



Adicciones

ISSN: 0214-4840

secretaria@adicciones.es

Sociedad Científica Española de Estudios
sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras
Toxicomanías
España

Sánchez-Carbonell, Xavier; Beranuy, Marta; Castellana, Montserrat; Chamarro, Ander; Oberst, Ursula

La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno?

Adicciones, vol. 20, núm. 2, 2008, pp. 149-159

Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías

Palma de Mallorca, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122057007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno?

XAVIER SÁNCHEZ-CARBONELL*; **MARTA BERANUY**;** **MONTSERRAT CASTELLANA*;** **ANDER CHAMARRO*;**
URSULA OBERST*

*Doctor/a en Psicología

**Licenciada en Psicología

Universitat Ramon Llull, Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna

Enviar correspondencia a:

Xavier Sánchez-Carbonell, c/Císter, 34. 08022 Barcelona. E-mail: xaviersc@blanquerna.url.edu

Recibido: Noviembre de 2006

Aceptado: Febrero de 2008

RESUMEN

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) provocan nuevos estilos para trabar conocimiento con personas nuevas o para relacionarse con amigos o desconocidos. En este contexto, Internet y el teléfono móvil merecen una atención especial. En este artículo se pretende determinar, mediante una revisión de la literatura científica publicada entre 1991 y 2005 e indexada en las bases de datos PsycINFO, Medline, Psycodoc, IME e ISOC, si el uso desadaptativo de las TIC se puede considerar un trastorno mental y en caso afirmativo, de qué tipo.

Se describen los síntomas del uso desadaptativo a Internet y al móvil, encontrados en estas investigaciones, se revisan los estudios sobre prevalencia y grupos de riesgo, y se comentan algunas de las críticas hechas respecto de la existencia y clasificación de este cuadro. Se concluye que el uso excesivo de Internet representa un trastorno mental de tipo adictivo que puede afectar sobre todo a personas con necesidades emocionales especiales y a jóvenes y adolescentes. Entre las aplicaciones específicas de Internet, la posibilidad de adicción se centra en el uso de aplicaciones comunicativas y sincrónicas como chats y juegos de rol en línea porque permiten la comunicación hiperpersonal, el juego de identidades, las proyecciones y la disociación sin consecuencias en la vida real. Además, Internet podría jugar un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de otras adicciones como el juego patológico y la adicción al sexo. A diferencia de Internet, el uso desadaptativo del móvil puede llegar a ser un abuso, pero no una adicción, porque no se producen ni las alteraciones emocionales rápidas ni el juego de identidades que pueden producirse en chats y juegos de rol en línea.

Palabras clave: *adicción a Internet, adicción al móvil, Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC), diagnóstico, abuso, adicción, dependencia.*

ABSTRACT

The Information and Communication Technologies (ICT) generate new styles of meeting people or connecting with friends or strangers. In this context, the internet and the mobile phone deserve special attention. This article deals with the maladaptive use of these technologies. By reviewing the literature published between 1991 and 2005 and indexed in the databases of PsycINFO, Medline, Psycodoc, IME, and ISOC, we aim to determine whether maladaptive use of these technologies can be considered a mental disorder, and if so, of which type.

We describe the psychological phenomena of maladaptive use of the internet and mobile phones, we review research on prevalence and possible risk groups, and finally we discuss some of the criticisms made with regard to the existence and classification of this disorder. It is concluded that excessive use of the internet can lead to a mental disorder of the addictive type, which can particularly affect individuals with special emotional needs, as well as adolescents and young adults. Among specific applications of the internet, a major risk is found for the use of communicative and synchronic applications, such as chats and online role games, since they permit hyperpersonal communication, playing with different identities, and projections and dissociation without consequences in real life. Furthermore, the internet can play an important role in the development and maintenance of other addictions, such as pathological gambling and sex addiction. In contrast to the case of the internet, maladaptive use of mobile phones may be considered abuse, but not addiction, since their use does not lead to the rapid emotional changes or the playing with identities that can take place in chats and online role games.

Key words: *Internet addiction, mobile phone addiction, Information and Communications Technologies (ICT), diagnosis, abuse, addiction, dependence.*

Resulta obvio que comprar, jugar, trabajar y practicar el sexo son conductas socialmente aceptadas pero como proveen un estado de gratificación inmediata (Marlatt y Gordon, 1985) la relación que la persona establece con ellas puede llegar a ser problemática y considerarse una *adicción conductual* (Alonso-Fernández, 2003; Echeburúa, 1999; Gonzalez Duro, 2005; Holden, 2001; Lemon, 2002). Por lo tanto, parece lógico plantearse la forma en la que ciertas personas realizan estas acciones, puesto que su conducta puede ser similar, al menos en parte, a los comportamientos y vivencias de aquellos que son adictos a drogas.

En nuestra sociedad, el progreso social se produce en paralelo al de la comunicación. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) promueven nuevos estilos para trabar relación tanto con personas nuevas como con amigos o conocidos. En este sentido, Castells (2001) afirma que Internet favorece la aparición de un modelo social de relación que se podría denominar *individualismo en red*, es decir, individuos que construyen, en Internet, sus redes de intereses y afinidades. Este individualismo no sería más que un vivo reflejo del cambio relacional que se da en nuestra sociedad: las relaciones dejan de basarse en las estructuras tradicionales como la familia, la comunidad o el trabajo y se personalizan al máximo, estableciendo comunidades construidas en torno a intereses concretos y en las que la distancia no tiene por qué ser un factor determinante. La telefonía móvil es otra TIC que ha sufrido un desarrollo espectacular, con una tasa de penetración superior al 100%. El teléfono móvil se ha convertido en un objeto social, dominante y personal. Se utiliza para hablar, enviar mensajes, escuchar música y filmar en contextos profesionales, culturales, relacionales y recreacionales. Todo ello nos lleva a pensar que la telefonía móvil e Internet son elementos clave de una auténtica revolución social.

