



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

ADICCIONES A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Alumna: Nuria Valero Cañas

Tutora: Juana Pérez Villar
Departamento: Psicología

Mayo, 2019

Contenido

INTRODUCCION	2
MARCO TEORICO	3
• Las adicciones a lo largo de la historia.....	3
• Tipos de adicciones	5
OBJETIVOS	7
METODOLOGIA	7
ADICCIONES A LAS TIC's	8
• Tipos de Adicciones a las TIC's.....	8
• Factores de riesgo y señales de alarma para la adicción a las TIC's.....	13
• Riesgos relacionados con el uso de las TIC's: consecuencias negativas y positivas.....	15
• Adicciones a las TIC's: diagnóstico y propuesta de clasificación.....	16
INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL.....	18
• Estrategias de intervención desde el Trabajo Social.....	18
• Fases y niveles de intervención del trabajador social en adicciones.....	20
CONCLUSIONES.....	27
BIBLIOGRAFIA	30

RESUMEN:

El tema adicciones resulta amplio y complejo, ha existido desde siempre, y en estos últimos años las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) ha sido uno de los principales problemas sociales a los que se ha tenido que enfrentar la sociedad, el uso y abuso de las TIC's, se han ido instalando de forma rápida en la vida cotidiana de las personas, llegando a constituir un problema tanto individual como social, debido a su uso abusivo por gran parte de la población. Debido a ello este problema es percibido tanto por profesionales, como por la ciudadanía, en general, y se ve reflejado en medios de comunicación, encuestas de opinión, estudios de investigación, etc. Con este trabajo se pretende un acercamiento a los problemas derivados de la adicción a las nuevas tecnologías, y la relevancia del rol del profesional de trabajo social en su abordaje.

- Palabras clave: TIC's, adicciones sin sustancia, problema social, Trabajo Social

ABSTRACT

The addictions issue is broad and complex, it has always existed, and in recent years, new information and communication technologies (ICTs) have been one of the main social problems that society has had to face, the use and abuse of ICTs, have been installed quickly in people's daily lives, becoming a problem both individual and social, due to its abusive use by a large part of the population. Due to this, this problem is perceived by professionals, as well as by the general public, and is reflected in the media, opinion polls, research studies, etc. This work aims to approach the problems arising from the addiction to new technologies, and the relevance of the role of the social work professional in its approach

- Keywords: TIC's, addictions without substance, social problem, Social Work

INTRODUCCION

La elección del tema de este TFG surge del interés por profundizar en los problemas derivados del abuso y dependencia a las nuevas tecnologías que se perciben cada vez con mayor frecuencia en nuestro entorno habitual, y del que casi nadie es ajeno, ya que, la mayoría de las personas, conoce a alguien que se podría decir “está enganchado” de algún modo a estas tecnologías. Además, preocupa que este problema no se da en un grupo etario específico, sino que puede afectar a cualquier, tanto jóvenes, como adultos. Con las consecuencias que ello conlleva al descuidar tareas cotidianas, desde disminución del rendimiento escolar, o del rendimiento laboral, o dejación de funciones de en la atención familiar y relaciones interpersonales.

La aparición de un artículo en el periódico Diario Jaén, en el que se afirmaba que la mayoría de las familias no pueden vivir sin la utilización de las nuevas tecnologías (Ruiz, 2016), fue el detonante principal para iniciar un proceso de búsqueda de información y reflexión acerca de este tema debido a que se está provocando una epidemia en la sociedad.

Se expone una percepción social de preocupación tras las consecuencias negativas que conlleva su mal uso, ya que, su uso continuado, puede provocar en todas las personas un deterioro de las relaciones personales, sociales y familiares, además de alterar el ritmo de sus vidas y acabar sufriendo una adicción, especialmente en nuestros menores.

Desde hace relativamente poco tiempo, alrededor de unas tres décadas, el uso de las nuevas tecnologías (TIC's), ha irrumpido en la vida diaria de las personas, tanto en aspectos positivos, ya que, las nuevas tecnologías son una herramienta de gran utilidad, que nos facilitan la búsqueda de información y el contacto entre personas a través de las redes, como también en aspectos negativos, como son, problemas de acoso en la red, pornografía, personas que cada vez compra o juega más a través de la red con la ventaja de que nadie te puede ver ni vigilar, lo que produce un deterioro de las relaciones personales, sociales y familiares, etc., Consecuentemente, se empieza a percibir una preocupación social, lo que conlleva una actitud de alerta ante las dichas consecuencias negativas que conlleva su mal uso, y por ello el tema se empieza a manifestar como un problema de gravedad.

Esta situación ha influido en la elección de este tema para realizar el TFG, puesto que se considera que es un problema de gran repercusión social del que los y las profesionales del Trabajo Social no pueden estar ajenos al mismo.

Por tanto, en este trabajo lo que se pretende es realizar un estudio de esta problemática a través de una revisión bibliográfica, como punto de partida para conocer sobre esta problemática, de modo que, desde el Trabajo Social, se puedan adquirir competencias y habilidades para afrontar e intervenir en el tema a tratar.

MARCO TEORICO

❖ LAS ADICCIONES A LO LARGO DE LA HISTORIA

A lo largo de la historia del hombre, numerosas sociedades han integrado el consumo de sustancias psicoactivas con diferentes significados dentro de sus culturas y no siempre fue percibido como un problema social, de manera que el término “adicción” resulta relativamente reciente(Grigoravicius, 2006).

Podemos realizar un recorrido histórico que permita comprender la evolución del consumo de sustancias .De hecho, el ser humano desde sus inicios, constantemente ha ido consumiendo determinadas sustancias, por las cuales su sistema nervioso se ha visto afectado. Podemos decir que alrededor del año 3000 a.C., los seres humanos ya consumían tanto desde el punto de vista terapéutico, como de ocio, algunos opiáceos. Existen testimonios que manifiestan que, por aquella época, en Asia, ya se consumía el cáñamo, y que, en América, las hojas de coca eran utilizadas como analgésico, y que, en la práctica de rituales vinculados al chamanismo, también eran utilizadas determinadas sustancias alucinógenas (Corbin, s.f.).

Es un fenómeno milenario cuyo uso ha estado ligado tanto a las prácticas religiosas como a las relacionadas con lo que llamaríamos la actual medicina. En muchas de las civilizaciones antiguas conocidas, como Babilonia, Mesopotamia, Persia, etc., los magos eran equiparados a una casta sacerdotal conocedora y practicante de la medicina, la astronomía y otras artes ocultas. Hipócrates (s. V a. de C.) y posteriormente Galeno (s. III) se apartarían de la magia y la religión, concretando un uso restringido de las sustancias psicoactivas aplicadas exclusivamente a la curación del cuerpo. De esa época proviene la utilización del término griego *phármakon*, que indicaba veneno y remedio como dos

nociones inseparables que dependían del uso que se hiciera de ellas (Lara, 2010). La cristianización del Imperio romano supuso de nuevo un cambio en el uso de cualquier planta, hongo o arbusto, desapareciendo el concepto griego de *phármakon*, relacionándolo con actividades satánicas y heréticas, con el pecado y la brujería, como medio para acabar con otras formas de pensamiento filosófico y religioso.

Posteriormente, las sustancias psicoactivas comenzaron a reinstalarse en Europa gracias a las prácticas médico-terapéuticas, renaciendo la farmacología y la medicina durante los siglos XVIII y XIX como una ciencias modernas y separadas de la magia, la brujería y la hechicería, dando lugar al proceso de profesionalización de la medicina que, tuvo lugar en Europa en la segunda mitad del siglo XIX dentro de un contexto social y político donde la religión fue sustituida por la ciencia y la tecnología como herramientas para la industrialización y el desarrollo urbano (Lara, 2010).

En el siglo XIX se descubren y aíslan los principios activos contenidos en numerosas especies vegetales, convirtiéndose en compuestos químicos. A principios del siglo XX todas las drogas conocidas hasta el momento (morfina, heroína, éter, cloroformo) estaban a la venta en todas las farmacias europeas, americanas y asiáticas, sin que su uso generalizado supusiera un problema social, sanitario, o jurídico. Hacia mediados de siglo se produce en Estados Unidos una condena moral generalizada en la sociedad hacia el consumo de ciertas sustancias por estar asociadas a poblaciones y sectores sociales marginados (negros e inmigrantes, chinos y mexicanos) y porque el cuerpo de instituciones médicas y farmacéuticas estadounidenses intentan consolidarse como un monopolio. Se condenan de forma legal y moral tanto la auto-administración como la venta libre en farmacias (Becoña, 2000).

