TIC,S Y MENORES

DETECCIÓN PRECOZ PREVENCIÓN SELECTIVA O INDICADA

Autor: Antonio Enrique Castaños Monreal

VIDA LIBRE
Asociación Alicantina de Afectados por la Ludopatía y otras Adicciones

INTRODUCCIÓN

Como es bien conocido el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, a las que añadiría también el ocio, encuentra entre sus mayores consumidores a las personas menores.

El 95,1% utilizó el ordenador en el 2021, incrementando casi en 4 puntos el porcentaje del año anterior. También el uso de Internet se incrementó llegando al 97,5%. En cambio, el uso del móvil se redujo ligeramente, con un 68,7%. Por sexo, las niñas usaron en mayor medida las TIC,s (Instituto Nacional de Estadística, 2021).

PREVALENCIA DEL USO DE RIESGO, PROBLEMÁTICO O ADICTIVO DE LAS TIC,S.

En primer lugar, quizás convendría aclarar que cuando hablamos de adicción, "Oficialmente", esta se refiere estrictamente al trastorno por juego de apuesta y trastorno de juego por Internet (videojuegos), según la Organización Mundial de la Salud, en la 11ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, mostrándose más cauta la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, (DSM-5), que considera que esta última precisa de más estudios para ser considerada como tal.

No obstante, a pesar de ello, nos situaremos aquí, fundamentalmente, en primer lugar, en ambas conductas por ser las que mayoritariamente atendemos en los centros asistenciales, dada la gravedad de sus consecuencias, entendiendo el uso compulsivo de Internet, móvil y redes sociales, con el máximo respeto a otras opiniones, hoy por hoy, más como un problema de excesiva adhesión, compulsión o uso desadaptativo que como un trastorno adictivo.

Nos serviremos al respecto de los resultados de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Según el informe sobre adicciones comportamentales, publicado en el 2021, por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones que, con los datos recabados en el 2019-21, en cuanto a la participación de la población de estudiantes de 14 a 18 años en tales actividades en los últimos doce meses, ofrece los siguientes datos:

En 2021, el 20,1% de los estudiantes de 14 a 18 años jugaron con dinero online y/o presencial, a pesar de las restricciones ocasionadas por la pandemia COVID, prevaleciendo la segunda modalidad, si bien un 6,4% de ellos jugo con ambas opciones, iniciándose en ellas entre los 14 y los 15 años.

El juego presencial en ellos estuvo más frecuentemente vinculado a las loterías y quinielas, mientras que en los que jugaban dinero online (9,4%) destacaron los videojuegos, las apuestas deportivas y los deportes electrónicos, en ese orden.

En el total de la población de estudiantes, en tales edades, el 3,4% podrían presentar juego problemático, siendo mayor tal circunstancia en la modalidad online que en la presencial. Por género los chicos casi triplicarían a las chicas.

TRASTORNO POR JUEGO DE APUESTA.

En nuestro país, según el "anuario del juego 2020", durante el año 2019, de interés por no tener efecto la pandemia, se produjo un gasto en juego de apuestas anual de casi 32.000 millones de Euros, de los cuales casi 22.000 millones se produjeron con las apuestas: 18.250 presenciales y 2.580 online. Al parecer estas cifras se han visto reducidas en el 2020, como consecuencia de las restricciones impuestas por la pandemia covid-19.

En el primer estudio de ámbito nacional sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España, publicado por la Dirección General de Ordenación del Juego en el año 2015, tres de cada diez personas, entre 15 y 17 años reconoció haber jugado a juegos de azar con apuesta económica alguna vez en su vida, de los cuales el 86% lo hizo en el último año. Es de destacar, además, que en un 2,5% de la muestra utilizada se detectó riesgo, problema o patología relacionada con tal actividad. No obstante su relativa antigüedad, cito este trabajo pues fue el primero que constató de manera objetiva que los menores apostaban.

POTENCIAL ADICTIVO DEL JUEGO DE APUESTA ONLINE.

Al respecto son de destacar las siguientes variables:

Accesibilidad/Disponibilidad. Si ya en el juego presencial la disponibilidad, con la incorporación de los salones de juego, es abrumadora, en el caso de las apuestas online esta es absoluta a un clik de cualquier operador de juego, por medio de cualquiera de las TIC.