Por otro lado, en los medios de comunicación aparecen frecuentemente noticias relacionadas con el poder adictivo de estas TIC, tal como se desprende de un sondeo sencillo en *Google* (Guardiola, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Belles, 2006). El atractivo de Internet y móvil podría compararse con las propiedades reforzadoras de las sustancias adictivas. Internet, por ejemplo, aporta elementos como la sincronía, el anonimato, la capacidad de socializar y sentirse miembro de un grupo, la construcción de identidades, los juegos sexuales y de galanteo, el bienestar psicológico, la inmediatez, la accesibilidad y la comunicación mediante la escritura, menos estresante que el 'cara a cara' (Sánchez-Carbonell y Beranuy, 2007). Por su parte, el móvil brinda la oportunidad de estar en contacto permanentemente, de socializarse, de disfrutar del ocio, de generar seguridad y una sensación de control en padres y parejas, de asumir autonomía, de

proporcionar intimidad, de favorecer la conciliación familiar, de facilitar la gestión del tiempo y de la información, de expresar sentimientos y, además, de combinar dos tipos de comunicación, la sincrónica (oral) y la asincrónica (*sms*) (Beranuy y Sánchez-Carbonell, 2007).

En base a lo expuesto anteriormente consideramos necesario contribuir a determinar si el término adicción se utiliza con propiedad, cuando se aplica a Internet y al móvil. Por ello, en este trabajo se pretende revisar de forma crítica los aspectos que determinan la existencia de la adicción a Internet y al móvil: la sintomatología, prevalencia y grupos de riesgo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se recuperaron los documentos indizados en PubMed, PsycINFO, Psycodoc, IME e ISOC relacionados con el uso patológico de Internet y móvil entre 1991 y 2005. En estas bases de datos se realizaron múltiples búsquedas con distintas estrategias con el fin de obtener el máximo de registros pertinentes, ya que ninguna de ellas contempla estas adicciones, como tales, en sus tesauros (Guardiola, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Belles, 2006). Otros artículos se identificaron a partir de las referencias bibliográficas de artículos clave. Se analizaron preferentemente los originales publicados en lengua inglesa o castellana publicados en revistas que utilizan la revisión por pares.

DIAGNÓSTICO DE LA ADICCIÓN A INTERNET Y AL TELÉFONO MÓVIL

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (American Psychiatric Association, 2000) y la Clasificación Internacional de las Enfermedades (World Health Organization, 1992) no reconocen las adicciones conductuales como trastornos mentales, excepto el juego patológico en el epígrafe de trastornos del control de impulsos. En caso de considerarse adicción, su diagnóstico tendría que basarse en los mismos principios que las adicciones a sustancias y otras posibles adicciones conductuales. Por otro lado, no existe consenso en la nomenclatura sobre este fenómeno en la literatura científica, y se encuentran términos como *internet addiction* (IA) (Young, 1998b), *internet addiction disorder* (IAD) (Simkova y Cincera, 2004) *computer addiction* (Charlton, 2002), *compulsive internet use* (CIU) (Greenfield, 1999; Meerkerk, Van den Eijden y Garretsen, 2006), *pathological internet use* (PIU) (Davis, 2001), *problematic internet use* (Aboujaoude, Koran, Gamel, Large, y Serpe, 2006; Caplan, 2003) o *unregulated internet usage* (LaRose, Lin, y Eastin, 2003), por citar algunos de los términos más utilizados. Una dificultad añadida es que bajo el concepto de Adicción a Internet se pue-

den mezclar motivaciones, características de personalidad, síntomas y uso de aplicaciones diferentes.

Los elementos diagnósticos esenciales de las adicciones son la dependencia psicológica y los efectos perjudiciales (Echeburúa, 1999; Griffiths 2000; Washton y Boundy, 1991). La dependencia psicológica incluye el deseo, ansia o pulsión irresistible (*craving*), la polarización o focalización atencional, la modificación del estado de ánimo (sensación creciente de tensión que precede inmediatamente el inicio de la conducta; placer o alivio o incluso euforia mientras se realiza la conducta; agitación o irritabilidad si no es posible realizar la conducta) y la incapacidad de control e impotencia. Los efectos perjudiciales tienen que ser graves y alterar tanto el ámbito intrapersonal (experimentación subjetiva de malestar) como el interpersonal (trabajo, estudio, finanzas, ocio, relaciones sociales, problemas legales, etc.). Los síntomas deben estar presentes durante un periodo de tiempo continuado. En el DSM-IV la duración mínima para establecer un diagnóstico de dependencia de sustancias es de 12 meses. En el caso de Internet y móvil es muy frecuente el efecto novedad, gracias al cual una conducta se realiza intensamente durante un periodo limitado de tiempo, pero de forma espontánea se reduce su ejecución. Esto es lo que puede pasar con una persona novel o ingenua en el uso de alguna de las aplicaciones de Internet o de móvil. De todas formas, hay que recordar que no es posible establecer un límite de tiempo que diferencie el uso adaptado del uso adictivo porque depende del tipo de aplicación utilizado y del objetivo de la conexión (laboral, académico o, por el contrario, juego de rol y *chat* erótico-sexual). Además, hay que tener en cuenta que con la incorporación del ADSL, Internet suele estar permanentemente abierta.

En una adicción pueden existir otros síntomas no esenciales como la tolerancia y la abstinencia, la negación, la ocultación y/o minimización del problema, el sentimiento de culpa, la disminución de la autoestima y el riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción. A continuación, usando los criterios arriba comentados, se analiza si los fenómenos psicológicos y físicos descritos en la literatura científica en relación al uso desadaptativo de Internet y móvil permiten clasificar el cuadro como un adicción.

a) Internet

Dependencia psicológica

Diferentes autores (Charlton, 2002; Charlton y Danforth, 2007; Davis, 2001; Echeburúa, 1999; de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Greenfield, 1999; Griffiths 2000; Kandell, 1998; Kubey, Lavin y Barrows, 2001; Morahan-Martin y Schumacher, 2000; Sandoz, 2004; Suler, 2004; Washton y Boundy, 1990; Wieland, 2005) consideran la dependencia psicológica como

uno de los síntomas más importantes en las personas adictas a Internet. La actividad se convierte en la más importante al dominar pensamientos y sentimientos, de modo que cuando no se está conectado, se piensa en qué se debe hacer para conseguir una conexión o en qué se hará durante la próxima conexión. Parece que nada es posible sin Internet y todo gira en torno a ella. Aparece preocupación por Internet cuando no se está conectado, así como un impulso irresistible a realizar la conducta. Paralelamente, se limitan las formas de diversión, se reducen las relaciones sociales y la actividad física. Las amistades y el ocio giran exclusivamente en torno a Internet. Este aislamiento, unido a que se siente una intensa intimidad en línea, posibilitan la experiencia de satisfacción inmediata y huida de los problemas. El estado de ánimo se modifica y se produce una sensación creciente de tensión que precede inmediatamente al inicio de la conducta; la persona afectada experimenta placer o alivio mientras se realiza la conducta, y agitación o irritabilidad si no es posible realizarla. La conducta se ejecuta pese al intento de controlarla y/o no se puede detener una vez iniciada. Se permanece muchas horas conectado y/o se pierde la noción del tiempo. La persona es incapaz de interrumpir la conexión -‘*un minuto más*’, ‘*ahora voy*’- y se conecta, pese a no pretenderlo, arguyendo diferentes excusas -comprobación compulsiva de mensajes-, o se conecta antes y durante más tiempo. Es característico que la intensidad de los síntomas aumente gradualmente.