Progresivamente, a medida que cambia el ritmo y las formas de vida en la sociedad, también se produce un cambio en el patrón de consumo de sustancias, que pasa de ser farmacológico, puntual o ritualizado a ser lúdico y abusivo. El consumo de sustancias se reconoce actualmente como un problema de salud pública, en el que las distintas políticas sanitarias, implican a la Medicina y la psicología en la prevención del uso como factor de riesgo y el tratamiento de las adicciones como resultado del abuso de sustancias, ya que abuso y adicción minan la vida de quienes las sufren y de todos los que les rodean. Desde el campo de la medicina y la psicología la noción de adicción ha sido tradicionalmente igual de adicción a las drogas. Sin embargo, lo que caracteriza fundamentales los

trastornos adictivos son la falta de control y la dependencia, las adicciones no sólo pueden hacer referencia a aquellas conductas generadas por sustancias, ya que existen hábitos, conductas o actividades que de primera vista parecen inofensivos, pero pueden convertirse en conductas adictivas e interferir gravemente en la salud y vida diaria de las personas (Cía, 2017).

De manera general, se puede decir, que una adicción consiste en la pérdida de control de la persona ante determinados comportamientos, teniendo una serie de características fundamentales, como por ejemplo, la mayoría de ellas ocasionan una gran dependencia, las personas sufren el llamado síndrome de abstinencia, tolerancia, vivir para y en función de esa conducta. La adicción acaba convirtiéndose en un hábito compulsivo y la gran mayoría de las veces tiene un impacto negativo para nuestra salud. El término adicción se usa para describir los problemas que causan tanto las sustancias que producen dependencia física, así como otras conductas que, con igual riesgo, producen dependencia psicológica: el sexo, las compras, el ejercicio, el juego y el abuso de las nuevas tecnologías de la comunicación. Hoy en día podemos diferenciarlas en dos grandes grupos: aquellas ocasionadas por sustancias químicas (adicción a una sustancia) y aquellas ocasionadas por una actividad o conducta (adicción sin sustancia), serían las adicciones químicas y las adicciones conductuales respectivamente (Centro Vidya, 2018).

Dentro de estos dos grupos, hay una amplia diversidad de las mismas:

Adicción a una sustancia:

Esta situación viene dada cuando un individuo depende de una sustancia o un compuesto químico para garantizar un estado de satisfacción en sí mismo, se caracteriza por un consumo habitual a pesar de ser peligrosas y tener efectos negativos hacia tu persona, además es considerada como una enfermedad, puesto que estas sustancias, llega a nuestro cerebro a través de la sangre y el cual ve modificado su funcionamiento

Entre las adicciones a sustancias químicas podemos encontrar drogas legales y muy comunes en nuestra sociedad hoy en día, como son, por ejemplo: el tabaco, los medicamentos, el alcohol, la cafeína y otras sustancias bajo la prescripción y supervisión médica. Por otro lado, también existen adicciones a drogas ilegales que son todas aquellas que no están en el apartado anterior y a las que a ellas se accede a través del mercado

negro, como por ejemplo la adicción a marihuana, cocaína, heroína entre otras., las cuales su venta a grandes cantidades está penada y castigada (Corbin,s.f.).

Adicción a una conducta o actividad:

La primera diferencia que hay entre adicción a una actividad con las adicciones con sustancia, es que no existe ninguna sustancia que altere nuestra mente. A pesar de ello es evidente las semejanzas entre ambas, debido a que muestra los mismos síntomas ya que un adicto a una actividad o conducta, no puede controlar o detener dicha actividad a pesar de experimentar consecuencias negativas en su vida, los sujetos sumergidos en ambas adicciones, pierden el control sobre la actividad elegida.

Se puede decir, que una adicción conductual o sin sustancia es toda aquella conducta repetitiva que produce placer y alivio tensional, sobre todo en sus primeras etapas, y que lleva a una pérdida de control de la misma, perturbando severamente la vida cotidiana de la persona, a nivel familiar, laboral o social, a medida que transcurre el tiempo. Algunos ejemplos de estas adicciones conductuales son: juego patológico, adicción al sexo, adicción a la comida, adicción a la compra compulsiva, adicción a las nuevas tecnologías de la información (TICS) como son el teléfono móvil, internet, videojuegos, etc. (Fernández-Montalvo y López, 2010).

Un ejemplo claro de adicción a una conducta que ha tardado bastante tiempo en regularse como tal, es el caso de la ludopatía, que, a pesar de ser una enfermedad muy antigua, no fue hasta 1975 que se empezara a estudiar como tal. En 1979 fue definida como “juego patológico”, y fue más tarde, en el año 1980, cuando la Sociedad Americana de Psiquiatría (APA), incluyó por primera vez el juego patológico dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III), reconociéndolo como enfermedad (Todo y Psicología, s.f.).

Por tanto, las adicciones a las nuevas tecnologías quedaron enmarcadas dentro de la categoría de adicciones sin sustancias, ya que estas no implican dependencia de un compuesto químico que altere nuestra mente, sino que se refieren a conductas que el individuo tiende a hacer de forma descontrolada, pues le causa placer.

Además, estas nuevas adicciones pueden generar varios problemas, por ejemplo, en una persona que es adicta al juego o a las compras, se ve afectada su situación económica

puesto que todo lo que tiene lo derrocha en el juego y a realizar compras compulsivas por internet, y por lo tanto, su situación familiar también se verá afectada. Otro ejemplo, sería el caso de las personas adictas a la comida, esto puede generar graves problemas de salud y autoestima.

En cuanto a la adicción a las nuevas tecnologías, se puede observar una influencia altamente negativa en los menores, que se aíslan de otras personas, reducen sus relaciones interpersonales, y su única fuente de información y conexión con su entorno, se realiza a través de diferentes tipos de dispositivos tecnológicos, con las consecuencias que ello conlleva, afectando su vida tanto a nivel individual, como social y familiar.

Ante esta situación se ha visto pertinente profundizar en este problema que, lejos de reducirse, dadas las tendencias actuales derivadas del incremento del uso de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de las personas, se puede constatar que se mantiene, e incluso se pueden incrementar los problemas de índole social y relacional a los que se ha hecho referencia.

OBJETIVOS

❖ OBJETIVO GENERAL:

- Estudiar con mayor profundidad el problema de las adicciones relacionadas con las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

❖ OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Comprender las consecuencias que, los problemas de adicción a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, tienen para las personas.
- Reconocer las principales señales de riesgo del uso las nuevas tecnologías.
- Conocer la influencia del problema de adicción a las nuevas tecnologías en la convivencia entre las personas y consecuentemente en la sociedad, en general.
- Valorar la importancia de intervenir desde el punto de vista social o desde el Trabajo Social.

METODOLOGIA

La metodología utilizada en este trabajo final de grado, para la recogida de datos se ha basado, en una revisión bibliográfica significativa sobre la adicción a las TIC's,

enmarcándolas de forma específica en el ámbito de la adolescencia, población de riesgo por excelencia en el área psico-social y que aparece en los estudios como la mayormente afectada.

La recopilación de la información se inició a partir de fuentes secundarias, la cual, cabría destacar de manera inicial una publicación periodística, de la cual a raíz de dicho artículo se empezó a investigar sobre el tema de actualidad en la sociedad, haciendo hincapié en menores y adolescentes, hay que destacar que, las distintas fuentes bibliográficas y documentales han sido seleccionadas en base a que pudieran aportar información válida y actualizada sobre el tema que se estudia en el TFG apareciendo referenciadas a lo largo del documento y recogidas en la bibliografía según el criterio de las normas APA. De manera que los distintos documentos se han revisado con exhaustividad y de forma objetiva, conservando el sentido literal de toda, para no desviar el sentido de la información recogida

ADICCIONES A LAS TIC's

❖ Algunos Conceptos.

Tal y como se ha mencionado en apartados anteriores, al principio de la historia cuando se hablaba de adicciones, se hacía referencia, en la mente de todos los ciudadanos, las adicciones con sustancia, y después con el tiempo han ido surgiendo nuevos conceptos e ideas acerca otros tipos de adicciones. Antiguamente la idea que tenía sociedad era que cuando alguien estaba enganchado a algún tipo de sustancia o conducta, se decía que era un vicioso, por lo que se le llamaba vicio, y ahora en la actualidad se ha ido comprobando y comprendiendo que es una enfermedad, un trastorno crónico debido al consumo compulsivo hacia alguna sustancia o conducta a pesar de tener consecuencias negativas para su salud. Por ello se dice que la adicción es muy parecida a una enfermedad, como por ejemplo una enfermedad del corazón, ambas alteran el funcionamiento normal de un órgano del cuerpo, ambas tienen efectos negativos para la salud y en muchos casos pueden ser tratables, en el caso contrario, sin ningún tipo de tratamiento o ayuda pueden durar toda la vida y causar incluso hasta la muerte.

