



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Medicina

**Adicciones conductuales: enfoque a uso problemático de las tecnologías de la información y comunicación, una mirada desde la patología dual**

**Behavioral addictions: an approach to the problematic use of information and communication technologies, a look from dual pathology**





**Adicciones conductuales: enfoque a uso problemático de las tecnologías de la información y comunicación, una mirada desde la patología dual**

**Behavioral addictions: an approach to the problematic use of information and communication technologies, a look from dual pathology**

**Natalia Martínez Castro**

Residente de psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

**Banira Roa Yi**

Residente de psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

**DOI:** <https://doi.org/10.59473/medudea.pc.2023.16>

**Guía para el aprendizaje**

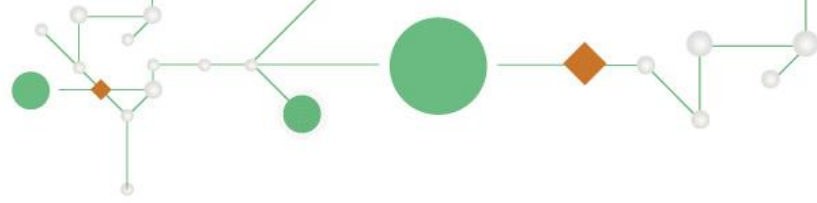
**¿Qué debes repasar antes de leer este capítulo?**

- Revisar los conceptos de patología dual y el concepto de “adicción”.

**Los objetivos de este capítulo serán:**

- Identificar el uso problemático de internet en la población general, así como la presencia concurrente de trastornos mentales y adictivos en el contexto de uso problemático de internet.
- Enfocar terapéuticamente a estos pacientes y derivar oportunamente a los servicios de salud mental





**Palabras clave:** Trastornos Mentales, Conducta Adictiva, Adicción a la Tecnología, Trastorno de Adicción a Internet.

**Keywords:** Mental Disorders, Behavior Addictive, Technology Addiction, Internet Addiction Disorder.

**Cómo citar este artículo:** Martínez Castro N, Roa Yi B. Adicciones conductuales: enfoque a uso problemático de las tecnologías de la información y comunicación, una mirada desde la patología dual. [Internet]. Medellín: Perlas Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia; 2023 [acceso día de mes de año]. DOI: <https://doi.org/10.59473/medudea.pc.2023.16>

## 1. Viñeta Clínica

Juan es un joven de 25 años, natural de Bogotá, labora como auxiliar contable en oficina, vive solo y como únicos antecedentes destaca un episodio depresivo y trastorno de ansiedad social a los 20 años. Juan en los últimos años ha estado utilizando internet de forma excesiva alrededor de 11 horas diarias, accede sobre todo a redes sociales, aunque también frecuente páginas pornográficas y destina más de la mitad de su sueldo a apuestas en línea, por lo que frecuentemente tiene aprietos económicos y no puede pagar sus cuentas a fin de mes. Se conecta a internet en medio de su jornada laboral por lo que ya le han iniciado procesos disciplinarios y ha estado a punto de perder su empleo, ha descuidado su alimentación y casi a diario reemplaza las comidas por gaseosas y doritos ya que prefiere pasar más tiempo en pantallas, cada día se acuesta a las 3 de la mañana, por lo que al día siguiente se siente agotado.





## Un desafío contemporáneo

Internet y el acceso a múltiples tecnologías constituyen herramientas indispensables en el mundo actual para el desarrollo de las sociedades y los individuos. No sólo desde el punto de vista profesional, económico y laboral, sino también en ámbitos como el ocio, el entretenimiento y la forma de emplear el tiempo libre. En este sentido, Internet es omnipresente en la sociedad contemporánea y son innegables sus beneficios. Sin embargo, también ha surgido la preocupación sobre el uso problemático de esta herramienta. Estos problemas se han reconocido dentro del grupo de las llamadas "adicciones no relacionadas con sustancias" o "adicciones conductuales" (1).