Modificación del estado de ánimo

Aparecen sentimientos de culpa y de disminución de la auto-estima. Se busca euforia, *colocón* o estado de *trance* a través de la Red. Como todo gira en torno a la realidad virtual, en algunos casos no se distingue entre el mundo real y el virtual -*estados disociativos*-, convirtiendo el ciberespacio en un mundo en sí mismo. El mundo virtual interfiere en la habilidad para funcionar en el mundo real. La persona afectada cree que Internet es el único lugar donde puede sentirse bien, pero a la larga aparece soledad, depresión y reducción del bienestar psicológico. Sin embargo, el primer estudio que reflejó el aumento de la depresión (Kraut, Patterson, Lundmark, Kiesler, Mukopadhyay y Scherlis, 1998) ha sido criticado -ver Matute (2003) para una revisión-, y sus resultados no han podido ser replicados en investigaciones posteriores del mismo grupo (Kraut, Kiesler, Boneva, Cummings, Helgeson y Crawford, 2001).

Efectos perjudiciales

Se producen efectos perjudiciales graves de orden laboral -faltas injustificadas, bajo rendimiento, ‘*estoy una semana de baja cuando sale un juego nuevo*’-, académico -fracaso escolar, abandono de estudios-

y financiero - compras de elementos y créditos para aumentar las posibilidades de juegos como *Habbo Hotel*, *Everquest* o *Second Life*-. Se limitan las formas de diversión a una sola, se reducen las relaciones sociales y aumenta el aislamiento social. Se puede llegar a descuidar el cuidado de los hijos. Las discusiones y problemas de pareja aparecen, debido al tiempo que se permanece conectado, a la polarización, a la reducción de otras actividades, etc. y a que Internet puede usarse para establecer romances virtuales y relaciones sexuales virtuales o reales. Además, una persona que pasa muchas horas delante de una pantalla de ordenador es propensa a una serie de trastornos fisiológicos como cervialgias, tendinitis, síndrome del túnel carpiano y alteraciones de la visión. Se descuida el aspecto personal, se pierden horas de sueño y se alteran los hábitos de alimentación.

Tolerancia y abstinencia

Se observan síntomas de abstinencia físicos y psicológicos -alteraciones del humor, irritabilidad, impaciencia, inquietud, tristeza, ansiedad-, en caso de verse obligados a interrumpir la conexión, a no poder llevarla a cabo o a la lentitud de la conexión. Para conseguir la excitación inicial, decaída por el efecto de la tolerancia, se recurre a trucos como aumentar el número de conversaciones abiertas en un *chat*. También se produce agitación o irritabilidad si no es posible realizar la conducta llegando en algunos casos a la *ciber crisis* (Wieland, 2005): agitación y mecanografiar pese a no estar delante del ordenador. Al igual que sucede con la adicción al juego, la tolerancia y la abstinencia son difíciles de evaluar.

Otros síntomas

Otros elementos diagnósticos a tener en cuenta son: a) distorsiones cognitivas como la negación, ocultación y/o minimización de la duración de la conexión y la magnitud de los efectos perjudiciales; y b) riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción.

b) Móvil

El móvil puede llegar a generar *modificaciones del estado de ánimo*, ansiedad, sentimiento de inseguridad invalidante, miedo a salir sin él, tener que volver a por él si se olvida y/o no ser capaz de hacer nada sin el móvil (Criado, 2005; Kamibeppu y Sugiura, 2005; Srivastava, 2005). Asimismo podemos observar una cierta *dependencia psicológica*: la incapacidad para controlar o interrumpir su uso es patente cuando los usuarios intentan controlar el uso del móvil bloqueando las llamadas o la cuota, desconectando el sonido o apagando la terminal (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005). Estas restricciones no suelen funcionar porque son

mecanismos que están bajo el control del mismo usuario y que éste puede dejar de usar en cualquier momento. Esto provoca, además, un uso mayor del que se pretendía inicialmente.

Se mantiene la conducta aun a sabiendas de los *efectos negativos* que conlleva. Los más comunes son: a) Gastar más de lo que se pretendía ocasionando, muchas veces, deudas con las empresas operadoras. El signo más evidente y que produce una alerta más intensa en los padres es que adolescentes y niños pueden llegar a engañar, mentir o robar a los padres para recargar el saldo (Criado, 2005; Protégeles, 2005); b) Incurrir en infracciones al emplear el móvil en circunstancias indebidas o en los lugares donde está prohibido creando, principalmente, riesgos en la conducción (Adès y Lejoyeux, 2003; Muñoz-Rivas y Agustín, 2005); c) Efectos secundarios en la salud, sobretudo efectos en el sueño debidos a las redes nocturnas (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005); y d) Problemas en el ámbito laboral, social, familiar y escolar como llegar tarde, abandonar una reunión de trabajo por una llamada o contestar un mensaje de texto (*sms*) en medio de una clase (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005).

De esta manera, los adolescentes pueden llegar a priorizar la comunicación mediada por móvil de forma que altera sus relaciones sociales (Bianchi y Phillips, 2005; Kamibeppu y Sugiura, 2005) y provoca que estén más pendientes de las relaciones telefónicas que de las personales (Adès y Lejoyeux, 2003). A la larga, algunos jóvenes que han hablado mucho por el móvil no saben manejarse en las relaciones cara a cara (Criado, 2005). Esto mismo se refleja en las dificultades que se observan ante la expresión o implicación emocional que una conversación cara a cara requiere (Castellana, 2005). Otro síntoma es la existencia de tolerancia y la abstinencia. Tolerancia porque se necesitan repetir cada vez con más frecuencia las conductas reforzantes (llamadas o *sms*) a fin de obtener la gratificación deseada (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005). Abstinencia porque en el momento en que se pierde la posibilidad de utilizar el teléfono aparecen síntomas como ansiedad, malestar general, enfado o inquietud (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005; Srivastava, 2005). Lo mismo puede sentirse cuando no se recibe una respuesta a llamadas o mensajes enviados (Kamibeppu y Sugiura, 2005). En todo caso, parece que los síntomas de uso patológico relacionado con el móvil son menos consistentes y graves que los de Internet.