Ante esta diversidad de enfoques y opiniones, se considera adecuado comenzar por definir algunos conceptos directamente relacionados con el tema. Lo primero, será abordar el concepto de adicción, según el diccionario de la Real Academia Española (2017) una

adicción es una dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico, o afición extrema a alguien o algo.

Sin embargo, se podría profundizar algo más en dicha definición, poniendo de manifiesto que además se trata de una rutina o hábito que somete la voluntad de una persona. Se trata de la dependencia a una sustancia, una actividad o una relación, las cuales llegan a controlar los pensamientos y las conductas de las personas. Es de gran importancia estar al corriente y saber distinguir entre un hábito consumista y una adicción, un ejemplo de ello sería, aquel individuo que tiene el hábito o rutina de tomar un vaso de vino al día no es adicto; en cambio, el individuo que siente la necesidad de beber todos los días y que no puede contenerse, éste sufre una adicción (Pérez y Merino, 2014).

Las TIC's han tenido un gran avance en un breve periodo de tiempo, el uso de Internet, se ha convertido en un elemento indispensable para toda la sociedad, tanto en jóvenes como para adultos, para que podamos entender el concepto de adicción a las TIC's, primero hay que realizar una descripción de qué son las TIC's para comprenderlo mejor, por lo que, las siglas TIC corresponden a Tecnologías de la Información y la Comunicación, se aporta la siguiente definición:

Dispositivos tecnológicos (hardware y software) que permiten editar, producir, almacenar, intercambiar y transmitir datos entre diferentes sistemas de información (...). Estas aplicaciones, que integran medios de informáticas, telecomunicaciones y redes, posibilitan tanto la comunicación y colaboración interpersonal (persona a persona) como la multidireccional (uno a muchos o muchos a muchos). Estas herramientas desempeñan un papel sustantivo en la generación, intercambio, difusión, gestión y acceso al conocimiento (Cobo, 2009, p.312).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) como el conjunto de tecnologías diseñadas para gestionar información y poder mandarla de un lugar a otro en el mismo instante. Las más utilizadas día a día son el Internet y los teléfonos móviles. Por lo tanto, se puede definirla adicción a las TIC's como un uso compulsivo, incontrolable y diario, con la imposibilidad para controlar o interrumpir su uso y con consecuencias negativas sobre la salud, la vida social, familiar, escolar o laboral (La Vanguardia, 2017).

En definitiva, la pérdida de control y la dependencia a estas nuevas tecnologías es lo que se caracteriza como una adicción. Cuando el uso de Internet interfiera de un modo significativo en las actividades habituales, es cuando podrá ser considerado una enfermedad, esto se podría definir en que una persona sin ser adicta puede conectarse a internet o coger el teléfono móvil con la finalidad de realizar algo de provecho, pero por el contrario la persona adicta, lo hace buscando el estado de bienestar, felicidad y busca el consuelo de su molestia emocional por el que esté pasando en ese momento. En el caso de los adolescentes, esta adicción se hace visible cuando éstos dejan sus relaciones sociales, como son sus amistades y prefieren quedarse todo el tiempo en casa jugando a los Videojuegos, cuando estos les prestan más atención a los teléfonos móviles que a sus familias o parejas, y se suelen relacionar con ellos a través de mensajes y poco a poco se van relacionando cada vez menos.

❖ **Relevancia y percepción social de la dependencia a las TIC's**

Por lo general se ha estimado que la adicción a las TIC's, puede ser considerado un trastorno propio al que están expuestas todas las personas, pero nos vamos a centrar en nuestros menores, ya que es un fenómeno que ha existido para ellos desde el nacimiento, debido a que han nacido y crecido junto a las nuevas tecnologías, es lo que hoy en día se denomina nativos digitales.

A medida que las nuevas tecnologías han ido ocupando gran parte de la vida cotidiana, las personas pueden llegar a convertir su uso continuado, en una conducta adictiva si estas pierden el control de no saber controlar adecuadamente estas tecnologías. Cada vez se observa con mayor facilidad, que en la sociedad existe una gran accesibilidad a Internet, debido a que se encuentra prácticamente en todos los entornos donde frecuentamos a diario, como, por ejemplo, allá donde estemos nos encontramos pantallas, televisiones, ordenadores, tablets, móviles, etc., por lo que su uso se ha incrementado en estos últimos años y junto a él sus peligros a los que los menores están expuestos.

Ahora bien, tendríamos que ver cuál sería la percepción social que se tienen acerca de las TIC's y si la sociedad ven este problema considerado como una adicción o no, tenemos que insistir en que las TIC's son herramientas que nos pueden ayudar a conseguir los diferentes objetivos que nos planteemos, por ejemplo, pueden ser una herramienta de gran utilidad y de gran importancia a la hora de realizar trabajos colectivos en el ámbito

educativo y trabajar con profesionales que se encuentren a kilómetros de distancia de ti, hay que saber sacar sus utilidades positivas y no convertir las TIC's en un fin en sí mismo.

Para la mayoría de la sociedad, las TIC's están vistas como una influencia positiva, pero esta percepción positiva esta empleada en relación con el proceso de enseñanza-aprendizaje, debido a que las herramientas TIC's son esenciales en la enseñanza actual ya que son muchas las actividades realizadas a través de éstas como, por ejemplo: el uso del correo electrónico para pedir citas, la realización de trabajos, los foros de discusión, etc.

Pero también su utilización tiene aspectos negativos, distracción, los niños cada vez leen menos libros, buscan la comodidad de buscar por internet, pérdida de tiempo, etc.

Pero no se puede considerar adicción al mal uso esporádico de estas, el abuso se da cuando existe un mal uso reiterado o continuado, al uso excesivo, a la pérdida de control que la persona ejerce sobre sí misma, a pesar de causarles consecuencias negativas como la ansiedad, alteración del sueño, ansiedad y graves problemas de salud entre otros, por lo tanto, hay que intentar intervenir lo más pronto posible para prevenir que aparezca la adicción en nuestros menores.

❖ Tipos de Adicciones a las TIC's

Los tipos de adicciones que se producen son muy diversos, las más utilizadas por los jóvenes, ya que hoy en día es difícil ocultar su uso, son la dependencia a las redes sociales como son Facebook, twitter, instagram etc., a las aplicaciones de mensajería interactiva instantánea, como WhatsApp, Messenger y especialmente a los videojuegos ya que desde pequeños tienen contacto con este tipo de juegos. Pero no solo existen estos tipos de adicciones a las TIC's, ya que los tipos de adicciones que se producen en la red son enormes a continuación, hablaremos de ello.

Se dice que una persona con adicción a las TIC's, viene presentando lo que se denomina tecnoestrés, esto significa que el sujeto tiene la necesidad de estar siempre conectado y tiene pánico de que fallen los aparatos, eso provoca una serie de consecuencias negativas, como son que la concentración disminuya, estemos más inquietos e irritables y pérdida de memoria, y algunos síntomas físicos que se producen son dolor de cabeza, dolor de espalda, dificultad para dormir, etc. (Neurolaxis, 2017).

Según el centro de desintoxicación de adicciones Neurolasis(2017), las adicciones conductuales que con más frecuencia se pueden encontrar son:

- La Tecnofilia son las llamadas adicciones a internet y a las nuevas tecnologías.
- La Nomofobia que es el pánico a no disponer del móvil en cualquier momento, es la herramienta básica para el acceso a la red.
- Redes Sociales: Dependencia a Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, etc.
- Telefonía móvil: Whatsappitis, lo sufren aquellas personas que no pueden dejar de utilizar los mensajes instantáneos de WhatsApp.
- El Infosurfing, se llama a aquella persona que tiene una navegación continua en internet sin definir cuáles son sus objetivos.
- La Oniomanía, es el llamado trastorno causado por la compra compulsiva online sin una necesidad real o a la pornografía.
- El Gambling, es la adicción a los juegos de azar, juegos online, videojuegos, apuestas...