El concepto de adicciones conductuales, según Valero-Solís *Et al.*, se refiere a comportamientos compulsivos intensos y falta de autocontrol en actividades específicas, que persisten a pesar de las consecuencias negativas y causan malestar, dichas conductas son similares a las adicciones con sustancias, ya que comparten mecanismos biológicos, fenomenología clínica y respuesta terapéutica. En esta revisión nos enfocaremos en la adicción a la tecnología (2,3)

## Historia

El primero en visibilizar el naciente problema de la "adicción a internet" fue el psiquiatra estadounidense Dr. Iván Goldberg, quien en el año 1995 publicó una nota satírica sobre este trastorno, lo cual generó un interés en las personas que se identificaban con esa condición. En ese mismo año, la estudiante de psicología clínica Kimberly Young también investigó el uso adictivo de Internet como una condición patológica. En 1996, Young publicó un informe de caso ilustrativo y en 1998 publicó un artículo de investigación sobre la adicción a Internet. Por otro lado, en 1995, el





psicólogo clínico Mark Griffiths publicó un artículo sobre las adicciones tecnológicas y en 1996, publicó sobre la adicción a Internet como un subconjunto de la adicción a la tecnología. Estas publicaciones marcaron el inicio del estudio y la discusión sobre la adicción a Internet (4).

## Concepto de adicción a Internet

El término "adicción a Internet" se utiliza para describir un patrón de comportamiento compulsivo y problemático. Dentro de este concepto, se pueden distinguir varias formas de presentación, que van desde una adicción generalizada al uso de esta herramienta hasta formas específicas, como adicciones a juegos en línea, apuestas, redes sociales o cibersexo.

Se han propuesto modelos teóricos que explican este trastorno. Según estos, la gratificación experimentada juega un papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva.

El uso problemático de Internet presenta características que lo definen como trastorno adictivo. En primer lugar, implica un patrón problemático de consumo. En segundo lugar, se desarrolla tolerancia, lo que significa que se requiere cada vez más tiempo en línea para obtener el mismo efecto deseado. Por último, se experimenta abstinencia, que se manifiesta como una sensación incómoda cuando se intenta dejar de usar Internet (5).

Se han identificado algunos factores de riesgo para el desarrollo de adicción a Internet, dentro de los que figuran (5) :

- **Grupo etario:** Los adolescentes en las diferentes revisiones han sido la población más susceptible que padece este trastorno.





- **Factores sociales:** pertenecer a una sociedad urbanizada y desarrollada en términos de tecnología.
- Pobre cohesión familiar.
- Características de personalidad como estados emocionales disfóricos, inestabilidad emocional, impulsividad, intolerancia a estímulos displacenteros, apertura a experiencias de riesgo.
- **Trastornos mentales de base:** depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), fobia social u hostilidad.

## Similitudes entre la adicción a internet y las adicciones que involucran sustancias

La adicción a Internet tiene similitudes con las adicciones a sustancias. Los afectados sienten una necesidad irresistible de consumir contenido en línea, con lo que se experimenta placer y alivio del malestar emocional. Esto afecta negativamente su vida social, académica y familiar. La falta de acceso a Internet provoca síntomas de abstinencia similares a las sustancias, como insomnio, irritabilidad y ansiedad (5).

## ¿Cuándo hablar de adicción a internet? ¿Dónde trazar la línea entre el uso regular y el trastorno?

Como se mencionó al principio del texto, Internet forma parte de nuestra cotidianidad y es difícil desligarnos de esta herramienta que en la mayoría de los casos nos ha facilitado la vida. Para la mayoría de las personas, el uso de Internet proporciona más placer o productividad que dolor y deterioro, y se ha convertido en una parte integral de su vida diaria y trabajo. Es común que consultemos mensajes y correos electrónicos en momentos inoportunos, e incluso podemos experimentar ansiedad cuando no tenemos acceso a dispositivos tecnológicos e Internet. Sin





embargo, estas situaciones no implican necesariamente una adicción. Por esta razón, ha sido complejo definir claramente el concepto de adicción a las nuevas tecnologías en la nosología psiquiátrica. Sin embargo, existe una minoría de usuarios que muestran un patrón compulsivo y autodestructivo en su uso de Internet, lo cual podría indicar la presencia de un trastorno. Hasta el momento, no hay consenso en la clasificación clínica, por lo que se utiliza el término "uso patológico o problemático de..." para describir estas conductas adictivas.

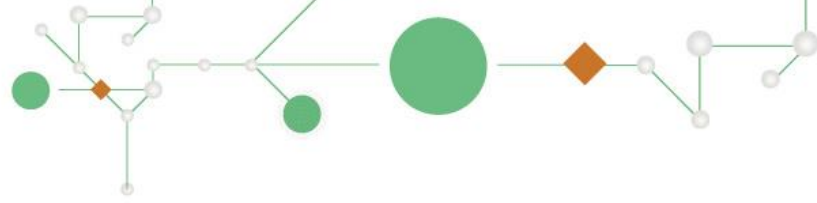
Algunas investigaciones sugieren que el uso excesivo de Internet puede ser una manifestación secundaria de trastornos subyacentes como la depresión, la ansiedad o el trastorno afectivo bipolar. En estos casos, el uso problemático de Internet sería una expresión de dichos trastornos y no un trastorno en sí mismo.

