# Jóvenes con adicciones comportamentales, el efecto del confinamiento



**Mª Dolores Sánchez Rodríguez**
Colegiada nº 31 – 2019 - 883
Trabajadora Social especialista en Aspectos jurídicos de la discapacidad y la dependencia, en Violencia de género y Dinamizadora sociolaboral de personas exdrogodependientes

La adicción comportamental, ***llamada también adicción sin droga*** (Alfredo, H. Cía. (2013): *Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes*. Revista Neuropsiquiatría; https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036946004.pdf1957), es una adición en la que se da pérdida de control de una conducta y que tiene como característica: la dependencia, la tolerancia de la conducta, el síndrome de abstinencia, y la interferencia y alteración grave en la vida cotidiana de la persona. **El juego patológico (online y presencial), la adicción a las compras, al sexo, a la comida, al trabajo o incluso al móvil son adicciones comportamentales** que dificultan normal el desarrollo y el estilo de vida de una persona. Incluidos, **los videojuegos y a las redes sociales** (Facebook, Instagram, entre otros), a pesar que actualmente, no se encuentre recogido como patología dentro del DSM-V, sino dentro de su sección III: "Trastorno de juego por internet". Esta última se ha disparado en la última década y, significativamente en jóvenes, en los últimos 6 meses, debido al confinamiento por la pandemia.

La adolescencia es una etapa evolutiva que se caracteriza por la autodefinición, autoconcepto, búsqueda de "estilo propio" de formar de ser, valoración constante de la autoestima, quién soy, que es lo que interesa, como me perciben los otros, …; y a nivel emocional: aprender a aceptar la frustración, tristeza, estrés, ansiedad…, esta vorágine de autoconstrucción y aprendizaje aumenta la predisposición de la vulnerabilidad, y con ello el poder desarrollar una adicción (MUUSS, R.E. (1986): *Teorías de la adolescencia*. Paitos Editores. México.). Vivimos en una sociedad cambiante, dinámica e hiperconectada donde internet se ha convertido en parte esencial de nuestro día a día a través de diferentes dispositivos Tablet, móvil, TV, PC, y el confinamiento ha aumentado el índice de su uso y ascenso del factor de riesgo para la población especialmente vulnerable como son los menores y adolescentes. La investigación realizada por la Universidad de Valencia y FEPAD (Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia) en el 2012, entre 2300 estudiantes de distintos centros educativos entre 12 y 18 años, destaca que el 95.2% de los adolescentes poseían móviles, y el 88% han sido regalados por sus propios progenitores, con uso ilimitado del mismo, sin reglas, normas o restricciones ni supervisión por parte de los progenitores los que les lleva a tener encendido y pendiente del móvil todo el día. La conducta de alerta continua a la espera de mensajes y llamadas es el factor más relevante de la adicción al móvil, esto en psicología



se denomina "programa de reforzamiento de intervalo variable" (Ferster y Skinner,1957); la comunicación puede darse en cualquier momento el adolescente debe de estar disponible constantemente para responder y recibir el mensaje o llamada, ese estado de alerta o vigilia, favorece la dependencia y abuso del móvil.

Los profesores de la Universidad Miguel Hernández, Dª Elche Mireia Orgilés y D. José Pedro Espada han coordinado el primer estudio en España con niños durante la cuarentena, con el objetivo de conocer cómo afecta esta situación entre los niños y adolescentes. Esta investigación, en la que han participado 1.143 padres de niños españoles e italianos de 3 a 18 años, concluye que el 89% de los niños presentan alteraciones en el comportamiento. La experta en psicología de conductas adictivas en adolescentes del Servicio de psiquiatría y psicología infantojuvenil del Hospital Clínic, la Dra. Dña. Rosa Díaz, declaró que "el uso en exceso de los dispositivos durante el confinamiento puede generar complicaciones especialmente entre aquellos jóvenes que ya empezaban a mostrar problemas antes y que estaban rallando los límites de los criterios para la adición, chicos con algún otro trastorno psiquiátrico previo o con alguna comorbilidad, como dificultades para relacionarse o frustración, y aquellos cuyos padres ya habían perdido el control y autoridad sobre ellos respecto a lo que al uso de estas pantallas se refiere". Lara, A. (2020, 27 junio). *El confinamiento dispara la adicción de los jóvenes a las pantallas*. La Razón. https://www.larazon.es/cataluna/20200627/lzkavdmizzhrzoa72t 25wcbstm.html.

**El uso inapropiado, incontrolado e intensivo de estas tecnologías influye negativamente en la salud mental de los jóvenes**, provocando dificultades y desaparición de habilidades sociales para la comunicación y saber establecer relación con los demás, así como, problemas de atención y memoria.

**La clave para la prevención y rehabilitación es: *la familia***, *agente* imprescindible a involucrar activamente para la prevención y rehabilitación del adolescente adicto. La prevención de adicciones son un conjunto de acciones y comportamientos que evitan que se lleguen a tener problemas de adicción. Esto tiene que ver con: establecer relaciones afectivas, de seguridad y confianza paterno filial; el refuerzo de la autoestima; establecer y hacer cumplir de manera proporcional las normas, reglas y límites establecidos por los progenitores; dar y compartir responsabilidades; rechazar conductas de riesgo; favorecer la autonomía y la toma de decisión; ofrecer alternativas de ocio saludables.

Cuando la adicción ya es una realidad, **la rehabilitación requiere de una intervención** de evaluación diagnostica multidisciplinaria y la elaboración de un programa de atención individualizada, al igual que en las adicciones con sustancias, con la ventaja que la motivación para el tratamiento, aunque se manifieste escasa y con altibajos, suele ser algo mayor en este tipo de adicciones si lo comparamos con las adicciones con sustancias.



**El/La Trabajador/a Social**, al igual que el resto de los profesionales que forman parte del equipo interdisciplinar, **interviene en el proceso de atención integral, elaborando el programa de atención individualizada** de cada paciente; estableciendo junto a este de forma consensuada los objetivos a perseguir en las diferentes áreas: salud (autocuidado, consumo, psicopatología), social/relacional, familiar, formativo-laboral y de ocio, a través de intervenciones individuales y grupales. Juega una laboral muy importante, **es el profesional de referencia**, con el que mantiene la primera entrevista tanto el paciente y la familia, a través del protocolo establecido de acogimiento y adaptación al programa, así como durante el proceso de rehabilitación proporcionando las herramientas de habilidades sociales y de autocontrol, entre otras, ya que en estos casos **el objetivo no es que los menores dejen el consumo o uso de las tecnologías**, ya que es imposible puesto que estado rodeados de pantallas, son necesarias y estamos obligados al uso diario, **sino que aprendan a hacer un buen uso, responsable y saludable, y adquieran la habilidad del autocontrol sobre las mismas**.