❖ **Perspectiva psicológica y perfil de las personas con adicción a las TIC's**

Encontramos la existencia de dos modelos adictivos básicos de la problemática adicción a internet (Estallo, 1997):

- Sujetos muy aficionados e interesados por sus ordenadores que utilizan Internet para escoger información, jugar, obtener nuevas aplicaciones, comunicarse con algún familiar en la distancia etc. pero sin llegar a tener ningún tipo de contacto interpersonal (como meta específica).
- Sujetos que frecuentan los chats, Messenger y listas de correo. Todos ellos tienen un objetivo común que es la búsqueda de estimulación social, tienen una necesidad de carácter afectivo.

En este mismo caso, Estallo (1997) comenta que las personas adictas a las TIC's manifiestan conductas muy parecidas a aquellas personas que tienen una adicción con sustancias y trastornos adictivos como es la Ludopatía, como por ejemplo algunos de estos pueden ser:

- La necesidad de incrementar las cantidades de tiempo conectados a Internet o delante de una videoconsola para lograr la satisfacción.

- También sufren el llamado Síndrome de abstinencia.
- Invierten la gran mayoría de su tiempo delante de un ordenador, televisión, móviles, dejando de lado otras tareas importantes en su vida diaria como por ejemplo sus relaciones sociales, trabajo, etc.
- Desaparece o se deteriora el tiempo para sus relaciones y actividades sociales, familiares a causa del tiempo que le ocupa el uso de las nuevas tecnologías
- Y cambios en su conducta, pueden presentar signos de agresividad y pasotismo en su conducta.

En lo que se refiere al perfil de la persona adicta a las TIC's, hasta la fecha no existe un perfil bien definido del usuario adicto a Internet. En cambio, en la bibliografía utilizada aparece un artículo publicado por la Asociación Proyecto Hombre, en 2017 en diario Información, que manifiesta que por lo general la edad del perfil de adicto a las TIC's es muy variado, pero viene siendo preferentemente varones entre edades comprendidas de 16 o 17 años de edad los cuales acuden al programa de la Asociación Proyecto Hombre por iniciativa de sus familiares debido al abuso que ejercen sobre estas nuevas tecnologías. El presidente de dicha asociación Luis Bononato ha señalado que ha habido un aumento leve del número de adictos en los últimos años, de tres en 2013 (0,4% de todos los atendidos) a 51 en 2016 (2,8%). Existe una gran diferencia en cuanto al sexo de los adictos ya que el 73% son varones y el 27% mujeres. Se han encontrado dificultades en estos adictos en cuanto a problemas de comportamiento, fracaso escolar o conflictos familiares en hasta un 58% de los adictos, y además añadir que casi el 80% que acude a la asociación, acude por iniciativa de la familia, mientras que tan solo un 7% acude por iniciativa propia y el resto por otros recursos (Bononato, 2017).

En base a lo anteriormente expuesto, se podría resumir que el perfil de la persona adicta señalando que, dependiendo de la edad, el hecho de enchufar y conectarse al ordenador nada más llegar a casa, conectarse a Internet recién levantado y ser lo último que se hace al día antes de acostarse, así como reducir el tiempo de las tareas cotidianas diarias, como comer, dormir, estudiar hablar con la familia o salir con los amigos, configuran el perfil de un adicto a Internet.

❖ Factores de riesgo y señales de alarma para la adicción a las TIC's

Es importante hacer mención a los diferentes factores de riesgo en la persona adicta, el autor (Jubany, 2018) expone tres factores de riesgo que a continuación se explican brevemente, que son:

- El primer factor de riesgo lo podemos encontrar en la edad de los adictos, está comprobado que según la edad que tenga la persona influye, es cierto que la edad es un factor de riesgo importante para la persona, dependiendo de la etapa en la que se encuentre el sujeto, por ejemplo, el grupo de riesgo más elevado lo podemos encontrar en menores y adolescencia, ya que estas etapas son caracterizadas por la búsqueda de nuevas sensaciones, y esto les lleva a la utilización de internet, y son los que más tiempo al día se conectan sin saber los riesgos a los que son expuestos.
- El segundo factor de riesgo, lo encontramos en la personalidad y estados de ánimo en los que se encuentran las personas, es decir, aquellos sujetos que poseen una timidez excesiva para conocer gente nueva y hacer nuevas amistades, los sujetos que tienen una autoestima baja de sí mismo y un rechazo de su imagen, la impulsividad, el tener un estado anormal de ánimo, poseer cambios bruscos de humor, etc. todo estos estados de personalidad, ayudan a que las personas adquieran lo que se denomina ciberadicción, ya sea como hábito para divertirse o bien, para escapar o evadirse de una mala situación personal, familiar o social, podemos señalar que este segundo factor de riesgo es común a otras adicciones como por ejemplo adicciones relacionadas con la alimentación, el juego, etc.,
- El tercer y último factor de riesgo está relacionado con la situación social de la persona, en este caso hablamos de personas que expresan un grado de insatisfacción personal con su vida, resultan estar insatisfechos, o bien que necesitan de un afecto y que intentan llenar esa carencia con drogas con sustancia o con conductas sin sustancias (Internet, móviles, juego,). Estas personas cuyo uso a estas conductas es prolongado, corren un gran riesgo de convertirse en adicto ya que al final se convierte su uso en un hábito para ellos.

Además, es importante hacer mención a algunos ejemplos de señales de alarma que sufren las personas adictas cuando poseen un uso continuado a las TIC's, los cuales los padres y tutores deben de ser conocedoras de ellas para saber si su hijo/a pueda estar en el proceso de tener un problema de adicción y que muestren una dependencia a las TIC's o a las redes sociales y que pueden ser el reflejo de una evolución de la persona a la adicción, algunas de estas son (Echeburúa, Labrador y Becoña, 2009):

- Privarse de sueño (<5 horas) para estar conectado a Internet.
- Desatender otras actividades básicas de la vida, como el contacto con la familia, y amigos y sus relaciones con el entorno o el cuidado de su salud.
- Recoger quejas en relación con el uso de Internet de personas cercanas, como por ejemplo los padres o los hermanos.
- Pensar en la conexión a Internet constantemente, incluso cuando no se está conectado a ella y sentirse enfadado cuando falla la conexión o hay mala conexión.
- Perder la noción del tiempo.
- Mentir sobre el tiempo real que se está conectado o jugando a un videojuego.
- Aislarse socialmente, mostrarse con mal humor
- Descender el rendimiento en los estudios.

- **Riesgos relacionados con el uso de las TIC's**

Las nuevas tecnologías (TIC's) como llevamos diciendo desde el principio, tienen una gran cantidad de ventajas, pero hay que saber utilizarlas para poder sacarle un gran provecho. Pero paralelamente, su mal uso o uso inadecuado de éstas, puede convertirse en problemático y ha llegado a ocasionar grandes consecuencias negativas, para el individuo, familia, sociedad, tanto en problemas personales, como familiares y sociales, algunos de estos problemas que se pueden observar son:

- Problemas personales: hablamos de problemas personales cuando aquellas personas adictas están predispuestas a sufrir aislamiento social perdiendo el contacto directo entre las personas, se produce una pérdida de interés por libros y bajo rendimiento escolar debido a distracciones, comportamiento inadecuado de timidez y agresividad, los menores de edad pueden tener acceso a contenidos inapropiados para su edad como por ejemplo paginas porno, suplantación de identidad, problemas como el ciberbullying (acoso en la red), sexting (envío de contenido de índole sexual) o el groomin (adultos que contactan con menores para abusar sexualmente de ellos) son cada vez más relevantes en nuestra sociedad, debido al uso de las nuevas tecnologías los adolescentes sufren tiempo invertido, tiempo que no se usa para el ocio, para estudiar, para realización de deberes, para trabajar o para relacionarse con los amigos, además de sufrir poca concentración a la hora del estudio y poco sueño, bajas notas y también distracciones por la calle o al volante a

causa del móvil, además de las consecuencias económicas en que el adicto se ve sujeto, debido a las compras compulsivas online, etc.

- **Problemas familiares:** en cuanto a los problemas derivados en la familia, se puede producir la existencia de la ruptura con la dinámica familiar debido a pasar poco tiempo con éstos y estar la gran mayoría del tiempo dedicándolo a internet, escasa comunicación entre padres e hijos debido a no pasar tiempo juntos y ello desencadena mala relación entre padres e hijos, que puede generar la violencia intrafamiliar a causa de la adicción o la progresiva escasez económica en la familia ya que parte de los recursos son destinados al objeto de la adicción en su totalidad.
- **Problemas para la Sociedad:** dentro de los diferentes problemas sociales, encontramos que se desarrolla una percepción de relaciones interpersonales distorsionadas, se desarrolla en el adicto una normalización de la violencia debido a los videojuegos que existen con contenido violento a los que nuestros jóvenes acostumbran a jugar y lo ven como algo normal y por ello desarrollan más violencia y existe riesgo para la sociedad relacionado con actividades delictivas producidas por estos.