En el DSM-5 no se encuentran operacionalizados los criterios diagnósticos de "adicción a Internet". Sin embargo, este manual de clasificación no excluye del todo este trastorno, ya que el grupo de trabajo sobre el trastorno por uso de sustancias del DSM-5 consideró la "adicción a Internet" en la Sección III, como un trastorno potencial digno de estudio adicional (6).

## Diagnóstico

Para el diagnóstico de la adicción a Internet es fundamental llevar a cabo una entrevista clínica completa; mediante la cual, se pueden obtener detalles como el patrón de uso de Internet y otras tecnologías, la presencia de sensaciones gratificantes o desagradables relacionadas con su uso, la presencia de tolerancia y abstinencia en relación con estas herramientas, así como la existencia de trastornos concurrentes como depresión, ansiedad social, entre otros.





Young (7) propuso una serie de criterios que han mostrado solidez metodológica para ayudarnos a orientar el diagnóstico de adicción a internet, estos incluyen:

1. Estar preocupado/a con Internet (pensar en actividades en línea anteriores o anticipar la próxima sesión en línea).
2. Necesitar usar Internet durante períodos de tiempo cada vez más largos para sentir satisfacción.
3. Haber realizado intentos fallidos de controlar, reducir o detener el uso de Internet.
4. Sentirse inquieto/a, de mal humor, deprimido/a o irritable al intentar reducir o detener el uso de Internet.
5. Haber pasado más tiempo en línea de lo que se había planeado originalmente.

Además, se requiere que al menos uno de los siguientes criterios también esté presente:

1. Haber puesto en peligro o arriesgado la pérdida de una relación significativa, empleo, oportunidad educativa o profesional debido a Internet.
2. Haber mentido a familiares, terapeutas u otras personas para ocultar la verdadera extensión de la participación con Internet.
3. Utilizar Internet como una forma de escapar de problemas o aliviar un estado de ánimo disfórico (por ejemplo, sentimientos de impotencia, culpa, ansiedad, depresión).







Sin embargo, es importante resaltar que el diagnóstico se realiza principalmente por medio de la entrevista y debe ser individualizado en cada caso (8).

## Neurobiología

Tanto el uso de sustancias psicoactivas como el uso problemático de internet se ha relacionado con la alteración del sistema de recompensas que está mediado por la activación de las vías dopaminérgicas del sistema mesolímbico que involucran el área tegmental ventral y al núcleo accumbens, en donde se ha objetivado una hiperestimulación en la neurotransmisión dopaminérgica, debemos recordar que este sistema de recompensas en condiciones normales se estimula de forma moderada cuando realizamos actividades gratificantes como tener sexo o comer, sin embargo en las adicciones la respuesta es desmedida.

Además de las neuronas dopaminérgicas, se ha estudiado que las neuronas GABAérgicas en el área tegmental ventral también desempeñan un papel importante al regular el aprendizaje relacionado con la recompensa y la aversión.

Por otro lado, el sistema endocannabinoide, también desempeña un papel crucial en las adicciones comportamentales. Este sistema afecta procesos críticos como el aprendizaje asociativo, la señalización de recompensa y la formación de hábitos. Además, influye en la actividad neuronal de la dopamina y en los efectos gratificantes de las sustancias adictivas (9).





## Epidemiología

Según un estudio realizado por la Fundación Pfizer (2009), el 98 % de los jóvenes españoles de 11 a 20 años es usuario de Internet. De ese porcentaje, siete de cada 10 afirman acceder a la red por un tiempo diario de, al menos, 1,5 horas, pero sólo una minoría (en torno al 3 % o al 6 %) hace un uso abusivo de Internet.

La epidemiología de las adicciones comportamentales muestra una mayor prevalencia en adolescentes en comparación con adultos. Se ha encontrado que los adolescentes con trastorno de juego en línea patológico tienen un aumento de riesgo de desarrollar este trastorno en la vida adulta, con un porcentaje que oscila entre el 10 y el 14 %.

La determinación precisa de la prevalencia del uso problemático de internet en adolescentes resulta difícil, pero se estima que se sitúa alrededor del 3,5 a 4,4 %. Este uso problemático se ha relacionado con entornos familiares disfuncionales y el desempleo de los padres.

