lo que has comentado, que es como una variante de lo que los adultos hacen en Bolsa. Hemos tenido jugadores de Bolsa que han perdido mucho dinero porque utilizaban la Bolsa ya como un juego. No es muy frecuente, pero hay un porcentaje pequeñito, pero que es significativo, de juego en Bolsa. Ahora esta mayor facilidad y como mayor simplicidad, pasa en la criptomoneda, sube el bitcoin y gana mucho dinero. Esto puede ser también una estrategia de juego patológico. Se están estudiando, yo diría que hay pocos estudios todavía en comparación con el resto, pero están apareciendo muchos sobre criptomoneda.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Muchas gracias, adelante.

Asistente 12

Quería plantearos un tema que es la edad de acceso. El otro día un compañero mío dice, he cedido y he comprado un móvil a mi hijo y le digo, ¿cuántos años tiene? Me dice, doce años, y yo digo bien, lo has conseguido.

Cuando mi hija tenía diez años eran los videojuegos y yo lo paré también hasta que tuvo una edad que podía saber el manejo del videojuego.

Hoy en día ponemos medidas restrictivas para tener un coche o para otros aspectos de la vida diaria, o antiguamente para acceder a un cine de películas pornográficas debías tener

una edad determinada. Por otra parte, tenemos otra problemática, como en la aplicación *BeReal*, para compartir fotos en las redes sociales, que en un momento determinado te llega un mensaje para hacer una foto cara a ti y cara al exterior. Esto, por ejemplo, en centros educativos ya ha generado problemas porque han sacado las fotos de menores de edad que en momento determinado.

Por ejemplo, Italia está prohibiendo el *chatGPT*, la inteligencia artificial, porque estaba sentado también otra problemática que es la protección de datos y el uso que se puede hacer de todo esto.

¿Qué piensa Europa de medidas legislativas regulatorias de este aspecto?

No sé si tienes información al respecto, pero igual que en el tabaco, que era una gran industria como es ahora los videojuegos, etcétera.

Yo creo que un factor determinante fue poner medidas legislativas de no consumir tabaco en restaurantes e interior de restaurantes, en transportes públicos, en espacios sin humo, etcétera. Disminuyó el consumo de tabaco, aunque la industria ya ha buscado otras alternativas y otros medios, lógicamente, porque quieren ganar dinero.

¿Por qué no somos capaces de establecer medidas legislativas o regulatorias en los centros educativos?

¿Somos capaces de monitorizar, lo estamos haciendo?

Sabemos que hay modelos de control de lo que se está haciendo en el centro.

¿Qué se está haciendo en Europa a este respecto?

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Qué se está haciendo o qué se va a hacer de cara al futuro porque hay dos temas en línea con esto, es decir, algo pasa con el *chatGPT* cuando Elon Musk dice que habrá que dar una demora de seis meses, o cuando en Florida muchísimas asociaciones, igual que el tema del tabaco, han demandado a las grandes empresas por el tema de la protección de datos, el uso de datos y la venta de datos.

Es muy importante tu pregunta, que me permito completar.

¿De cara al futuro, hay alguna perspectiva de regulación del tema este?

Dr. Josep Manuel Menchón

El tema del móvil, creo que más que comprarlo como un regalo, simplemente sin más, tiene que ser con un objetivo, bien porque está dentro del entorno en el cual lo están utilizando, bien porque tiene un objetivo de utilidad en el sentido de cuando salgas de la escuela llámame.

Yo creo que este sería el criterio, probablemente el criterio que al final acabará siendo es porque los demás lo están utilizando. Tampoco lo puedes dejar fuera. Se pueden utilizar programas de este tipo para intentar controlar.

El otro tema, yo creo que la tecnología siempre va muy por delante de lo que nosotros podemos ir haciendo a nivel de regulación, pero se tiene que ir haciendo algún tipo de regulación.

Tiene que ver con lo que decíais, con la protección de datos, porque claro, cuanto más rato estás en Internet, más datos tuyos estás recogiendo el sistema. Más sabe qué es lo que te

interesa, más sabe qué estás haciendo, dónde estás, con quién te relacionas y, por tanto, más te conoce. Además, tienen pues todos los algoritmos para hacer el análisis tipo *Machine learning* y hacen análisis muy sofisticados respecto a tus comportamientos.