Por todo ello, se puede decir que todas las personas afectadas por esta adicción a las TIC's vienen caracterizadas por no saber controlar su uso.

❖ **Adicciones a las TIC's: diagnóstico y propuesta de clasificación.**

Para que los profesionales puedan abordar un problema adecuadamente, es necesario que se realice un buen diagnóstico del mismo, para ello, es importante que los profesionales sepan diferenciar los diferentes tipos de consumo que existe, en este sentido, el Dr. Maldonado en, explica las distintas etapas que se desarrollan en el consumo de drogas hasta que se alcanza la adicción. Nos habla de un estadio progresivo diferenciado en el que primero está el uso de la droga, luego encontramos el abuso y por ultimo está la adicción. Así mismo el Dr. Maldonado, explica que si nos basamos en el criterio médico, decimos que un usuario es adicto cuando desempeña una utilización compulsiva, cuando ya no tiene el control en el consumo, a pesar de los resultados negativos de dicho consumo, y cuando sufre procesos de recaída, incluso tras largos periodos de abstinencia. Por lo general, Maldonado en su artículo destaca que la persona adicta a las drogas o sustancias, no es consciente de su enfermedad, sino que es un sujeto externo o su propia familia quien se da cuenta del problema con la adicción, el sujeto adicto no es consciente de que su uso a corto

plazo pasa a ser un abuso y de que a largo plazo ese abuso pasa a llamarse adicción (EduCaixa, 2013).

La situación de las personas adictas con respecto al uso a las TIC's se puede percibir como un grado en un continuo que comienza con el "no consumo abusivo" por parte de las nuevas tecnologías y su uso prolongado e interrumpido puede terminar en el sujeto con una "dependencia" del mismo. La adicción habitualmente comienza por experimentar, por un consumo severo, aunque la inmensa mayoría de las personas no pasa de esta fase de experimentación o consumo severo de estas nuevas sensaciones o búsqueda de nuevas emociones, sin embargo, esto puede persistir hacia un consumo preocupante, es decir, un consumo más habitual, hasta llegar finalmente a la dependencia. A continuación se tratara brevemente cada una de las propuestas de clasificación de los diferentes tipos de consumos: consumo severo, preocupante y dependiente (Hernanz, 2015).

- Consumo severo: con este tipo de consumo hacemos referencia a un consumo que suele ser esporádico en algún momento determinado o momentos puntuales, podemos decir que se trata de un consumo irregular, frecuentemente en ocasiones especiales, el usuario mantiene con normalidad el resto de sus actividades básicas de su vida, continuando la relación con sus amigos y familia con total normalidad. Es por ello que el usuario hace uso de estas nuevas tecnologías, para aportarle una satisfacción adicional y por tanto este uso no es repetido de forma continuada.
- Consumo preocupante: este consumo se puede denominar como un uso problemático, o con tendencia a la adicción, se puede observar cuando en el usuario muestra un interés excesivo por la actividad a realizar. Este empieza a estar muy interesado y por lo tanto se empiezan a ver limitadas su círculo de amistades y relaciones familiares, para permanecer en contacto más tiempo con aquellas personas que comparte su misma afición. También se puede observar en la persona adicta un retraso de sus actividades diarias (hablamos de que dichas actividades serian el comer más rápido de lo normal, dejar de salir con los amigos, comunicación escasa con la familia, dormir menos tiempo, etc.) por tal de seguir conectado y enganchado al juego, internet, etc. Este consumo expresa también diferencias en los rasgos de personalidad de la persona adicta, ya que estos empiezan a valorar menos y humillar más a aquellas personas que no comparten su mismo "hobby", por todo ello empieza a desarrollar una conducta más agresiva.

- Consumo dependiente: uso adictivo, excesivo o severo, cuando hablamos de esta última propuesta de clasificación, hacemos referencia a un consumo regular y en ocasiones muy frecuente, hasta tal manera que el consumo es contemplado en todos los momentos de su vida, se dice que la persona adicta experimenta una dependencia a este tipo de adicción, todo lo que ocurra alrededor de su vida pasa a un segundo plano, y la persona adicta ya depende de estas nuevas tecnologías para poder ser feliz. Por lo tanto, las relaciones sociales, familiares y profesionales empiezan a verse afectadas, y a pesar de ello el adicto es incapaz de dejar dicha adicción y muy raramente reconoce ser adicto, no asume su problema de dependencia hacia las nuevas tecnologías, son las personas que se encuentran a su lado las que perciben que dicho comportamiento le está produciendo efectos negativos para su salud (Las drogas.info, s.f).

INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL

Como se puede observar en nuestra sociedad, en las últimas décadas se ha originado una revolución tecnológica la cual ha ocasionado una gran utilización de diversas herramientas tales como Internet, los videojuegos, las redes sociales, la telefonía móvil, los Smartphone, las tabletas, etc.

Tal y como se ha venido referenciando a lo largo del marco teórico, se puede destacar que se trata de un problema grave tanto para el individuo y su familia como para la sociedad, con diversas consecuencias negativas (la salud, el nivel económico, disminuye la calidad de vida, etc.) por ello, existe una gran necesidad de actuación e intervención, y es de gran importancia la participación del profesional del Trabajo Social, debido a que éstos muestran una relación directa con el individuo, familia y entorno. A continuación, desarrollaremos la importancia del papel de trabajador/a social en el ámbito de las adicciones y de su intervención tanto de sus fases como sus niveles de actuación o intervención.

❖ El rol del trabajador/a social

Primero de todo, es de importancia saber resaltar, que el Trabajo Social se encarga de promover el cambio de las personas y el bienestar de estas, atendiendo en todo momento sus carencias y necesidades tanto sociales, familiares, individuales y grupales. En el caso

de los trabajadores/as sociales en el ámbito de las adicciones lo que pretenden es favorecer la prevención de estas desarrollando en las personas conductas más sanas y saludables, logrando así reducir los niveles de abuso hacia estas sustancias las cuales pueden causarles la adicción. Por todo ello, estos profesionales se ocupan de generar el cambio de la persona para ayudarles tanto a nivel individual como grupal o comunitario, a satisfacer sus necesidades básicas, a superar dificultades que se les presenten, a combatir los problemas sociales y ayudar a superar obstáculos que se les presenten y le limiten en su día a día, promoviendo una mejora en su salud, aumentando la calidad de vida y bienestar social de la población en general haciendo que las personas puedan sentirse activos y participativos en la sociedad para lograr el mayor grado de integración laboral y social(Barranco, 2004).

Además, es de gran interés saber que la acción del trabajador/a social no debe de ser solamente directa con los afectados, sino también, la intervención con las familias y su entorno más próximo, propiciando cambios positivos en la percepción de las personas, en este caso concreto de aquellas personas que poseen algún tipo de adicción.

Por tanto, se podría indicar de manera resumida algunos de los roles y/o funciones que desempeñan los y las profesionales del Trabajo Social (Ander-Egg, 2013):

- Consultoría, asesoría, orientación, ayudando a utilizar más efectivamente los servicios existentes que puedan estar al alcance de toda persona.
- Promover la utilización de servicios, ofreciendo ayuda a personas en estado de emergencia o marginación social, solucionando los posibles problemas a los que el individuo se enfrenta, propiciándoles conductas adecuadas para que por ellos mismos resuelvan sus problemas, prestando los diferentes tipos de servicios sociales que beneficien al individuo como pueden ser los generales (destinados a la población en general) y sectoriales (dirigidos a grupos que tienen una misma problemática).
- Funciones de investigación orientadas a la recopilación de información y analizando datos para diagnosticar cuales son los problemas a los que la sociedad se enfrenta.
- Planificador/a, ejecutor/a de programas, proyectos y/o actividades, este planifica proyectos y actividades proponiendo nuevas metas y objetivos que puedan llegar a conseguir, desarrollando programas y proyectos con otros profesionales.

- Evaluación continua, el profesional se encarga de controlar y valorar aquellas actividades y programas realizando una evaluación del proceso verificando cuales son los resultados obtenidos.