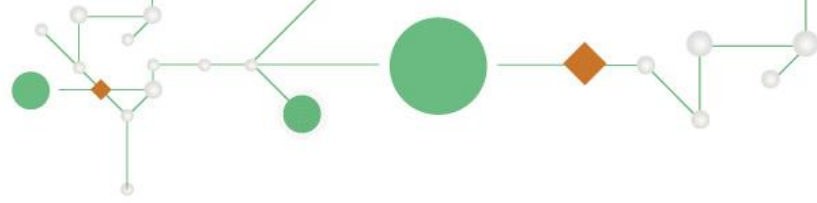
En cuanto al trastorno por juego en línea patológico o apuestas, su prevalencia es del 1 - 2 % en adultos y del 3 - 8 % en adolescentes.

El abuso del celular también representa un problema, particularmente en Corea, donde se encontró que el 18 % de los adolescentes presentaba un abuso del celular, y de ellos, el 24 % requirió hospitalización. En la población general española, la prevalencia del uso problemático del celular es del 5,1 %.

Un estudio publicado en la revista *Sexual Medicine* en 2016 concluyó que la prevalencia de la adicción a la pornografía a nivel global es del 5 - 6 %.

En cuanto a la adicción a las apuestas en línea, su prevalencia puede variar entre el 1 y el 5 % de la población general (10).





Ciertos grupos de edad pueden ser más vulnerables a desarrollar tipos específicos de adicciones a internet. Por ejemplo, los jóvenes son más propensos al consumo de pornografía en línea, mientras que en las personas mayores puede ser más común el uso problemático de internet con fines de ocio, informativos y redes sociales lo cual se ha planteado como las llamadas “pérdidas de tiempo” (11).

## **Relación entre uso problemático de internet y salud mental**

Varios estudios han examinado la relación entre el uso de internet en especial de las redes sociales y los trastornos de internalización, como la ansiedad y la depresión. La teoría sugiere que las personas pueden recurrir a las redes sociales como una forma de escapar de las emociones negativas o buscar distracción y entretenimiento para mejorar su estado de ánimo. Esto se conoce como motivación de refuerzo negativo, donde el objetivo es evitar o reducir los sentimientos de malestar. Sin embargo, el uso de las redes sociales también puede desencadenar comparaciones sociales que pueden afectar negativamente la salud mental. Las personas a menudo se comparan con los demás en términos de apariencia física, logros personales y estilo de vida.

Además, se ha observado que el consumo de redes sociales basadas en imágenes, como Instagram, que se centran en la apariencia física y el contenido relacionado con el *fitness*, está asociado con problemas de imagen corporal y trastornos alimentarios. La exposición constante a imágenes idealizadas y las comparaciones constantes pueden generar insatisfacción con la propia apariencia y provocar preocupaciones obsesivas sobre la imagen corporal (11).





## Comorbilidad psiquiátrica

Los resultados de los análisis de comorbilidad y diagnóstico diferencial revelaron lo siguiente. De 50 pacientes adultos ambulatorios que se auto refirieron por su uso excesivo de Internet (12):

- 56,7 % Trastornos afectivos (sobre todo depresión).
- 26,7 % otros trastornos adictivos.
- 14 % presentó TDAH comórbido.
- 7 % hipomanía.
- 15 % Trastorno de ansiedad generalizada.
- 15 % trastorno de ansiedad social.
- 7 % distimia.
- 7 % trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad.
- 14 % trastorno límite de la personalidad.
- 7 % trastorno de personalidad por evitación.
- 2 % trastorno por atracón.

En términos generales, es común encontrar comorbilidades psiquiátricas relacionadas con la adicción al uso de Internet. Los pacientes que buscan tratamiento para su uso excesivo de Internet suelen presentar trastornos del estado de ánimo y de ansiedad, además de otros trastornos adictivos y de control de impulsos. Esto sugiere que el tratamiento de la adicción a Internet podría beneficiarse al combinar enfoques terapéuticos para abordar los trastornos concurrentes, con el objetivo de aumentar la efectividad y la aceptabilidad del tratamiento para el paciente (12).





## Algunos trastornos específicos relacionados con el uso problemático de Internet

### *Apuestas en línea*

El juego en línea presenta características que lo hacen altamente adictivo. Estos factores incluyen la estimulación visual, la ilusión de control, la posibilidad de jugar en solitario, la opción de hacer apuestas de baja cuantía y la rapidez en la obtención de resultados. Además, su disponibilidad y accesibilidad las 24 horas del día son aspectos que aumentan su potencial adictivo.