Prevalencia

Nos centramos en la adicción a Internet porque todavía no se dispone de literatura científica con datos fiables sobre prevalencia de la adicción al móvil a pesar de que los medios de comunicación insistan en su poder adictivo e informen de centros para su

tratamiento (Beranuy y Sánchez-Carbonell, 2007). En la literatura científica se han descrito una gran variedad de casos clínicos de adictos a Internet en países como Estados Unidos (Black, Belsare y Schlosser, 1999; King, 1996; Shapira, Goldsmith, Keck Jr, Khosla y McElroy, 2000; Shapira, Lessig, Goldsmith, Szabo, Lazoritz y Gold, 2003; Suler 1997; Young, 1996, 1998a y 1998b), Reino Unido (Griffiths, 2000), España (Sanz, Carmona y Marín, 2004; Vaticón, Bayón, Pascual y García, 2001) e Italia (Nardone y Cagnoni, 2003). De todas formas, los casos descritos por Black, Belsare, y Schlosser (1999) y Griffiths (2000) y el 60% de los de Shapira y cols. (2000) no habían solicitado tratamiento por su adicción a Internet.

La mayoría de los datos relativos a la prevalencia se han obtenido mediante encuestas a muestras auto-seleccionadas; es decir, se pedía responder un cuestionario sobre adicción a Internet. Por este método se obtienen tasas de personas con problemas de adicción o uso excesivo que varían entre el 6 % y el 66,4% (de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Greenfield, 1999; Monsonis, 2001; Niemz, Griffiths y Banyard, 2005; Simkova y Cincera, 2004; Young, 1998b). En las encuestas a estudiantes, donde responden todos los miembros del grupo seleccionado, el porcentaje de personas que se consideran adictas es menor que en los estudios con muestras auto-seleccionadas, entre el 4 % y el 18% (Kubey, Lavin y Barrows, 2001; LaRose, Lin y Eastin, 2003; Madell y Muncer, 2004; Morahan-Martin y Schumacher, 2000; Niemz, Griffiths y Banyard, 2005; Tsai y Lin, 2003; Wang, 2001; Yuen y Lavin, 2004). Los estudios con universitarios españoles (Muñoz-Rivas, Navarro y Ortega, 2003; Viñas, Juan, Villar, Caparrós, Perez, y Cornella, 2002) y con estudiantes noruegos (Johansson y Götestam, 2004) ofrecen porcentajes más bajos.

Si utilizamos criterios de adicción más restrictivos, los porcentajes en población general pueden bajar del 3,7 % y 17 % al 0,3% y 0,7% (Aboujaoude, Koran, Gamel, Large y Serpe, 2006) y en estudiantes del 8,4 % a cero (Charlton y Danforth, 2007). En todo caso, en los cuestionarios para evaluar la adicción a Internet por medio de encuestas el porcentaje de adictos 'reales' puede estar sobrerrepresentado (Niemz, Griffiths y Banyard, 2005). Por tanto, hoy por hoy, los datos no indican que asistamos a una epidemia; parece más plausible que se trata de una minoría de personas que durante periodos más o menos prolongados de sus vidas pueden desarrollar síntomas clínicos de malestar psicológico y deterioro social causado por Internet.

Grupos de riesgo

El uso patológico de Internet puede encontrarse en cualquier grupo de edad, social, educacional o econó-

mico. Sin embargo, parece que algunos grupos pueden ser más propensos a desarrollar una adicción u otro trastorno psicológico relacionado con el uso de alguna de las aplicaciones de Internet. Estos grupos son: personas que atraviesan determinadas situaciones (separación, jubilación, dedicación exclusiva al hogar, por ejemplo); personas con limitaciones de comunicación o de movimiento; personas que utilizan Internet para conocer gente, conseguir soporte emocional, buscar estimulación sexual (Meerkerk, Van den Eijden y Garretsen, 2006; Young, 1996, 1998a) compañía, comunicación o amor; personas aquejadas de trastornos mentales y/o trastornos de personalidad (Davis, 2001; Shapira, Goldsmith, Keck Jr, Khosla y McElroy, 2000; Shapira, Lessig, Goldsmith, Szabo, Lazoritz, Gold, 2003); ex-alcohólicos y otros ex-adictos (Echeburúa, 1999; Young, 1998a); y personas con determinadas características de personalidad como baja autoestima, sentimiento de inadecuación, necesidad de sentirse querido y reconocido, infelicidad, carencias afectivas, inseguridad, soledad, búsqueda de sensaciones, propensión a la fantasía, timidez, falta de habilidades sociales y propensión a crearse una identidad ficticia (Caplan, 2003; Echeburúa, 1999; King, 1996; Young, 1996, 1998b). Además, es más probable que los síntomas afecten a los inexpertos que se inician en el manejo de la Red (Beard y Wolf, 2001; Grohol, 1999; Matute, 2003; Widyan-to y McMurran, 2004), a los adolescentes, dadas las características propias de este momento evolutivo (Castellana y Lladó, 1999; Castellana, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Graner, 2006; Castells y de Bofarull, 2002) y a los estudiantes universitarios porque muchos viven lejos de su hogar, inician o llevan una nueva vida estresante y desconocida, tienen la necesidad de contactar con los amigos situados en otros lugares y disponen de libre acceso a Internet en facultades y residencias (Cruzado, Muñoz-Rivas y Navarro, 2001; Kandell, 1998; Kubey, Lavin y Barrows, 2001; Morahan-Martin y Schumacher, 2000; Treuer, Fábian y Füredi, 2001; Young, 1998a).

En el caso del teléfono móvil, el grupo de más riesgo son los adolescentes y los jóvenes. Los adolescentes son vulnerables porque no tienen un control completo de sus impulsos, son más fácilmente influenciados por campañas publicitarias y comerciales y han aceptado el móvil como un símbolo de estatus, aspecto que provoca sentimientos negativos y problemas de autoestima en los que no tienen móvil y en los que no reciben tantos *sms* o llamadas como sus compañeros (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005). Los jóvenes extrovertidos y con baja autoestima tienen un riesgo especial porque necesitan la valoración de los demás a través de *sms* y llamadas y porque tienden a enviar señales de existencia a sus contactos de una forma más compulsiva (Bianchi y Phillips, 2005). Bononato (2005) apunta que tienen más riesgo

las personas con baja autoestima, problemas con la aceptación del propio cuerpo y déficit en habilidades sociales y en resolución de conflictos.