La protección de datos es muy importante. Luego lo que se llaman los *digital rights*, el cómo protegemos también a la sociedad y también sobre todo a los menores para que no se vulneren sus derechos. Lo que yo conozco porque además me ha tocado ser un poco el líder del *World Package* que tiene que ver con esto, se va a hacer un análisis de la regulación europea en los diferentes países. Ya se ha hecho en otros aspectos, por lo tanto, ya se tiene experiencia de cómo analizar desde un punto de vista metodológico, la legislación que hay, las regulaciones que hay en diferentes países y cómo intentar hacer una cierta homogenización.

Evidentemente somos unos grupos de investigación, hay muchísimos expertos que saben de muchísimos ámbitos aparte de nosotros. Está la propia industria y otros que tendrán que decir lo suyo también. No sé cuál será la decisión, pero lo que sí que diría es que es un tema que está efectivamente muy candente. La tecnología avanza que es una barbaridad.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Alguna pregunta más, por favor.

¿Todo claro?

Yo voy a seguir preguntando, porque hay temas que son de mucho interés.

Quisiera saber tu opinión como psiquiatra de ¿hasta qué punto, las usuarias o los usuarios en general, pero mayoritariamente el público femenino, tiene un trastorno narcisista por el uso abusivo de Instagram? Porque hay personas que suben 20.000 fotos o 10.000 fotos. O la tendencia, para muchas personas, es ir a un sitio, no por el hecho de disfrutar de ese sitio, sino para poder hacer las fotografías correspondientes y poderlas difundir, para que todo el mundo sepa que ha estado en ese sitio o ha visto a tal o cual “famoso”.

Dr. Josep Manuel Menchón

Trastorno narcisista creo que no, yo simplemente diría que esto son patrones de comportamiento social que se van instituyendo cada vez más. Hay personas que entran y otras personas que no.

Probablemente una mayor educación en este nivel es importante para que la propia persona autorregule el nivel que quiere. Estoy hablando cuando no se entra dentro de lo que sería el uso problemático, sino en este uso más recreativo de las personas que puedan subir su vida más o menos en Internet. Sí que, en este sentido, muchos jóvenes no saben el riesgo que corren cuando están subiendo su vida en Internet. Desde el propio currículum que les queda y su historia y el acceso a información muy privada que en aquel momento no lo valoran así, pero quizás dentro de diez años sí que lo valoran. Esto es un grave problema, la huella digital.

Dr. Francisco Jesús Bueno Cañigral

Nosotros en los programas preventivos seguimos hablando, sobre todo en el ámbito familiar, de poner normas, poner límites en general, y de potenciar el pensamiento crítico. Dado este panorama, de cara al futuro ¿qué nos aconsejarías para incidir en la prevención de este tipo de conductas o trastornos conductuales o alteraciones de la conducta?

Dr. Josep Manuel Menchón

Desde el punto de vista de la Administración. Herramientas de cribaje, acceso a formación, a pequeñas cápsulas de formación a agentes importantes, como por ejemplo los maestros o los padres. *Websites* donde puedan acceder a esa información o a cursos.

Yo creo que muchas cosas ya las estáis haciendo y las estáis haciendo muy bien. Esto creo que puede ayudar a su detección y a su encauzamiento en aquellos casos en los cuales se puede estar generando un problema. Porque hay que ver hasta qué punto hay un problema de adicción y hasta qué punto hay un problema asociado de trastorno mental que, como he dicho, es muy frecuente y sobre todo en jóvenes, un problema de autismo, un problema de TDAH, un problema de baja autoestima o de otros problemas.

Francisco Jesús Bueno Cañigral

Muchísimas gracias al doctor Josep Manuel Menchón por su extraordinaria conferencia y por sus respuestas en este interesantísimo Debate.

Muchísimas gracias a todas vosotras y vosotros por asistir y participar activamente en este Debate y en nombre del concejal de Salud y Consumo, Don Emiliano García Domene, lo clausuramos.

Sabéis que tenéis las publicaciones de los **Debates en Adicciones** en las páginas web www.valencia.es/pmd y www.cendocbogani.org para quien desee descargárselos en pdf.

El último publicado, que es el de Nuevas Sustancias Psicoactivas, para quien no lo tenga, lo hemos dejado en la entrada para que lo podáis recoger.

Muchísimas gracias y muy buenas tardes.



VNIVERSITAT
D VALÈNCIA