En adultos, es más común el juego en línea de loterías y máquinas tragamonedas, mientras que en adolescentes predomina el póker y las apuestas deportivas en línea. La pandemia de COVID-19 ha favorecido el aumento de la prevalencia de trastornos de juego en línea debido al mayor aislamiento y la búsqueda de entretenimiento en casa.

Es importante tener en cuenta que las diferentes modalidades de juego presentan distintos niveles de potencial adictivo, siendo el juego en línea más adictivo que las formas tradicionales de juego (13).

### **Uso problemático del celular**

Los teléfonos inteligentes suponen varias facilidades de uso al ser portátil y proporcionar fácil acceso a Internet. Además, es muy versátil al contar con un gran número de aplicaciones destinadas a distintos fines, desde lo social y comunicativo hasta el ocio y la información. Por todas estas razones, tiene el potencial de crear una alta dependencia y es un poderoso factor de riesgo para problemas y conductas adictivas.





El uso compulsivo y excesivo de los teléfonos inteligentes puede provocar una disminución del funcionamiento social y trastornos psicológicos y conductuales en los pacientes.

Entre las aplicaciones más utilizadas y consideradas adictivas en el ámbito del celular se encuentran Instagram, Pinterest y WhatsApp. El abuso del celular presenta una serie de síntomas característicos, entre ellos, el abandono de reuniones con amigos, la irritabilidad al ser interrumpido, la ansiedad, la depresión o el aburrimiento cuando no se está utilizando el celular. Además, se observa un uso habitual durante la noche, una constante atención a los mensajes, una revisión obsesiva de aplicaciones como WhatsApp, la percepción de vibraciones fantasmas y la revisión del celular al despertarse y antes de dormir (14). Es importante destacar que el uso problemático del celular está relacionado con la impulsividad, y es la urgencia el predictor más fuerte de esta adicción (15).

## **Adicción a la pornografía**

Se caracteriza por la incapacidad de controlar el consumo de pornografía, lo que conduce a una dependencia cada vez mayor. Las personas adictas al porno pueden experimentar una pérdida de interés en otras actividades y relaciones, al dedicar largos períodos de tiempo a la visualización de material pornográfico, incluso descuidando sus responsabilidades diarias.

Los pacientes con adicción al porno pueden experimentar sentimientos de vergüenza, depresión, ansiedad, distorsión de la percepción de la sexualidad y expectativas poco realistas en torno a las relaciones íntimas. Es importante destacar que la industria de la pornografía genera una impresionante suma de 57.000 millones de dólares a nivel mundial. Además, existen aproximadamente 4,2 millones





de sitios web que representan el 12 % de todas las páginas web, lo cual refleja la amplia disponibilidad y acceso a la pornografía en Internet.

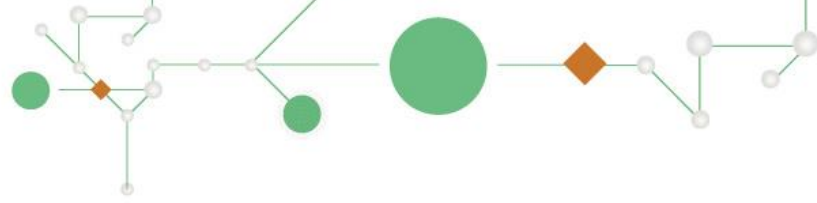
Este fácil y abundante acceso a la pornografía en línea ha contribuido al aumento de la prevalencia de la adicción al porno. Se estima que hasta 9 millones de usuarios de Internet utilizan diariamente la red para actividades relacionadas con el sexo y la sexualidad, conocidas como OSAs (*Online Sexual Activities*). Estas actividades incluyen la búsqueda de materiales educativos y académicos, la compraventa de bienes sexuales, la búsqueda de material para uso personal y disfrute vinculado a la masturbación y la pornografía, así como la búsqueda de parejas sexuales (16). Según Lynn *Et al.*, (2012), la excitación derivada de la visualización de imágenes con un alto contenido sexual genera la liberación de dopamina en el cerebro, lo cual afecta el lóbulo frontal, área encargada de las funciones cognitivas y conductuales (17).

Diversos factores de riesgo están asociados a la adicción al porno, como la introversión, la baja autoestima, los déficits en las relaciones interpersonales, los déficits cognitivos, la presencia de trastornos del estado de ánimo como la depresión el trastorno bipolar, y el trastorno por uso de sustancias. Estos factores pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de la adicción al porno (16).