Intimidad. Aunque los/as progenitores/as hayan seguido fielmente las indicaciones de no ubicar ordenador y tablet en la habitación de la persona menor, los móviles inteligentes escapan a tal observación de uso.

Ritmo. El juego de apuesta en cualquiera de sus opciones genera un ritmo trepidante en sus respuestas, lo que favorece la intensidad emocional y el gasto producido.

Intermitencia variable. Los pequeños premios y la proximidad de los resultados al premio mantienen la expectativa de la persona jugadora de lograr el ansiado premio especial.

Diversidad, lamentablemente los hay para todos los gustos y aficiones, destacando las apuestas deportivas en las preferencia de los chicos menores y adolescentes, -no así en las chicas-.

Entorno. La presión de grupo, la permisividad, cuando no el ejemplo familiar (Lloret, Cabrera y Castaños, (2015)

Economía. La posibilidad de apostar pequeñas cantidades, multiplicadas en la ilusión de ganancias extraordinarias.

Por último la inmediatez de la recompensa y el refuerzo intermitente de razón variable, característica de las apuestas propiciado por los pequeños premios y sus aproximaciones que condicionará e incrementará la frecuencia de la conducta. (Castaños y Montesinos, 2007). (OEDA, 2021)

VIDEOJUEGOS

El 7,1% del total de la población de estudiantes en las edades citadas padecería un posible trastorno por uso de videojuegos, ascendiendo al 12,6% si lo acotamos a los últimos 12 meses, cuadriplicándose la diferencia por género. El 8,2% de todos los estudiantes dedicaba de media más de 5 horas diarias y en ellos la prevalencia de juego online o presencial y posible juego problemático fue superior al resto.

En consecuencia, el resigo de fracaso escolar parece asociarse al uso excesivo de los videojuegos, encontrándose correlación positiva entre el tiempo de uso entre semana y la mayor cantidad de suspensos. Gómez-Gonzalvo, F. (2015).

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Aún con las reservas indicadas en el DSM-5 para el diagnóstico del trastorno de juego por Internet, es importante señalar que los criterios diagnósticos propuestos, se corresponden con los observados en las personas atendidas en nuestro Centro de Día y con los hallados en diversos estudios, encontrándose una similitud, casi exacta con los publicados en el Manual para el trastorno por juego de apuesta. Estos, que al igual que los anteriores han servido como base para la confección de diversos autoinformes, son descritos literalmente del modo siguiente:

Criterios propuestos por el manual.

"Uso persistente y recurrente de internet para participar en juegos, a menudo con otros jugadores, que provoca un **deterioro o malestar clínicamente significativo** tal y como indican **5 (o más)** de los siguientes en un periodo de **12 meses.**

1. Preocupación con los juegos de internet. (El individuo piensa en actividades de juego previas o anticipa jugar el próximo juego; internet se convierte en la actividad dominante de la vida diaria). **Nota:** Este trastorno es diferente de las apuestas por internet, que se incluye dentro del trastorno por juego.

2. Aparecen síntomas de abstinencia al quitarle los juegos por Internet. (Estos síntomas se describen típicamente como irritabilidad, ansiedad o tristeza, pero no hay signos físicos de abstinencia farmacológica).
3. Tolerancia (la necesidad de dedicar cada vez más tiempo a participar en juegos por internet).
4. Intentos infructuosos de controlar la participación en juegos por internet.
5. Pérdida de interés por aficiones y entretenimientos previos como resultado de, y con la excepción de los juegos por Internet.
6. Se continúa con el uso excesivo de los juegos por internet a pesar de saber los problemas psicosociales asociados.
7. Ha engañado a miembros de su familia, terapeutas u otras personas en relación a la cantidad de tiempo que juega por internet.
8. Uso de los juegos por internet para evadirse o aliviar un afecto negativo (p. ej., sentimientos de indefensión, culpa, ansiedad.
9. Ha puesto en peligro o perdido una relación significativa, trabajo, u oportunidad educativa o laboral debido a su participación en los juegos por internet.