Clase diagnóstica: ¿adicción, trastorno de control de impulsos u otra categoría?

El uso desadaptativo de las TIC podría considerarse un trastorno similar a la dependencia de sustancias puesto que en el DSM-IV la abstinencia y tolerancia no son criterios diagnósticos imprescindibles. Potenza (2006) sugiere que el juego patológico comparte muchas características con la dependencia de sustancias y sugiere agrupar ambas en un apartado de adicciones. De hecho, la utilización del término 'conductas adictivas' o 'adicción a conductas' como alternativa al de 'dependencia de sustancias' podría deberse a la reflexión que han provocado las 'nuevas adicciones'.

Aunque repetidamente en este texto hemos catalogado el uso desadaptativo de Internet y móvil como adictivo, otros autores sugieren que se trata de un trastorno del control de los impulsos como el juego patológico (Beard y Wolf, 2001; de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Shapira y cols., 2000 y 2003; Treuer, Fábán y Füredi, 2001; Young, 1998b), la única 'adicción conductual' contemplada en el DSM. Recientemente, Hollander (2006) ha avanzado que en la *Research Planning Agenda* para el DSM-V se considera la creación de una nueva categoría diagnóstica que incluiría: a) trastornos relacionados con sustancias; b) trastornos graves del control de los impulsos (juego patológico, piromanía y cleptomanía); y c) trastornos actualmente clasificados en trastornos del control de impulsos no especificados: Adicción a Internet o a los ordenadores, conducta sexual impulsiva-compulsiva y compra compulsiva.

Llegado este punto, vale la pena recordar que Internet engloba el uso de aplicaciones muy diferentes que generan diferentes consecuencias. En base a la interacción se puede distinguir entre aplicaciones sociales (*chats*, por ejemplo) y no sociales (navegar) y en base a la coincidencia en el tiempo entre acción y respuesta, las aplicaciones se dividen en sincrónicas (*chat* y juegos en línea) y asincrónicas (por ejemplo, correo electrónico y descarga de películas). El uso de aplicaciones sincrónicas puede llegar a ser adictivo. De hecho debido al tiempo que transcurre entre la conducta y el refuerzo, la adicción a aplicaciones asincrónicas es poco probable.

En nuestra opinión, el uso desadaptativo de Internet y móvil son conductas adictivas de diferente intensidad. A pesar de provocar dependencia psicológica, pérdida de control y consecuencias negativas, debido a la duración e intensidad de los síntomas, en el caso del móvil se trataría siempre de abuso y en el de

Internet podría darse abuso y dependencia. Otra diferencia esencial es que el móvil no permite el juego de identidades, la disociación, el anonimato, la ausencia de consecuencias en la vida real, las proyecciones y la comunicación hiperpersonal posibles en Internet y que son potencialmente adictivas debido a la rapidez con la que producen los cambios emocionales.

Críticas a la existencia de la adicción a Internet y al móvil

A pesar de los casos clínicos de *adicción* a Internet y de los estudios que consideran el uso desadaptativo de Internet y del móvil una forma de patología, la *adicción a Internet y al móvil* se cuestiona por diferentes motivos, algunos de los cuales se revisan a continuación.

Construcción social

La construcción social de las adicciones tecnológicas podría compararse a lo ocurrido con la aparición de la televisión (revisado por McIlwraith, Jacobvitz y Alexander, 1991), del teléfono o incluso de la radio. Warden, Phillips y Ogloff (2004) comentan que un psicólogo tan prestigioso como Gordon Allport estaba preocupado por la forma en que las personas usaban la radio en los años treinta. Es cierto que en la sociedad moderna la familia cede, en gran medida, su papel de agente socializador a los medios de comunicación; un proceso que empezó en los años treinta con la radio y en los cincuenta con la televisión. El uso de las nuevas tecnologías introduce formas de comunicación menos controladas, más frías, solitarias y distantes. Es posible que sea necesario un período de adaptación a la nueva tecnología tanto para los nuevos usuarios como para los no practicantes que también necesitan incorporar las nuevas actitudes y comportamientos que el uso de la misma conlleva. Los medios de comunicación capitalizan la inevitable suspicacia que acompaña cualquier nuevo desarrollo tecnológico como Internet y publican noticias sensacionalistas sobre la *Adicción a Internet o al móvil*. Los artículos de opinión avisan al público de que tengan cuidado con estos *nuevos trastornos* y la incertidumbre resultante es suficiente para la construcción social de la categoría patológica, para que algunas personas se consideren a sí mismas como adictas y para que acudan en demanda de ayuda en una especie de profecía autocumplida. Una vez implantada en la mente del público general, es sólo una cuestión de tiempo que académicos, investigadores y clínicos empiecen a investigar sobre el fenómeno (Surrat, 1999). De hecho, la *Adicción a Internet* es más popular en *Google* que en bases de datos de biomedicina (*Medline*) o psicología (*PsycInfo*) (Guardiola, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Belles, 2006).

Secundaria a otra adicción

Davis (2001) distingue entre las adicciones que sólo son posibles en Internet (específicas) y las que son variantes de la adicción primaria (secundarias). Las adicciones a Internet secundarias forman parte de la adicción conductual que las provoca y no son auténticas adicciones tecnológicas. Comprenden la adicción al sexo (pornografía, buscar relaciones sexuales, cibersexo), al trabajo, a las compras, a jugar en bolsa y el juego patológico (casinos y apuestas deportivas virtuales). En este caso Internet actúa como proveedor de conductas reforzantes que son las que realmente tienen la capacidad de producir adicción (Estallo, 2001; Viñas, Juan, Villar, Caparrós, Perez y Cornella, 2002). Internet sería un canal por el que se expresa la adicción primaria. Lo mismo pasaría con el teléfono móvil, éste puede ser el intermediario como el caso de adicción a las líneas eróticas descrito por Guerri-caechevarría y Echeburúa (1997). No se trata de una adicción tecnológica sino una forma de expresar una adicción al sexo. Internet facilita estas conductas gracias al anonimato, a la accesibilidad de las casas de apuestas y casinos virtuales, a la facilidad para transmitir fotografías, videos, etc. En este sentido, Meerkerk, Van den Eijden y Garritsen (2006) postulan que las aplicaciones de Internet que generan adicción son la búsqueda de estimulación sexual y, en menor medida, el juego. Es posible que cuando se utiliza Internet la adicción primaria tenga características específicas debidas al canal utilizado.