## Enfoque general del tratamiento

La estrategia principal en el tratamiento de la adicción comportamental es desarrollar un patrón adaptativo de uso en lugar de buscar la abstinencia, ya que las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) son necesarias en la sociedad actual. Sin embargo, es importante reconocer que este síndrome genera sufrimiento independientemente de si se considera un problema primario o secundario a otra psicopatología.





Se ha propuesto un enfoque dual para el abordaje y manejo de las “adicciones comportamentales” similar a como se haría en patología dual para las adicciones a sustancias psicoactivas. Es fundamental destacar que el enfoque terapéutico inicial debe ser no farmacológico, principalmente con la terapia conductual, la terapia cognitiva y la terapia cognitivo-conductual.

Sin embargo, también se ha considerado un enfoque farmacológico como adyuvante en el tratamiento de la adicción comportamental.

## Enfoque farmacológico

Existen diferentes grupos farmacológicos que se han utilizado en el tratamiento de la adicción comportamental, como los antagonistas opioides, los estabilizadores del ánimo y los antidepresivos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la evidencia empírica que respaldan la eficacia de estas moléculas es limitada y se requieren más estudios (13).

### Antagonistas opioides

La naltrexona, en dosis habituales de 50 - 100 mg al día se ha utilizado para disminuir la liberación de dopamina en el circuito de recompensa (Área tegmental ventral - núcleo accumbens). Se ha demostrado eficacia en el tratamiento del juego patológico, así como en jugadores con antecedentes familiares de dependencia de alcohol.

### Estabilizadores del ánimo

El topiramato, en dosis habituales de 50 a 400 mg al día, y el litio entre 900 y 1.200 mg al día han mostrado eficacia en el tratamiento de la adicción comportamental. El valproato, en dosis habituales de 1.200 a 1.500 mg al día, también se ha utilizado como estabilizador del ánimo.







## Antidepresivos

En casos de comorbilidad con síntomas ansiosos y/o depresivos, se pueden considerar los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y el bupropion en el tratamiento de elección. La clomipramina, en dosis de 125 - 150 mg también ha mostrado utilidad en el juego en línea patológico.

Otras moléculas se han mostrado prometedoras en el manejo de este tipo de adicciones conductuales, tal es el caso de la N-acetilcisteína ha sido estudiada en un ensayo clínico con 27 jugadores patológicos, y los resultados sugieren que puede controlar la recaída en el juego patológico mediante su efecto modulador en el sistema glutamatérgico.

En el caso de la adicción a la pornografía, se han propuesto el acetato de medroxiprogesterona (antiandrógeno) y la hormona liberadora de gonadotropinas (GNRH), así como los ISRS. No obstante, es importante destacar que se requiere más evidencia científica para respaldar su eficacia en este contexto.

En los individuos con TDAH y comportamientos de juego en línea, el metilfenidato de liberación prolongada en dosis de 20 a 60 mg al día en adultos ha demostrado disminuir el uso de juegos en línea.

Es importante mencionar que estos enfoques farmacológicos deben ser considerados con precaución y siempre bajo la supervisión de un profesional de la salud, ya que cada caso es único y se requiere un enfoque individualizado. Es fundamental contar con un abordaje individualizado y multidisciplinario para garantizar el éxito terapéutico.

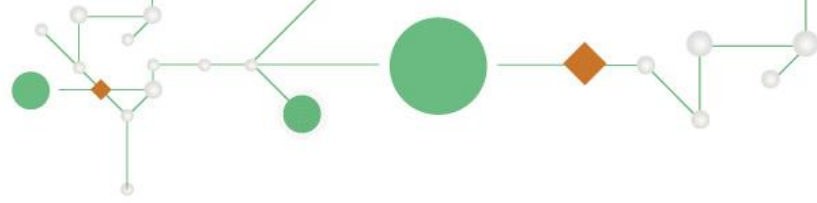




## 2. Mensajes indispensables

- La internet y el acceso a múltiples tecnologías se han convertido en herramientas indispensables en la sociedad actual, tanto a nivel profesional como en el ámbito del ocio y entretenimiento.
- Aunque la internet ofrece beneficios significativos, también ha surgido la preocupación por el uso problemático e incluso patológico de estas herramientas.
- Se han propuesto modelos teóricos que relacionan la vulnerabilidad, las cogniciones y los mecanismos de refuerzo de la conducta para explicar la adicción a internet.
- La adicción a internet se caracteriza por un patrón problemático de consumo, desarrollo de tolerancia y experimentación de abstinencia.
- Es importante tomar medidas preventivas para evitar el desarrollo de una adicción a internet, como establecer límites de tiempo y fomentar actividades fuera de la virtualidad.
- Existen recursos disponibles para ayudar a las personas con adicciones tecnológicas.
- Es importante reconocer de forma oportuna los pacientes con uso problemático de internet, así como tener en cuenta la alta comorbilidad con otros trastornos mentales como trastornos de ánimo, TDAH, ansiedad social ya que al ser identificados se benefician de tratamiento.
- Existen opciones de tratamiento tanto farmacológicos como no farmacológicos. El pilar fundamental del tratamiento debe tener un enfoque dual en el que más que buscar la abstinencia se promueva un consumo adaptativo y moderado de las TICs, para esto se