Especificar la gravedad actual:

El trastorno de juego por internet puede ser leve, moderado o grave, dependiendo del grado de disrupción de las actividades habituales. Los individuos con trastorno de juego por internet menos grave pueden presentar menos síntomas y menor alteración en sus vidas. Aquellos con un trastorno de internet grave dedicarán más horas al ordenador y tendrán una mayor pérdida de relaciones o de oportunidades laborales o escolares.

COMORBILIDAD.

Según el citado manual, se puede descuidar la salud, pudiendo estar asociados el trastorno de depresión mayor, el TDA y el TOC.

USO COMPULSIVO DE INTERNET

En 2021 un 23,5% de los/as estudiantes presentaba un riesgo elevado en tal conducta que resultó superior en las chicas. Convendría aclarar que la amplitud de opciones de uso de Internet, podría incluir muy diversos usos desadaptativos. Lo que observamos más frecuentemente en la preocupación de madres y padres es el vínculo con las redes sociales y, más frecuentemente el WhatsApp, siendo minoritario el número de personas que acuden a nuestro Centro de Día por tal compulsión. Otro tanto nos sucede con el uso problemático del teléfono móvil, dada su gran funcionalidad.

En cualquier caso, la propuesta de protocolo que, a continuación, describimos podría referirse y aplicarse a cualquiera de las conductas comentadas.

PROPUESTA DE PROTOCOLO.

Los programas de prevención diseñados para el ámbito escolar suelen ser universales y tener como objetivos fundamentales evitar el inicio de la conducta de juego o atrasar el mismo,

incrementando los factores de protección individual, Así se plantea en el programa "¡Qué te juegas!", siendo frecuente que, durante su desarrollo en el aula, el/la tutor/a comente a los/as responsables de la implementación su sospecha de que algún/a alumno/a pudiera encontrarse en situación de juego problema o adicción. Dicha circunstancia merece una especial atención y constituye, en mi opinión, una oportunidad para establecer medidas preventivas que corresponderían a la selectiva o incluso indicada, evitando hipotecar psicosocialmente su futuro.

En cuanto a los progenitores, frecuentemente contactan con nuestro Centro de Día, habiendo ya diagnosticado, prematura e inadecuadamente, por su cuenta al/la menor, alarmados por la reducción de su rendimiento académico; el grado de conflictividad, cuando tratan de eliminar las TIC,s o el tiempo que utilizan con ellas. Evidentemente la adicción no es el único diagnóstico posible, por lo que este deberá efectuarse, objetivamente por profesionales especializados y de amplia experiencia, recomendando la inclusión de la persona menor en programas de prevención selectiva o indicada, según el caso.

OBJETIVOS:

1. Detectar el inicio de uso problemático o adictivo de las TIC,s en menores y adolescentes, en los ámbito escolar y familiar.
2. Favorecer la sinergia entre ambos ámbitos para atender de manera temprana a los/las menores y adolescentes afectados.
3. Formar al profesorado y en particular a tutores y orientadores/as escolares y progenitores en la identificación de las conductas citadas y en el protocolo de actuación correspondiente.
4. Facilitar referencias de Centros y equipos preventivos o asistenciales.

METODOLOGÍA:

Establecer contacto con los equipos directivos de los centros escolares y en particular con los/las responsables de la tutoría y la orientación escolar, así como a las asociaciones de madres y padres, haciéndoles entrega de los dípticos editados a los fines expuestos (ANEXOS 1 Y 2).

Ofrecer formación específica y suficiente para mejor cumplimiento de los objetivos planteados.

EVALUACIÓN:

1. DEL PROCEDIMIENTO.

- Número de dípticos entregados.
- Número de asesoramientos y/o formaciones realizadas para docentes y AMPAS.

2. DE RESULTADOS.

- Nivel de satisfacción con la formación recibida.
- Número de alumnos/as detectados, en el ámbito escolar.
- Número de alumnos/as identificados en el ámbito familiar.

- Número de entrevistas entre los docentes indicados y los familiares.
- Número de recomendaciones efectuadas desde el centro escolar a los familiares para que acudan a un Centro asistencial acreditado.
- Número de casos que acuden a evaluación profesional especializada en Centros asistenciales acreditados.

