

relación con el uso de las redes sociales y el contenido ahí expuesto.

El jefe del servicio de Psiquiatría y coordinador de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Mancha Centro de Alcázar de San Juan, el doctor Luis León Allué, asegura que tratan casos de chavales que “apenas salen de su habitación” y se relacionan, principalmente, a través de un ordenador, una videoconsola o un dispositivo móvil. “No son casos fáciles”, añade, pues en muchos de ellos “ya se ha instalado este estilo relacional como el principal, y cambiar las costumbres, generar en el adolescente el deseo de relación con otros o disminuir la ansiedad social tras un largo periodo de sin apenas salir de su cuarto es difícil”.

Casos que, según el doctor, por un lado han aumentado y por el otro se han normalizado. “Ahora es frecuente ver un grupo de chavales que están físicamente juntos, pero cada uno mirando la pantalla de su teléfono móvil. Quedan físicamente, pero atendiendo a sus apetencias más inmediatas; en otros casos, quedan online para jugar una partida multijugador y hablan a través del juego”, comenta. Son nuevos estilos de comunicación que no tienen por qué ser necesariamente patológicos, “pero no deben ser exclusivos ni excluyentes de la relación personal directa”.

### **Padres que recurren a “las pantallas” para entretener a sus hijos**

En cuanto al perfil y la edad en la que más se suele dar este tipo de adicción, Luis León Allué afirma que no hay ningún perfil determinado en cuanto a edad: “Solo se necesita un dispositivo y una conexión”. Lo que determina este tipo de conductas adictivas hacia las redes o hacia los videojuegos no es dónde viven, sino “cómo y con quién”, o lo que es lo mismo, el estilo de comunicación familiar y el manejo de los límites, horarios y demás aspectos que sirven para que el chaval en cuestión aprenda a autorregularse. “Los casos empiezan a mostrar su gravedad a partir de los 8-10 años, pues previamente está normalizado el uso del móvil o de las consolas), con lo que no se hace visible la interferencia en el funcionamiento diario”. No obstante, el doctor señala que “encontramos padres que tienen dificultades a la hora de encontrar recursos para calmar a los hijos, entretenerlos, incluso que coman o duerman en edades precoces, y que recurren invariablemente al teléfono móvil o la tablet”, mientras que por el lado de los menores “cada vez hay más dificultad con los tiempos de espera, se tolera mal el aburrimiento y la creatividad quizás no se estimula lo suficiente” y lamenta que “parece que ahora es más difícil entretenerse solo sin un dispositivo electrónico”.

### **“Si nuestra satisfacción depende de una sola cosa, tenemos un grave problema”**

El doctor opina que se debería cultivar la diversidad en cuanto a aficiones, entretenimientos o intereses, porque “si nuestra satisfacción depende de una sola cosa, tenemos un grave problema”. En el caso de los adolescentes y su relación con los videojuegos, éstos pueden conllevar un “empobrecimiento de su vida”, mientras que a las redes sociales las considera “vehículos apropiados para todo tipo de intercambios, algunos nada positivos como el cibera-



Luis León Allué, jefe del servicio de Psiquiatría y coordinador de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Mancha Centro

coso”, algo que provoca absentismo escolar, ansiedad, depresión, trastorno de la alimentación, del sueño... “Y puede desembocar en rasgos disfuncionales de la personalidad futura”.

**Rodríguez Rey señala que, normalmente, se pone el principal foco en los padres, “pero toda la sociedad está implicada”, y es necesaria una supervisión del uso que realizan los menores de las pantallas y ser críticos con la manera que tenemos de usar tecnología toda la sociedad**

### **¿Cómo se trata este tipo de adicción?**

Según Luis León Allué, este tipo de adicciones deben tratarse, por un lado, restringiendo el uso de videojuegos o redes sociales todo lo posible, es decir, “desintoxicar”. Por otro, y quizás la parte más difícil, “hacer que el sujeto tome cons-

ciencia de su dependencia y que pueda construir otra manera de relacionarse y de estar en el mundo: con otros objetivos, otros hábitos, y con menos dependencia de la satisfacción inmediata de sus apetencias”. En los casos más graves, según apunta el doctor, es preciso recurrir a una hospitalización breve porque, en el ambiente donde vive el paciente, no es posible suprimir el uso de esta tecnología y cambiar los hábitos. En otros casos, la hospitalización parcial en Hospital de Día Infanto-Juvenil puede ser necesaria para poder trabajar psicoterapéuticamente todos estos aspectos de la relación con uno mismo y con los otros. En el resto de casos, se realiza seguimiento psicoterapéutico en las consultas.

### **“Antes de los dos años de edad, 0 pantallas”**

El jefe del servicio de Psiquiatría y coordinador de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Mancha Centro hace suya la recomendación de la OMS y aconseja a los padres que “an-