propone psicoterapia con enfoque conductual o cognitivo conductual.

- Existen varias moléculas farmacológicas que han mostrado eficacia en el manejo de estos trastornos dentro de las que encontramos antidepresivos ISRS, estabilizadores del ánimo, antagonistas opioides, N acetilcisteína, entre otros; la decisión de uso debe ser individualizada.

### 3. Viñeta clínica (desenlace)

Juan consultó a su médico debido a una serie de síntomas. El médico identificó problemas como aislamiento social, pérdida de tiempo y productividad, trastornos del sueño, fatiga y somnolencia diurna. También notó cambios de ánimo significativos cuando se le impedía acceder a Internet. Juan fue diagnosticado con trastorno por uso problemático de Internet y se inició un plan de tratamiento integral. Inicialmente se realizaron pruebas de laboratorio para descartar deficiencias nutricionales, anemia o hipotiroidismo que podrían contribuir a los síntomas afectivos o ser consecuencia de sus hábitos poco saludables. Se comenzó terapia cognitivo-conductual centrada en la adicción a Internet, con sesiones semanales o quincenales durante 12 sesiones. El enfoque fue identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos disfuncionales relacionados con la adicción, así como desarrollar estrategias de afrontamiento más saludables. Se establecieron límites para el uso adaptativo de Internet, al considerar que su trabajo requiere el uso. Se brindó educación extensiva sobre el tema. Se implementaron pautas de higiene del sueño, como evitar las pantallas dos horas antes de





acostarse. Se inició el tratamiento con escitalopram 10 mg al día para abordar los síntomas afectivos e impulsividad.

En la evaluación de seguimiento después de un mes, se observó una mejora significativa en los síntomas y una recuperación parcial de su funcionalidad. Juan mostraba compromiso con la terapia cognitivo-conductual y también se unió a un grupo de apoyo con otros pacientes que padecen el trastorno.

## 4. Referencias

1. Szerman N, Roncero C, Casas M. Protocolos de intervención patología dual. [Internet] Barcelona (España): Edikamed, SL; 2016. Disponible en: <http://www.edikamedformacion.com/cursos/22/pdf/8-PDUAL-adicciones-03-FINAL.pdf>
2. Fineberg NA, Demetrovics Z, Stein DJ, Ioannidis K, Potenza MN, Grünblatt E, et al. Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. European Neuropsychopharmacology [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2023 Jun 13];28(11):1232. Available from: [/pmc/articles/PMC6276981/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30386263/)
3. Valero-Solís S, Granero R, Fernández-Aranda F, Steward T, Mestre-Bach G, Mallorquí-Bagué N, et al. The contribution of sex, personality traits, age of onset and disorder duration to behavioral addictions. Front Psychiatry. 2018 Oct 16;9(OCT). Available from: [https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.udea.lookproxy.com/30386263/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30386263/)





4. Fineberg NA, Demetrovics Z, Stein DJ, Ioannidis K, Potenza MN, Grünblatt E, et al. Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. *European Neuropsychopharmacology*. 2018 Nov 1;28(11):1232–46. Available from: <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.udea.lookproxy.com/30509450/>
5. Dalal PK, Basu D. Twenty years of Internet addiction ... Quo Vadis? *Indian J Psychiatry [Internet]*. 2016 Jan 1 [cited 2023 Jun 13];58(1):6. Available from: /pmc/articles/PMC4776584/
6. Echeburúa E, Corral P de. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones [Internet]*. 2010 [cited 2023 Jun 19];22(2):91–5. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122889001>
7. Carbonell X. The diagnosis of video game addiction in the DSM-5 and the ICD-11: Challenges and opportunities for clinicians. *Papeles del Psicólogo*. 2020;41(3):211–8.
8. Fineberg NA, Demetrovics Z, Stein DJ, Ioannidis K, Potenza MN, Grünblatt E, et al. Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. *European Neuropsychopharmacology [Internet]*. 2018 Nov 1 [cited 2023 Jun 13];28(11):1232. Available from: /pmc/articles/PMC6276981/
9. Valero-Solís S, Granero R, Fernández-Aranda F, Steward T, Mestre-Bach G, Mallorquí-Bagué N, et al. The contribution of sex, personality traits, age of onset and disorder duration to behavioral addictions. *Front Psychiatry*. 2018 Oct 16;9(OCT). Available from: <https://www.frontiersin.org.udea.lookproxy.com/articles/10.3389/fpsy.2018.00497/full>