Necesidad versus adicción

Los usuarios pueden confundir la adicción con la necesidad de un instrumento o tecnología. Podemos establecer un paralelismo con lo que sucede con un medio de transporte como es el automóvil. La sociedad actual necesita el automóvil y aunque muchas personas 'abusan' del mismo, difícilmente podríamos diagnosticarlas de adictas. El lenguaje popular ha identificado algunos de los síntomas del comportamiento adictivo y equipara la adicción a Internet, con la necesidad del automóvil o de la electricidad. Los usuarios y la prensa también pueden caer en el error de confundir los síntomas leves y transitorios de los graves que merecen atención clínica. Por ejemplo, comerse las uñas es una conducta perjudicial y difícil de abandonar pero nunca se ha considerado un trastorno psicológico grave merecedor de categoría diagnóstica.

Afición o hábito

Podríamos especular si las adicciones a las TIC en lugar de ser un trastorno psicológico fuesen simple-

mente una afición desmedida, un hábito inadecuado. Muchas personas tienen hábitos o aficiones en los que invierten mucho tiempo y dinero. En algunos casos, pueden ocasionar problemas de pareja, limitar el desarrollo laboral o ser un refugio psicológico ante las presiones de la vida real. En estas aficiones es posible generar una nueva identidad donde encontrar satisfacción y reforzadores ausentes en otras esferas vitales, como el trabajo o la familia. El jugador de rol en línea que consigue ejércitos y se casa con la princesa no es más patológico que el jugador de *bridge* o el de ajedrez, sencillamente la mediación del ordenador añade un factor de novedad que tiene que ser incorporado a la construcción social. Esta afición no es en absoluto cuestionable, pese que objetivamente pueda ser excesiva e incluso perjudicial para él o su familia.

Algunas consideraciones a modo de conclusión

Vivimos en una sociedad en la que prevalece la emoción por encima de los sentimientos, donde la publicidad, el tipo de diversión, los valores sociales, el arte e incluso las relaciones personales (Bauman, 2003), conducen a que el hombre moderno valore la *emoción choque* por encima de la *emoción sentimiento* (Lacroix, 2001). El *chat*, los correos electrónicos y los *sms* son canales adecuados para expresar las emociones rápida y fugazmente. Algunos canales comunicativos de Internet se desarrollan porque se adaptan perfectamente a las necesidades emocionales *light* de la sociedad actual. Estas *emociones choque* son más adictivas que las *emociones sentimiento* o *emociones contemplación*, por la misma razón que las propiedades adictivas de los juegos de azar son directamente proporcionales a la rapidez de la recompensa. Hasta finales de la década de los noventa, los ciudadanos se sentaban para ver programas de televisión mientras que en la actualidad los nuevos medios de comunicación, desde el móvil a Internet, son instrumentos interactivos que incitan no sólo a ver sino a promover (Verdú, 2005). Mediante Internet y el móvil la persona es un elemento activo que ejerce una conducta gratificante y, como tal, susceptible de adicción.

En la mayoría de los casos, el uso excesivo de Internet no merece el rango de trastorno psicopatológico aunque ocasione consecuencias negativas en el ámbito académico o familiar. Sin embargo, la existencia de casos clínicos sugiere que el uso desadaptativo de Internet es un problema real que afecta gravemente a algunas personas. Esta adicción comparte los elementos clave de las adicciones como son la pérdida de control, el *craving*, la modificación del estado de ánimo, la polarización atencional, la pérdida de control y las consecuencias negativas. Y eso es así a pesar de que la sociedad se ha adelantado a

construir el trastorno y a qué en muchas ocasiones se confunde el trastorno mental con la necesidad de una tecnología.

Hasta el momento, existen dos tendencias a la hora de clasificar este uso desadaptativo, considerarlo un trastorno del control de impulsos o una conducta adictiva. En nuestra opinión se trata de un trastorno de la familia de las adicciones (al igual que el juego patológico). Quedará por ver, y esto solo será posible con el estudio de la evolución de casos, si la duración de los síntomas, su intensidad y la afectación de la personalidad serán similares a los de las adicciones a sustancias.

En el caso de la adicción al móvil son válidas la mayoría de las consideraciones críticas que se han hecho sobre Internet pero, a diferencia de ésta, el móvil no provoca un estado de trance, no permite el juego de identidades, no es disociativo, difícilmente se utiliza para conocer personas nuevas y las redes sociales que se establecen necesitan del contacto cara a cara para pervivir. Es decir, la comunicación a través del móvil no tiene la capacidad reforzante de Internet. De hecho, hay mucha menos literatura científica sobre adicción al móvil que sobre adicción a Internet (Guardiola, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Belles, 2006). Aunque en España la prensa ha difundido casos de adolescentes con un uso desadaptativo del móvil, éstos parecen circunscritos a una casuística con una patología de personalidad severa. Por tanto, nuestra opinión es que se puede abusar del móvil pero difícilmente ser un adicto al móvil. Si bien es cierto que existen una serie de conductas desadaptadas en torno a éste, no parecen organizarse de una forma tan estructurada como en el caso de Internet. Estas conductas pueden llegar a modificar la vida diaria de jóvenes y adolescentes pero, a pesar de la alarma social, en nuestra opinión, se trata de una conducta modificable mediante las pautas educativas adecuadas.

Tal como hemos comentado, es más probable que los problemas aparezcan en personas en situaciones estresantes de su vida o con necesidades especiales temporales, los que buscan estimulación sexual, en personas aquejadas de trastornos psiquiátricos y/o trastornos de personalidad, en adolescentes y estudiantes, o finalmente, en nuevos usuarios. En muchos casos el uso desadaptativo o abuso a Internet se corregirá por sí solo en un plazo limitado de tiempo. Este devenir, similar al de muchas conductas gratificantes, no evita que una minoría pueda desarrollar una adicción que ocasione dependencia psicológica y daños intra e interpersonales durante un periodo significativo.

Si nos centramos en las aplicaciones propias de Internet, la posibilidad de adicción se centra en sus aplicaciones comunicativas. Es decir, chatear con desconocidos y participar en juegos colectivos de rol, son

las aplicaciones que generan más abuso. Esto puede explicarse porque la hipercomunicación permite crear una personalidad ficticia, reinventarse, sentirse seguro y no ser esclavo de la imagen corporal. Por tanto, en el caso de Internet, sería muy conveniente utilizar especificadores de la adicción (por ejemplo, tipo *chat*, juego de rol en línea). A su vez es necesario hacer un buen diagnóstico diferencial de aquellos casos en los que no se trata de una auténtica adicción tecnológica sino que, detrás de un uso excesivo de la Red, se esconden otros trastornos. Entonces es más adecuado el diagnóstico del problema primario con la especificación conveniente como, por ejemplo, adicción al sexo mediada por Internet (cibersexo), juego patológico mediado por Internet, etc.