Por tanto, teniendo en cuenta las múltiples funciones especificadas anteriormente que desempeñan los trabajadores y trabajadoras sociales, se podría afirmar que estos se convierten en agentes de cambio para la vida de las personas, las familias y la sociedad en la que se insertan, dado que su intervención se desarrolla tanto con las personas como con su entorno más próximo, propiciando que el entorno donde ellos se muevan sea el más propicio para éstos y estén lo menos expuestos al riesgo de sufrir adicción.

❖ **Las fases y niveles de intervención del trabajador/a social en adicciones.**

La intervención desde el Trabajo Social se establece atendiendo a los distintos niveles de intervención profesional (individual, familiar, grupal y comunitario), con el fin de atender a la persona con problemas de adicciones y al entorno que le rodea. Para lo que será conveniente desarrollar actuaciones no sólo asistenciales, sino también preventivas, promocionales y de rehabilitación y reinserción social.

El objetivo perseguido en estas fases de intervención será siempre el bienestar, la salud y la mejora de la calidad de vida en los pacientes.

Para ello, es este trabajo, se plantea la conveniencia de tener en cuenta el modelo transteórico de cambio de Prochaska y DiClemente, que tienen en cuenta las diferentes fases en las que se puede encontrar la persona en relación al cambio

En todas las diferentes funciones de trabajo como son la prevención, la intervención y la reinserción, se trabaja tanto a nivel individual, nivel familiar, nivel grupal y comunitario (Viscarret, 2017).

- **A nivel individual**→Este nivel trata de acciones dirigidas a jóvenes y sus familias de manera individual, la frecuencia de las sesiones vienen marcadas por la necesidad detectada de cada uno, su intervención es centrada en la ayuda con otro individuo a afrontar sus problemas. A nivel individual el modelo más utilizado es el casework. En este caso las intervenciones se llevan a cabo según el modelo de trabajo de casos, donde lo más importante es crear un ámbito o clima de

confidencialidad y confianza plena para que el trabajador social pueda seguir realizando correctamente su trabajo. La intervención del/la Trabajador/a Social en estos casos debe ser individualizada, flexible y adaptada a la situación personal y particular de cada paciente, las decisiones terapéuticas son consensuadas de manera conjunta entre los diferentes profesionales y el paciente, respetándole en todo caso.

- **A nivel familiar**→ En este caso las acciones van dirigidas a las familias que acuden a la búsqueda de ayuda, las familias juegan un papel muy importante dentro de la recuperación de la persona que sufre de alguna adicción tanto como a sustancia como a conductas, y esto le provoca a estos sujetos alteraciones y descontrol de sus emociones y comportamientos. El/a trabajador/a social tiene un papel muy importante para las familias que tienen algún familiar que sufre algún tipo de adicción. Esta intervención con la familia de los pacientes, es denominada como una actuación de gran interés, o prioritaria, sin embargo, hay casos que esta actuación no puede ser llevada a cabo debido a que es el propio paciente quien niega de esta ayuda o bien por dificultades o falta de motivación de la familia. Es muy importante que la Intervención del Trabajador Social sea lo más eficaz posible para promover a las familias a buscar soluciones y otras alternativas de ayuda como son los centros especializados, grupos de apoyo psicológico, grupos de autoayuda, etc. La mejor manera para que un profesional trabaje con la unidad familiar es a través de la entrevista.
- **A nivel grupal**→ El modelo utilizado en este nivel grupal es el llamado groupwork. El trabajador o trabajadora social es la encargada de realizar los grupos de auto-apoyo tanto con pacientes como con los familiares, con unos objetivos específicos como son:
 - ✓ Fomentar la participación de los mismos, provocando en los sujetos iniciativas dirigidas a la colaboración y trabajo en equipo.
 - ✓ Potenciar la obtención de pautas sociales adaptativas, educación para la salud, orientación familiar sobre pautas de apoyo al tratamiento, y aquellas otras actividades cuyo desarrollo se determina la intervención grupal como la técnica más eficaz.
- **A nivel comunitario**→ Se ejecutan acciones enfocadas a la prevención, rehabilitación, reinserción y reducción de daño, dirigido a los diferentes grupos

sociales de pertenencia (familia, amigos, barrio, municipio, etc.) para conseguir el bienestar y la satisfacción de necesidades tanto sociales como personales de la comunidad en su globalidad. A nivel comunitario se plantea la realización de un programa o proyecto para trabajar con los grupos (Socialandia, s.f.).

I. PREVENCIÓN:

La prevención es la primera de las fases y, si se realiza con éxito, se podría considerar la única fase de intervención, ya que la intervención sería tan efectiva que evitaría la aparición del problema. Por ello, se plantea que es la fase más importante y decisiva de toda la intervención. La prevención es un área de actuación prioritaria, con la que se proyecta la promoción y educación en el ámbito de las adicciones. Cabe destacar que en esta primera fase es de gran importancia el papel que tiene la familia sobre sus menores, para ello la primera intervención debe ser realizada por los propios padres hacia sus hijos imponiéndoles una serie de estrategias de prevención o normas para el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, ya que desde pequeños están rodeados por todas estas nuevas tecnologías, y se sienten continuamente atraídos por todo lo relacionado con ellas, a menudo son los propios padres los que recurren al uso de estas tecnologías por interés, por dejar a los niños entretenidos mientras ellos terminan de hacer sus tareas, como la cena, hablar por teléfono tranquilamente, reuniones familiares, etc., pero este uso de los padres hacia los hijos es algo totalmente erróneo. Para prevenir que el niño tenga un uso excesivo a las TIC's, tanto la propia familia como profesores y educadores, deben ayudar a los adolescentes incorporando una serie de normas o estrategias a la vida de sus hijos para minimizar la problemática que conlleva el uso de estas, Echeburúa y De Corral (2010), expertos en investigación en adicción a las TIC's proponen una serie de normas:

- Establecer un tiempo límite de su uso, limitando el uso de aparatos y estipular las horas de uso (no más de 2h diarias).
- Fomentar la relación con otras personas.
- Priorizar que es sus ratos libres o descansos deben pasarlos jugando y estando con sus amigos o hermanos y no jugando a la Videoconsola o enfrente del ordenador o potenciando aficiones tales como la lectura, el cine, actividades culturales, el deporte...

- Insistir que el uso de Internet es solo para las actividades imprescindibles como por ejemplo actividades escolares.
- Establecer que los momentos en familia son más importantes que las TIC's.
- Potenciar aficiones de lectura, ocio, juego, cine y otras actividades de índole cultural.
- Permanecer junto a ellos el rato que estén utilizando el ordenador.
- Instalar el ordenador en las zonas comunes del hogar para tener un mayor control.
- Educar en el uso adecuado del teléfono móvil, enseñándole que hay que utilizarlo solo en caso necesario y de urgencia.

Dicha fase de prevención es realizada a nivel de información, orientación y sensibilización sobre todo con aquellos colectivos que se encuentran en situación de riesgo. Uno de estos colectivos más vulnerables como ya hemos mencionado son los menores y adolescentes, pero es necesario poner en marcha medidas preventivas no sólo a los menores, sino también a los padres y profesores de éstos, por ello el trabajador/a social tiene que realizar una actuación preventiva en el ámbito escolar, tanto con los alumnos como los profesionales docentes y sus respectivas familias. La escuela es vista como un agente de socialización prioritario, después de la familia, por lo que la escuela es una instancia socializadora fundamental ya que es el lugar donde el menor pasa la mayor parte de su vida, por ello es de gran importancia una actuación preventiva, dicho trabajo debe realizarse junto con el equipo multidisciplinar (psiquiatra, psicólogo, educador y trabajador social) y a través de:

- Talleres de sensibilización con el alumnado, profesores y educadores, en los que aprendan los riesgos de las adicciones, tanto con sustancias como el alcohol, cocaína, tabaco, marihuana, etc., como con adicciones a actividad o conducta, como la tecnología, los videojuegos, juegos... facilitando a los alumnos y profesores sesiones informativas y de sensibilización sobre la problemática que ocasionan las adicciones, promocionando estilos de vida más beneficiosos y saludables.
- Reuniones con AMPAS y las familias del alumnado en las que puedan mostrar sus preocupaciones o sus inquietudes respecto del tema. Estos serán asesorados,

realizando reuniones, grupos de trabajo, charlas... además de crearse un diálogo entre todos sobre dichos temas.

- Programas que incluyan habilidades para el manejo de las conductas de las personas adictas a estas nuevas tecnologías.