ANEXOS

ANEXO 1: DÍPTICO ESCOLAR para su edición en tamaño A5 y distribución.

(Pág 1)

ADICCIÓN A LAS APUESTAS, VIDEOJUEGOS Y USO DESADAPTATIVO DE LAS TIC,S

DETECCIÓN PRECOZ

Y

PROTOCOLO ESCOLAR DE INTERVENCIÓN

VIDA LIBRE
Asociación Alicantina de Afectados por la Ludopatía y otras Adicciones

tecnoeduca
Prevención y tratamiento de las TIC

(Pág. 2)

El entorno escolar facilita la detección de actitudes y conductas de riesgo de adicción con las apuestas y los videojuegos, así como problemas o uso desadaptativo de las tecnologías de la información y la comunicación, relacionadas con Internet y las redes

sociales. Siendo el colectivo de menores y adolescentes grandes usuarios de dichas conductas y tecnologías son, en consecuencia, los más expuestos a ellas según se ha podido constatar en diferentes investigaciones y publicaciones científicas.

En nuestra actividad preventiva nos hemos encontrado con alumnos/as que, preocupados por su propia situación o la de otros/as compañeros/as, comentaban comportamientos compatibles con tales trastornos. Detectarlos de manera temprana puede reducir su incidencia y gravedad en esta población, siempre que actuemos de manera adecuada.

Con este objetivo, exponemos a continuación los comportamientos que podrían facilitarlo y el protocolo a seguir que recomendamos.

(Pág 3)

INDICIOS

LOS MÁS RELEVANTES:

- Reducción notable, a corto plazo, del rendimiento escolar, antes adecuado.
- Ocio frecuente, en bares o salones de apuesta.
- Deudas.
- Desaparición y venta de objetos.
- Gastos inexplicables.
- Exhibición de caprichos caros.
- Mentiras relacionadas con tiempo de uso o gasto económico.
- Absentismo de aparición repentina y reiterada.
- Preocupación manifiesta en compañeros/as por tales conductas.

LOS MÁS OBSERVABLES:

- Reducción de atención, memoria y tareas escolares.
- Trastorno del sueño (Se duerme en clase).
- Inestabilidad emocional (Cambios de humor, apatía, ansiedad,..).
- Irritabilidad (Discusiones con compañeros).
- Ensimismamiento (Pérdida de atención).
- Desmotivación y apatía (No participa en clase).
- Consumo de alcohol o drogas.
- Descuido de aspecto e higiene personal.

(Pág 4)

PROTOCOLO RECOMENDADO

Hallados indicios, a partir de las observaciones indicadas, el profesorado que los detectara, lo comunicaría al departamento de orientación escolar. Su responsable decidiría, en base a su posible trascendencia, la necesidad de realizar una valoración inicial. Finalizada esta, de

hallarse el/la alumno/a en situación de riesgo, problema o adicción, se transmitiría tal información a sus progenitores, facilitándoles la referencia de un servicio que, como el nuestro, cuente con profesionales especializados para evaluar, gratuitamente, su gravedad y, en su caso, atender al/la afectado/a.

Todo el proceso convendrá efectuarlo con absoluta discreción y confidencialidad.

http://www.vidalibre-alicante.org/

https://www.tecnoeduca.net/

Telf: 966 37 77 79
Avda. de Maisonnave, 33-39, portal 4-2º A
Alicante.

ANEXO 2. DÍPTICO FAMILIAR para su edición en tamaño A5 y distribución en AMPAS.

(Pág 1)

ADICCIÓN A LAS APUESTAS, VIDEOJUEGOS Y USO DESADAPTATIVO DE LAS TIC,S

ORIENTACIÓN FAMILIAR

VIDA LIBRE
Asociación Alicantina de Afectados por la Ludopatía y otras Adicciones

tecnoeduca
Prevención y tratamiento de las TIC

(Pág 2)

El entorno familiar facilita la detección de actitudes y conductas de riesgo de adicción con las apuestas y los videojuegos, así como problemas o uso desadaptativo de las tecnologías de la información y la comunicación, relacionadas con Internet y las redes

sociales. Siendo el colectivo de menores y adolescentes grandes usuarios de dichas tecnologías son, en consecuencia, los más expuestos a ellas, según se ha podido constatar en diferentes investigaciones y publicaciones científicas.