Por todo lo expuesto, de acuerdo con el criterio expresado en estas páginas, consideramos necesario seguir explorando las características conductuales y emocionales del uso de Internet y móvil para que al mismo tiempo que se promueve su uso adecuado, tengamos elementos para diagnosticar y tratar a las personas aquejadas.

AGRADECIMIENTOS.

Esta investigación ha sido posible gracias a las ayudas económicas de la FPCEE Blanquerna (CER105C06/06-079), del Consell de l'Audiovisual de Catalunya y del Programa de Formación de Personal Universitario del Ministerio de Educación y Ciencia (AP2005-2426).

REFERENCIAS

- Aboujaoude, E., Koran, L. M., Gamel, N., Large, M. D. y Serpe, R. T. (2006). Potential markers for problematic internet use: a telephone survey of 2,513 adults. *CNS Spectrum*, 11, 750-755.
- Adès, J. y Lejoyeux, M. (2001). *Encore plus! Jeu, sexe, travail, argent*. Paris: Odile Jacob (traducción castellana: Las nuevas adicciones: Internet, sexo, deporte, compras, trabajo, dinero, Barcelona: Kairós, 2003).
- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: TEA.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV. Text revision*. Washington: APA. (Traducción castellana: *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV. Texto revisado*. Barcelona: Masson, 2000).
- Bauman, Z. (2003). *Liquid love: on the fragility of human bonds*. London: Polity Press & Blackwell (traducción castellana: *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*, México: F.C.E., 2005).

- Beard, K. W. y Wolf, E. M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 4, 377-383.
- Beranuy, M. y Sánchez-Carbonell, X. (2007). El móvil en la sociedad de la comunicación. En A. Talarn (Ed.), *Globalización y salud mental*. (pp.369-391). Barcelona: Herder.
- Bianchi, A. y Phillips, J. G. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. *Cyberpsychology & Behavior*, 8, 39-51.
- Black, D. W., Belsare, G., y Schlosser, S. (1999). Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 839-844.
- Bononato, L. B. (2005) Adicciones y nuevas tecnologías. *Proyecto Hombre*, 55, 17-21. Recuperado el 6 de mayo de 2007 de: http://www.proyctohombre.es/psimgdb/archivo_doc7011.pdf
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30, 625-648.
- Castellana, M. (2005). El adolescente y sus personas significativas. *ROL Enfermería*, 28 (9), 18-29.
- Castellana, M. y Llado, M. (1999). Adolescencia y juventud: prevención y percepción del riesgo al consumo. *Revista Española de Drogodependencias*, 2, 118-131.
- Castellana, M., Sanchez-Carbonell, X., Beranuy, M. y Graner, C. (2006). La relació de l'adolescent amb les TIC: Un tema de rellevància social. *Full informatiu del COPC*, 192, 22-23.
- Castells, M. (2001). *La galaxia Internet*. Barcelona: Areté.
- Castells, P. y de Bofarull, I. (2002). *Enganchados a las pantallas*. Barcelona: Planeta.
- Charlton, J. P. (2002). A factor-analytic investigation of computer 'addiction' and engagement. *British Journal of Psychology*, 93, 329-344.
- Charlton, J. P. y Danforth, I. D. W. (2007). Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing. *Computers in Human Behavior*, 23, 1531-1548
- Criado, M. A. (2005). Enfermos del móvil. Recuperado el 6 de mayo de 2007 de: <http://www.el-mundo.es/ariadna/2005/218/1106327395.html>
- Cruzado, J. A., Muñoz-Rivas, M. J. y Navarro, M. E. (2001). Adicción a Internet: de la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1, 93-102.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.
- de Gracia, M., Vigo, M., Fernández, M. J. y Marco, M. (2002). Características conductuales del uso excesivo de Internet. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 29, 219-230
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas?* Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Estallo, J. A. (2001). Usos y abusos de Internet. *Anuario de Psicología*, 32, 95-108.
- Gonzalez Duro, E. (2005). *El riesgo de vivir*. Madrid: Temas de Hoy.
- Greenfield, D. N. (1999). Psychological characteristics of compulsive internet use: a preliminary analysis. *Cyberpsychology & Behavior*, 2, 403-412.
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *Cyberpsychology & Behavior*, 3, 211-218.
- Grohol, J. (1999). Internet addiction guide. Recuperado el 6 de mayo de 2007 de: <http://psychcentral.com/netaddiction>
- Guardiola, E., Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M y Belles, A. (2006). ¿Qué se sabe de la adicción a las TIC? Un análisis a través de las bases de datos de bibliografía científica. *10enes Jornades Catalanes d'Informació i Documentació*. Barcelona, 25-26 de mayo, 2006.
- Guerricaechevarría, C. y Echeburúa, E. (1997). Tratamiento psicológico de la adicción al teléfono (líneas partiline y eróticas): Un caso clínico. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 697-727.
- Holden, C. (2001). 'Behavioral addictions': do they exist? *Science*, 294, 980-982.
- Hollander, E. (2006). Behavioral and substance addictions: A new proposed DSM-V category characterized by impulsive choice, reward sensitivity, and fronto-striatal circuit impairment. *CNS Spectrums* 11 (11).
- Johansson, A. y Götestam, K. G. (2004). Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 223-229.
- Kamibeppu, K. y Sugiura, H. (2005). Impact of the mobile phone on junior high-school students' friends hips in the Tokyo metropolitan area. *Cyberpsychology & Behavior*, 8, 121-130.
- Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology & Behavior*, 1, 11-17.
- King, S. A. (1996). Is the Internet addictive, or are addicts using the Internet? Recuperado el 6 de mayo de 2007 de <http://webpages.charter.net/stormking/iad.html>
- Kraut, R., Kiesler, S., Boneva, B. Cummings, J., Helgeson, V. y Crawford, A. (2001). Internet paradox revisited. *Journal of Social Issues*, 58, 49-74.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukopadhyay, T. y Scherlis, W. (1998). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 53, 1017-1031.
- Kubey, R. W., Lavin, M. J. y Barrows, J. R. (2001). Internet use and collegiate academic performance decrements: early findings. *Journal of Communication*, 51, 366- 382.
- Lacroix, M. (2001). *Le Culte de l'émotion*. París: Flammarion (traducción catalana: *El culte a l'emoció. Atrapats en un mom d'emociions sense sentiments*, Barcelona: La Campana, 2001).