II. INTERVENCION:

Como explica la trabajadora social Carmen Barranco (2004, p. 79), la intervención en el Trabajo Social es denominada como una “acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía”.

La intervención por parte del Trabajo Social tanto a nivel individual, grupal y comunitario, está dirigida a producir cambios para ayudar aquellos usuarios que precisen el problema, interviniendo con personas, grupos o comunidades para conseguir cambiar o transformar la realidad social, a mejorar su bienestar social y potenciar la calidad de vida de la ciudadanía en general, a satisfacer las necesidades básicas y superar aquellas dificultades sociales, orientándolos a conseguir cambios en la sociedad y en las propias personas, como por ejemplo a través de los grupos de autoayuda y grupos socioterapéuticos... Para conseguir lograr una intervención más efectiva a determinadas situaciones con más complejidad, es necesario de una intervención interdisciplinar, donde los trabajadores sociales comparten ámbitos de intervención con otros profesionales como son psicólogos, pedagogos, sociólogos, médicos entre otros (Barranco, 2004).

Algunas de las técnicas más utilizadas en esta fase para poder realizar un primer diagnóstico y así determinar cuáles son los factores determinantes y conocer cuál es la situación real en la que se encuentra el/la paciente así como conocer su entorno familiar y social, son la observación, escucha activa, entrevista, toda estas realizadas con empatía y asertividad.

Hay que tener en cuenta en esta fase, que para alcanzar el éxito en el cambio en la intervención a nivel individual, hay que tener en cuenta en qué etapa se encuentra la persona en relación a su problema, valorar la predisposición que el adicto tiene para el cambio y como de motivado se encuentra el sujeto, ya que la motivación resulta de gran

importancia para cualquier proceso de cambio, para ello el psicólogo Pérez (2017) en la página web la mente es maravillosa, nos explica el modelo trasteórico del cambio el cual fue elaborado por los psicólogos Prochaska y Diclemente en 1982, los cuales describen una serie de etapas por las que la persona tiene que pasar para lograr así el abandono de un hábito adictivo.

- **Etapas de precontemplación:** en esta etapa, el adicto no reconoce que tiene un problema o que tenga la necesidad de introducir un cambio en su vida. Si el sujeto se encuentra esta etapa, la intervención consistirá en una entrevista muy breve, siempre con actitud de empatía, teniendo en cuenta que la confidencialidad es importantísima en esta etapa.
- **Etapas de contemplación:** es una etapa en la que el adicto, a pesar de tener un problema, tiene sensación de control, se trata de la etapa en la que el adicto comienza a darse cuenta de la gravedad del problema y empieza a ver la necesidad de poner medios para reducir o renunciar a su consumo, ya en el adicto aumenta la toma de conciencia, si el sujeto se encuentra en esta fase, en la intervención se realiza una entrevista mostrando respeto sobre las decisiones que tome el sujeto a lo largo del proceso, hay que mostrarle la existencia real de una problemática, indagar acerca los recursos sociales y familiares de los que dispone, el sujeto se muestra más receptivo a la hora de analizar la información en cuanto a su problema, aunque duda a la hora de iniciar el cambio, sobre los beneficios que conseguirá.
- **Etapas de determinación o decisión:** Los sujetos van realizando pequeños cambios, el paciente tiene que decidir la búsqueda de la privación del consumo, si el paciente durante este tiempo supera esta etapa de manera satisfactoria, el proceso de cambio continúa, por el contrario, si el sujeto no logra pasar esta etapa, no está preparado para el cambio, abandonara el tratamiento en esta fase. El objetivo en esta fase consiste en apoyar y ayudar al sujeto adicto a determinar el mejor tratamiento de cambio. Hay que tener en cuenta que en esta etapa se produce el estado de ambivalencia en el cual el sujeto tiene sentimientos encontrados, de querer dejar el consumo y a la vez no querer.
- **Etapas de acción:** Si el sujeto entra en esta etapa es porque la anterior se ha producido con éxito, esta etapa es considerada por las personas como la etapa de iniciación de la terapia de iniciación al cambio. El objetivo primordial es el de producir en el sujeto un cambio en el problema que se desea solucionar, sin

embargo, esta idea de cambio no garantiza que este cambio perdure a lo largo del tiempo. El paciente es ayudado por los profesionales para iniciar la renuncia o abstinencia al consumo.

- **Etapas de mantenimiento:** El objetivo en esta etapa consiste en mantener el cambio conseguido en la etapa anterior, utilizando estrategias para prevenir la recaída. El sujeto tiene que privarse de no consumir para llegar al bienestar y mejora su calidad de vida. La intervención en esta fase consiste en animar al sujeto para que participe en grupos y actividades para su reinserción y nueva vida.
- **Recaída:** Por último, si se produce una recaída, la tarea del sujeto radica en volver a empezar el proceso, las recaídas suelen ser normales cuando un sujeto quiere cambiar una conducta de larga duración. Si se llega a una recaída habrá que intervenir con el sujeto de nuevo mostrándole empatía y confianza, evitando que el sujeto caiga en el desánimo o tenga sentimientos de fracaso (Pérez, 2017). Cabe destacar en esta fase de Recaída, que cuando el sujeto recaer, nunca se vuelve a empezar el proceso desde cero, sino desde la etapa de contemplación ya que el sujeto es consecuente del problema que sufre y se muestra incompetente e inútil, por no poder saber llevar a cabo su proceso de cambio, pero también para los mismos profesionales del cambio, en este caso los trabajadores sociales, muestran su frustración porque viven de modo más dramático dicha recaída por parte del sujeto.

Hay que tener en cuenta que, desde la intervención, el objetivo final del tratamiento no es la privación, ni la abstinencia, sino la rehabilitación del sujeto logrando así una organización de su personalidad, con el objetivo de que este pueda ser capaz de volver a dirigir su propia vida y hacer hábitos saludables. Pero esto solo ocurrirá cuando el usuario tenga el compromiso de cambio y no obtenga recaídas, cuando en él, no existe ese deseo de cambiar, entonces habrá que realizar un trabajo basado en metas realistas y ajustadas que le facilite una buena reinserción.

III. REINSERCIÓN:

El concepto de reinserción es el más utilizado en el tema de las adicciones, entendemos como tal la integración del sujeto a la sociedad, la Real Academia Española (2017) define “reinsertar” como: “Volver a integrar en la sociedad a alguien que estaba condenado penalmente o marginado”.

Esta fase de reinserción se debe de iniciar desde la primera fase de intervención en adicciones, desarrollando una evaluación exhaustiva de aquellos ámbitos a potenciar, como la familia, el empleo, la gestión del tiempo libre... potenciando los factores de protección y tratando de minimizar los factores de riesgo.

Ésta es la fase final, la reinserción para darle fin a la intervención en adicciones, en la que el trabajador/a social, lleva a cabo una intervención distal, la llamamos distal porque ya no gira directamente en torno al consumo de droga (aunque la amenaza de recaer siempre existe) y porque no exige de la presencia constante del trabajador/a implicado basta con una función de apoyo.

El objetivo principal de esta intervención distal es, aparte de mantener el control del consumo en el usuario, si ya está logrado en fases anteriores, se basa fundamentalmente en la rehabilitación, preparándolo para integrarlo nuevamente en su entorno familiar y social, laboral y de ocio.

En el proceso de rehabilitación tiene como objetivo, recuperar todas aquellas habilidades que fueron perdidas por el usuario debido a su consumo, podemos decir que la herramienta principal es la terapia en grupos e individual del paciente y sus familias, que son complementadas con otras actividades dirigidas a reducir la ansiedad, controlar los impulsos, mejorar las habilidades personales y sociales, entre otras (Instituto Hipócrates, s.f.).

Hay que tener claro que si el entorno no es el adecuado para la reinserción del sujeto, a este le va a costar mucho trabajo reinsertarse en la sociedad, trabajaremos a nivel individual y familiar para intentar solucionar los problemas que la adicción le conllevó al sujeto, como las relaciones entre iguales, la familia, el trabajo...

CONCLUSIONES:

Hoy en día, es indiscutible que la sociedad debe de aprender a vivir con las nuevas tecnologías y saber sacar de ellas provecho de sus ventajas y saber cómo reducir y/o superar los problemas que un uso inadecuado de las mismas conlleva, como puede ser el caso estudiado en este trabajo referente a las adicciones a estas nuevas tecnologías de la comunicación. Por ello, es esencial, que todos tomemos conciencia de la cantidad de

peligros que conlleva la adicción a las nuevas tecnologías y desde pequeños saber cómo utilizar y el tiempo que se ha de dedicar a las mismas.