En nuestra actividad preventiva y asistencial, hemos atendido menores con comportamientos compatibles con tales trastornos. Detectarlos de manera temprana puede reducir su incidencia y gravedad en esta población, siempre que actuemos de manera adecuada.

Con este objetivo, exponemos a continuación los comportamientos que podrían facilitarlo y, finalmente, nuestras recomendaciones.

(Pág. 3)

INDICIOS

LOS MÁS RELEVANTES:

- Reducción notable, a corto plazo, del rendimiento escolar, antes adecuado.
- Ocio frecuente, en bares o salones de apuesta.
- Deudas.
- Desaparición y venta de objetos.
- Gastos inexplicables.
- Exhibición de caprichos caros.
- Mentiras relacionadas con tiempo de uso o gasto económico.
- Absentismo de aparición repentina y reiterada.
- Preocupación manifiesta en amistades por tales conductas.

LOS MÁS OBSERVABLES:

- Reducción de la convivencia e incremento de conflictividad familiar.
- Trastorno del sueño.
- Inestabilidad emocional (Cambios de humor, apatía, ansiedad,..).
- Irritabilidad (Discusiones frecuentes).
- Ensimismamiento (Pérdida de atención).
- Desmotivación y apatía.
- Reducción de relaciones presenciales.
- Consumo de alcohol o drogas.
- Descuido de aspecto e higiene personal.

(Pág 4)

RECOMENDACIONES

Hallados indicios, a partir de las observaciones indicadas, será fundamental que los progenitores mantengan un criterio común respecto a la valoración de ellas y las medidas a adoptar. Para que estas sean proporcionadas y eficaces, conviene, tras un diagnóstico objetivo,

contar con la información y orientación necesarias, evitando así discrepancias entre ellos que, en muchas ocasiones, dificultan la convivencia y siempre perjudican al/la menor.

Con tal finalidad "Vida Libre" pone su equipo de profesionales, a disposición de madres y padres para dar respuesta objetiva y experta a las dudas planteadas, orientándoles, gratuita y ampliamente al respecto.

Todo el proceso contará con nuestra absoluta discreción y confidencialidad.

http://www.vidalibre-alicante.org/

https://www.tecnoeduca.net/

Telf: 966 37 77 79
Avda. de Maisonnave, 33-39, portal 4-2º A
Alicante.

BIBLIOGRAFÍA:

ANUARIO DEL JUEGO EN ESPAÑA (2020) Universidad Carlos III. Instituto de Política y Gobernanza.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Asociación Vida Libre para la ayuda a afectados por la ludopatía. Presentación de Vida Libre (2016). http://www.vidalibre-alicante.org/

Asociación Vida Libre para la ayuda a afectados por la ludopatía. Memoria de actividades 2017. http://www.vidalibre-alicante.org/transparencia/memoria.html

Castaños, A y Montesinos, R. (2007). Terapia psicológica: Casos prácticos (2007). Editorial Pirámide.

Dirección General de Ordenación del Juego. (2017). Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. www.ordenacionjuego.es/es/estudio-prevalencia

Dirección General de Ordenación del Juego (2015). Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. www.ordenacionjuego.es/es/estudios-informes

INE. Instituto Nacional de Estadística. Equipamiento y uso de TIC en los hogares (2021)

Lloret, Cabrera y Castaños. (2015) El juego de apuestas en adolescentes de la provincia de Alicante. Prevalencia y factores asociados. Diputación Provincial de Alicante.

Montesinos, R., Lloret, D., Segura, J.V. y Aracil, A. (2016). La percepción del apoyo social en jugadores patológicos y su relación con el éxito del tratamiento. Clínica y Salud 27 (2016) 15–22
www.elsevier.es/clysa

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Clasificación Internacional de Enfermedades 11ª Edición. (2022) Organización Mundial de la Salud, CIE 11.