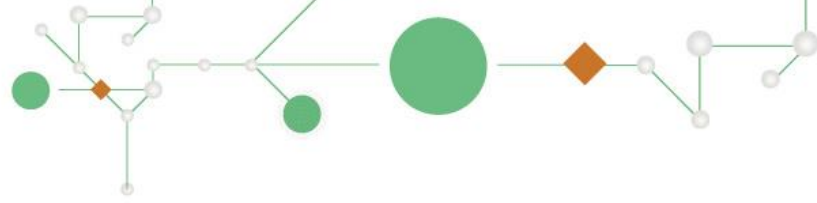
10. Fineberg NA, Demetrovics Z, Stein DJ, Ioannidis K, Potenza MN, Grünblatt E, et al. Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. *European Neuropsychopharmacology*. 2018 Nov 1;28(11):1232–46.
11. Dalal PK, Basu D. Twenty years of Internet addiction ... Quo Vadis? *Indian J Psychiatry [Internet]*. 2016 Jan 1 [cited 2023 Jun 13];58(1):6. Available from: /pmc/articles/PMC4776584/
12. Echeburúa E, Corral P de. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones [Internet]*. 2010 [cited 2023 Jun 19];22(2):91–5. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122889001>
13. Carbonell X. The diagnosis of video game addiction in the DSM-5 and the ICD-11: Challenges and opportunities for clinicians. *Papeles del Psicólogo*. 2020;41(3):211–8.
14. Young KS. Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. <http://www.liebertpub.com/cpb> [Internet]. 2009 Jan 29 [cited 2023 Jun 19];1(3):237–44. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/cpb.1998.1.237>
15. Beard KWD, Wolf EM. Modification in the Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction. Vol. 4, *Cyberpsychology & Behavior*. Mary Ann Liebert, Inc; 2001.
16. Méndez-Díaz M, Romero Torres BM, Cortés Morelos J, Ruíz-Contreras AE, Próspero-García O, De Neurociencias G. Neurobiología de las adicciones.
17. Bueno Sáinz Ó. El controvertido diagnóstico del trastorno de adicción a los videojuegos y la evolución del mismo durante la pandemia COVID-19: a propósito de un caso clínico. *Psiquiatría Biológica*. 2021 Sep 1;28(3):100335.





18. Fineberg NA, Menchón JM, Hall N, Dell’Osso B, Brand M, Potenza MN, et al. 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 Oct 1;118. Available from: [https://linkinghub-elsevier.com.udea.lookproxy.com/retrieve/pii/S0010-440X\(22\)00052-9](https://linkinghub-elsevier.com.udea.lookproxy.com/retrieve/pii/S0010-440X(22)00052-9)
19. Kuss DJ, Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research. *World J Psychiatry*. 2016;6(1):143.
20. Håkansson A. Changes in gambling behavior during the COVID-19 pandemic—A web survey study in Sweden. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jun 1;17(11):1–16. Available from: <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.udea.lookproxy.com/32516880/>
21. Sánchez-Fernández M, Borda-Mas M. Problematic smartphone use, and specific problematic Internet uses among university students and associated predictive factors: a systematic review. *Educ Inf Technol (Dordr)*. 2022 Jun 1. Available from: <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.udea.lookproxy.com/36465425/>
22. Bekalu MA, Sato T, Viswanath K. Conceptualizing and Measuring Social Media Use in Health and Well-being Studies: Systematic Review. *J Med Internet Res [Internet]*. 2023 May 10 [cited 2023 Jun 13];25. Available from: /pmc/articles/PMC10209793/
23. Kohut T, Štulhofer A. Does pornography use a risk for adolescent wellbeing? An examination of temporal relationships in two independent panel samples. *PLoS One*. 2018 Aug 1;13(8). DOI: 10.1371/journal.pone.0202048.





24. Velasco A, Gil V. La adicción a la pornografía: causas y consecuencias. *Drugs and Addictive Behavior*. 2017 Jan 1;2(1):122.