- LaRose, R., Lin, C. y Eastin, M. S. (2003). Unregulated Internet usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation? *Media Psychology*, 5, 225-253.
- Lemon, J. (2002). Can we call behaviours addictive? *Clinical Psychologist, Autumn*, 44-49.
- Madell, D. y Muncer, S. (2004). Back from the beach but hanging on the telephone? English adolescent's attitudes and experiences of mobile phones and the Internet. *Cyberpsychology & Behavior*, 7, 359-367
- Marlatt, G. A. y Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention*. Nueva York: Guilford.
- Matute, H. (2003). *Adaptarse a Internet*. Galicia: La Voz de Galicia.
- McIlwraith, R., Jacobvitz, R. S., Kubey, R. y Alexander, A. (1991). Television addiction: Theories and data behind the ubiquitous metaphor. *American Behavioral Scientist*, 35, 104-121.
- Meerkerk, G., Van den Eijnden, R. y Garretsen, H. (2006). Predicting compulsive internet use: it's all about sex! *Cyberpsychology & Behavior*, 9, 95-103.
- Monsonis, L. (2001). *Adicció a Internet: Una tendència a l'alça?* Barcelona, Universitat Ramon Llull, proyecto de Licenciatura. No publicado.
- Morahan-Martin, J. y Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16, 13-29.
- Muñoz-Rivas, M. J., Navarro, M. E. y Ortega, N. (2003). Patrones de uso de Internet en población universitaria española. *Adicciones*, 15, 137-144.
- Muñoz-Rivas, M. J. y Agustín, S. (2005). La adicción al teléfono móvil. *Psicología Conductual*, 13, 481-493.
- Nardone, G. y Cagnoni, F. (2003) *Perversioni in rete, le psicopatologie da internet e il loro trattamento*. Milano: Ponte alle Grazie. (Traducción castellana: *Perversiones en la red*, Barcelona: RBA Libros, 2003).
- Niemz, K., Griffiths, M. y Banyard, P. (2005). Prevalence of pathological internet use among university students and correlations with self-esteem, the General Health Questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyberpsychology & Behavior*, 6, 562-570.
- Potenza, M. N. (2006). Should addictive disorders include non-substance-related conditions? *Addiction*, 101 (Suppl. 1), 142-151.
- Protegeles (2005). *Seguridad infantil y costumbres de los menores en el empleo de la telefonía móvil*. Protegeles y Defensor del Menor. Recuperado el 6 de mayo de 2007 de: <http://www.protegeles.com/telefonía.doc>
- Sánchez-Carbonell, X. y Beranuy, M. (2007). La adicción a Internet como sobreadaptación social. En A. Talarín (Ed.), *Globalización y salud mental*. (pp.341-367). Barcelona: Herder.
- Sandoz, J. (2004). Internet Addiction. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 7, 34.
- Sanz, L. J., Carmona, F. J. y Marín, D. (2004). Tratamiento psicológico de la adicción a Internet: a propósito de un caso clínico. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 31, 76-85.
- Shapira, N. A., Goldsmith, T.D., Keck Jr, P.E., Khosla, U.M. y McElroy, S.L. (2000). Psychiatric features of individuals with problematic Internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57, 267-272.
- Shapira, N. A., Lessig, M. G., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M. y Gold, M. S. (2003). Problematic Internet use: Proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207-216.
- Simkova, B. y Cincera, J. (2004). Internet addiction disorder and chatting in the Czech Republic. *Cyberpsychology & Behavior*, 7, 536-539.
- Srivastava, L. (2005). Mobile phones and the evolution of social behaviour. *Behaviour & Information Technology*, 24, 111-129.
- Suler, J. (1997). Cold Turkey. Messages from an Ex-Palace "Addict". Recuperado el 6 de mayo de 2007 de: <http://www.rider.edu/~suler/psycyber/coldturkey.html>
- Suler, J. (2004). Computer and cyberspace addiction. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 359-362.
- Surrat, C. G. (1999). *Netaholics?: The creation of a pathology*. New York: Nova Science.
- Treuer, F., Fábian, Z. y Füredi, J. (2001). Internet addiction associated with features of impulse control disorder: is it a real psychiatric disorder? *Journal of Affective Disorders*, 66, 283.
- Tsai, C. C. y Lin, C. (2003). Internet Addiction of adolescents in Taiwan: An interview study. *Cyberpsychology y Behavior*, 6, 649-656.
- Vaticón, L., Bayón, C., Pascual, A. y García, E. (2001). Adicción a Internet. Presentación de un caso clínico. *Archivos de Psiquiatría*, 64, 81-90.
- Verdú, V. (2005). *Yo y tú, objetos de lujo*. Barcelona: Debate.
- Viñas, F., Juan, J., Villar, E., Caparros, B., Perez, I. y Cornella, M. (2002). Internet y psicopatología: las nuevas formas de comunicación y su relación con diferentes índices de psicopatología. *Clinica y Salud*, 13, 235-256.
- Wang, W. (2001). Internet dependency and psychosocial maturity among college students. *Human-Computer Studies*, 55, 919-938.
- Warden, N. L., Phillips, J. G. y Ogloff, J. (2004). Internet addiction. *Psychiatry, Psychology and Law*, 11, 280-295.
- Washton, A. M. y Boundy, D. (1990). *Willpower's not enough: Understanding and overcoming addiction and compulsion*. New York: HarperTrade. (traducción castellana: *Querer no es poder: Cómo comprender y superar las adicciones*. Barcelona: Paidós, 1991).
- Widyanto, L. y McMurrin, M. (2004). The psychometric properties of the "Internet Addiction Test". *Cyberpsychology & Behavior*, 7, 443-450.
- Wieland, D. (2005). Computer addiction: implications for nursing psychotherapy practice. *Perspectives in Psychiatric Care*, 41 (4), 153-161.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders*. Genève: O.M.S. (traducción castellana: *CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor, 1992).

Young, K. (1996). Psychology of computer use: addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological Reports, 79*, 889-902.

Young, K. (1998a). *Caught in the net*. New York: John Wiley & Sons.

Young, K. (1998b). Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior, 1*, 237-244.

Yuen, C. N. y Lavin, M. J. (2004). Internet dependence in the collegiate population: The role of shyness. *Cyberpsychology & Behavior, 7*, 379-383.