Es indudable que el uso de estas herramientas comporta beneficios importantes como por ejemplo la realización y ejecución de este trabajo, ya que, sin el uso de las nuevas tecnologías, resulta más dificultoso encontrar información acerca de dicho tema. Sin embargo, su implantación masiva dentro de la cultura actual, ha llegado a constituirse como problema al pasar del uso al abuso, y del abuso a la adicción.

Aunque las TIC's facilitan la comunicación a tiempo real con multitud de personas, la población adolescente, es considerada de riesgo en esta área. Lamentablemente, se ha podido comprobar que es una realidad alarmante que debe incumbir tanto a progenitores, familias, profesores, y en general a toda la sociedad, debido a que se está educando a las nuevas generaciones a estar pendientes y pegadas a una pantalla, perdiendo gran cantidad de tiempo utilizando estos aparatos. Es cierto que los padres a veces dejan a sus hijos su teléfono móvil para entretenerlos, o porque consideran que al tener sus compañeros un teléfono su hijo también ha de tenerlo, pero antes de todo ello es necesario que analicen cuales son los pros y contras. Es un hecho que, antiguamente nuestros padres se entretenían, jugaban y se comunicaban sin la necesidad de tener un móvil a su lado, por lo que ahora tampoco es necesario. Además, su uso reiterado tiene muchas consecuencias negativas, como por ejemplo, el confundir aquello que se quiere comunicar, malinterpretar frases, y favorece la aparición de celos en las parejas adolescentes, donde las redes sociales y aplicaciones como Whatsapp lo favorecen.

Es necesario trabajar no solamente con la persona adicta, sino también con la familia como un ámbito de prevención, puesto que son las personas responsables de los menores y estos deben saber y estar alerta de las diferentes situaciones por las que atraviesan sus hijos.

Por otro lado, es importante la labor del trabajador/a social en este campo, debido a que son personas que poseen gran actitud empática, solidaria, respetuosa, asertiva, etc., y estos pueden diseñar proyectos donde se desarrollen procesos de participación social, a través de técnicas de grupo, de motivación, asertividad... todo ello con la finalidad de producir el cambio en las personas actuando como agentes de cambio para la búsqueda del bienestar, la salud y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas.

Con este trabajo se ha pretendido en todo momento poner en la conciencia de todos los ciudadanos, la existencia de una necesidad social de atención sobre el uso indebido de las

nuevas tecnologías para evitar e intervenir en los distintos tipos de adicciones que se están detectando.

Es importante tomar conciencia y saber que son las propias personas quienes lleven las riendas y sepan utilizar adecuadamente el uso sobre las nuevas tecnologías y nunca dejar que esto suceda al contrario, es decir, que las propias tecnologías tomen las riendas de la vida de las personas.

BIBLIOGRAFIA

- Ander-Egg, E. (2013). *Diccionario del Trabajo Social*. Recuperado de https://issuu.com/wilmertorres5/docs/diccionario_de_trabajo_social__def.
- Barranco, C. (2004). La intervención en Trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 79-102. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5592/1/ALT_12_05.pdf
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 77. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=843>
- Bononato, L. (11 de mayo de 2017). Varón de 17 años y conflictivo, perfil del adicto a la tecnología. *Diario Información*. Recuperado de <https://www.diarioinformacion.com/cultura/2017/05/12/varon-de17-anos-conflictivo-perfil/1893174.html>
- Centro de tratamiento Neurosalus. (2017). *Tipos de adicción a las TIC*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <https://www.neurosalus.info/tipos-de-adiccion-a-las-tic/>
- Centro Vidya (2018). *Adicciones*. Recuperado el 21 de noviembre de 2018, de http://centrovidya.cl/?page_id=316
- Cía, A.H. (2017). 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. *Inmanencia*, 6 (1), 32-37. Recuperado de <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/inmanencia/article/view/12681/45454575757828>
- Cobo, J. R. (2009). El concepto de tecnologías de la información. Benchmarking sobre las definiciones de las TIC en la sociedad del conocimiento. *Revista de Estudios de Comunicación*, 14 (27), 295-318. Recuperado de <http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Zer/article/view/2636>
- Corbin, J. A. (s.f.). *Tipos de drogas: conoce sus características y efectos*. Recuperado el 30 de noviembre de 2018, de <https://psicologiymente.com/drogas/tipos-drogas-efectos>
- Echeburúa, E., De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Revista de Adicciones*, 22(2), 91-96. Recuperado de <http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/196/186>
- Echeburúa, E., Labrador, J.F. y Becoña, E. (2009). *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (págs. 77-97). Madrid: Pirámide.
- EduCaixa. (2013). *¿Cuándo se considera que una persona es adicta a las drogas?*. Recuperado el 2 de diciembre de 2018, de <https://www.educaixa.com/-/cuando-se-considera-que-una-persona-es-adicta-a-las-drogas>
- Estallo, J.A. (1997). *Ciberadicción: ¿Una nueva ludopatía?* Barcelona: Instituto Psiquiátrico, Departamento de Psicología. Recuperado el 12 de diciembre de 2018, de <http://www.ub.edu/personal/psicopat.htm>

Fernández-Montalvo, J. y López, J.J. (2010). Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. *FOCAD Formación Continuada a Distancia Consejo General de la Psicología de España*, 8, 1-21. Recuperado de http://www.quiero-puedo.com/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2016/07/adicciones-sin-drogas-focad-COP-COP.pdf

Grigoravicius, M. (2006). *Una perspectiva histórico social para la comprensión del “problema drogas”* (XII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur). Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-039/176>

Hernanz, M. (2015). Adolescente y nuevas adicciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 35(126), 309-322. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352015000200006

Instituto Hipócrates. (s.f.). *Tratamiento de las adicciones*. Recuperado el 4 de diciembre de 2018, de <http://www.institutohipocrates.com/tratamiento/>

Jubany, J. (2018). *Los factores de riesgo en la adicción de las TIC*. Recuperado el 2 de diciembre de 2018, de <https://cienciapoliticamenteincorrecta.com/2018/06/11/los-factores-de-riesgo-en-la-adiccion-de-las-tic/>

Lara, E. (2010). *Hechiceras y brujas en la literatura española de los siglos de oro*. Valencia: Publicaciones de la Universidad de Valencia. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=0Q8aPa9EBZAC&oi=fnd&pg=PA13&dq=siglos+de+oro+europa&ots=k1_tAsNjOR&sig=Z1rkIqu0kxZbYKPdzmASriECGf0#v=onepage&q=siglos%20de%20oro%20europa&f=false

Las drogas.info. (s.f.). *Niveles del Continuo del Consumo de Drogas*. Recuperado el 12 de febrero de 2018, de <https://www.lasdrogas.info/guias/guia-profesorado/guia-profesorado-modulo-2-ayudar-a-los-estudiantes/guia-profesorado-modulo-2-3-el-continuo-de-consumo-de-drogas/>

Pérez, F. (2017). *La mente es maravillosa: el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Diclemente*. Recuperado el 4 de diciembre de 2018, de <https://lamenteesmaravillosa.com/modelo-transteorico-del-cambio-prochaska-diclemente/>

Pérez, J. y Merino, M. (2014). *Definición.de*. Recuperado el 1 de diciembre de 2018, de <https://definicion.de/adiccion/>

Real Academia Española (2017). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 4 de diciembre de 2018, de <http://www.rae.es/>

Romaní, O. (1999). *Las drogas, sueños y razones*. Barcelona: Ariel.

Ruiz, S. (17 de Abril del 2016). La mayoría de las familias “no puede” vivir sin la tecnología. *Diario Jaén*. Recuperado de <http://www.diariojaen.es/al-dia/la-mayoria-de-las-familias-no-puede-vivir-sin-la-tecnologia-HL1368018>

Socialandia. (s.f.). *Niveles Intervención*. Recuperado el 23 de diciembre de 2018, de <http://socialandia.blogspot.com/p/niveles-de-intervencion.html>

TIC: Las nuevas adicciones. (11 de Enero de 2017). *La Vanguardia*. Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/salud/psiquiatria/20141127/54420791908/tic-nuevas-adicciones-salud.html>

Todo y Psicología. (s.f.). *El juego patológico. Definición y criterios diagnósticos*. Recuperado el 19 de noviembre de 2018, de <http://www.cop.es/colegiados/T-00932/JUEGO.html>

Viscarret, J, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*. Madrid: alianza.