

# ADICCIONES PSICOLÓGICAS Y LOS NUEVOS PROBLEMAS DE SALUD

## PSYCHOLOGICAL ADDICTIONS AND NEW HEALTH PROBLEMS

*Edwin Salas Blas\**

*Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología*

Recibido: 15 de setiembre de 2014

Acceptado: 9 de noviembre de 2014

---

### RESUMEN

Las adicciones psicológicas se están convirtiendo rápidamente en graves problemas de salud en el mundo y en el Perú. Aunque existen estudios anteriores, es a Goldberg (1995) a quien se le reconoce como el pionero en presentar el tema *adicción a internet* como un nuevo trastorno; es a partir de ese momento que se ha desarrollado mucha investigación empírica. Pero, estas nuevas adicciones todavía no han sido reconocidas como trastornos por los manuales de diagnóstico clínico y psiquiátrico, salvo el caso de la ludopatía, que está considerada dentro de los trastornos relacionados con las compulsiones en el DSM-III; también de la hipersexualidad que es clasificada como una adicción en el DSM-V. En nuestro medio existe poca investigación acerca del tema, pero cada vez aumenta el interés entre los investigadores y clínicos. El presente trabajo es una revisión bibliográfica, conceptual y de datos empíricos sobre el tema de las adicciones comportamentales. Las principales adicciones psicológicas tienen que ver con nuevas tecnologías y herramientas: internet, redes sociales, móviles, videojuegos; pero también se consideran adicciones al sexo, al trabajo y a las compras.

**Palabras clave:** Adicciones psicológicas, adicciones comportamentales, adicciones a internet, adicciones a redes sociales, adicciones a videojuegos.

\* esalab@usmp.pe  
e.salab@hotmail.com  
Cultura: Lima (Perú) 28: 111-146, 2014

## ABSTRACT

Psychological addiction is rapidly becoming a serious health problem in the world and in Peru. Although, there are earlier studies, Goldberg (1995) is recognized as the pioneer in introducing the *internet addiction* topic as a new disorder; from that time much empirical research has been developed. But, these new addictions have not yet been recognized as disorders by the clinical and psychiatric diagnosis manuals, except in the case of pathological gambling, which is considered within the related disorders with compulsions in the DSM-III; also hyper-sexuality is classified as an addiction in the DSM-V. In our environment, there is a little research about the topic, but each time there is increasing interest among researchers and doctors. The present paper is a bibliographical conceptual review, and empirical data on the subject of behavioral addictions. The main psychological addictions have to do with new technologies and tools: internet, social networks, mobile phones, video games; but addictions to sex, work and shopping are also considered.

**Key words:** Psychological addiction, behavioral addictions, internet addiction, addiction to social networks, addiction to video games

---

Un problema que cada día se hace más evidente en la sociedad, y del cual las grandes urbes comienzan a tomar conciencia, es el de las adicciones psicológicas. Es un fenómeno que se aborda cada vez con mayor frecuencia por investigadores y profesionales de la salud, así como sus consecuencias se conocen mejor y se presentan con mayor magnitud entre los distintos estamentos que componen las sociedades urbanas. Berner y Santander (2012), consideran que se podría estar al frente de un nuevo trastorno que caracterice al siglo XXI.

El concepto de *adicciones psicológicas* hace referencia a un conjunto de comportamientos que se repiten sin que las personas puedan hacer algo por controlarlos. Este hecho les genera sensaciones de incapacidad para manejar la situación en la que se encuentran, ya que requieren dedicarle más tiempo

a estas actividades para librarse de las sensaciones desagradables que le produce el hecho de no realizarlas. Inicialmente, es posible que estos comportamientos los controlen de acuerdo a su propia voluntad; también es posible que les agrade desarrollarlos. Pero gradualmente, estos comportamientos, pueden ir ocupando más tiempo de lo que ellos mismos consideren conveniente, se han ido descontrolando y producen los efectos conocidos de la Adicción a Sustancias presentada en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los tratamientos mentales), de la American Psychiatric Association - APA (1994).

Las adicciones psicológicas tienen varias denominaciones. Se habla de adicciones comportamentales o conductuales, adicciones no convencionales, adicciones sin drogas, sin sustancias, no químicas o no tóxicas (Chóliz, 2006; Cruzado, Matos & Kendall, 2006; Echeburúa, 1999; Fernández-Montalvo & Echeburúa, 1998; Luengo, 2004; Young, 1996a). Dentro de ellas se puede reconocer una larga lista de comportamientos, entre ellos:

- Adicción a internet.
- Adicción a tecnologías.
- Adicción a móviles (teléfonos celulares).
- Adicción a los videojuegos.
- Adicción al trabajo.
- Adicción a los juegos de azar (casinos).
- Adicción al sexo.
- Adicción a redes sociales.
- Adicción a las compras, etc.

El proceso de instalación de estas adicciones es muy similar a las de las adicciones a sustancias, al inicio los comportamientos adictivos son controlados por consecuencias positivas, pero cuando se hacen más frecuentes y de mayor magnitud, requieren de más tiempo para desarrollar este comportamiento y terminan creando un estado de «necesidad» que hay que satisfacer. Una especie de impulso que conduce a la realización de una conducta compulsiva (Smith, Nolen-Hoeksema, Fredrickson & Loftus, 2003).

La satisfacción de esta necesidad –que por cierto no es biológica– no tiene en cuenta el contexto en el que se produce la conducta ni el tiempo que demanda para satisfacerlo, gran parte de los conflictos que se producen entre los sujetos que padecen de estas conductas adictivas y su entorno se dan precisamente por estos motivos, y, se hace más grave en la medida en que por desarrollar la conducta se dejan de lado una serie de conductas adaptativas y necesarias como relacionarse con los demás, comer, dormir, etc. (Cruzado, Muñoz-Rivas & Navarro 2001; Echeburúa & Corral, 1994).

Según algunos investigadores del tema (Echeburúa, Amor & Cenea, 1998; Echeburúa & Corral, 1994; Fernández-Montalvo & Echeburúa, 1998) cualquier comportamiento normal, saludable y placentero podría convertirse en adictivo; esto debido a que el comportamiento adicto, en lugar de estar controlado por consecuencias positivas (reforzadores positivos) como se da normalmente o al inicio, pasa a ser controlado por reforzadores negativos y la conducta adictiva se fortalece por mecanismos de evitación. Cruzado et al. (2001), sostienen que:

Existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas (...) Cualquier comportamiento normal placentero es susceptible de convertirse en una conducta adictiva si el paciente pierde el control cuando desarrolla una actividad determinada, continúa con ella a pesar de las consecuencias adversas, muestra una dependencia cada vez mayor de esa conducta, que está precipitada por un sentimiento que puede oscilar desde un deseo moderado hasta una obsesión intensa, sufre síndrome de abstinencia si no puede practicarla y, por último, pierde interés por otro tipo de conductas que previamente le resultaban satisfactorias. (p. 98)

Lo que se puede observar en nuestra realidad acerca de las adicciones mencionadas es que casi en todo lugar público y privado, una parte importante de los niños, adolescentes, jóvenes y también adultos, desarrollan alguno de estos comportamientos definidos como adictivos; por ejemplo, dedican mucho tiempo a las redes sociales, a los videojuegos y en general al uso de móviles y de nuevas tecnologías, de sus herramientas y aplicaciones. De modo que en el mundo del trabajo existen cada vez más

personas que dedican algunas horas de su horario laboral a este tipo de actividades, descuidando sus responsabilidades laborales y sus relaciones con los compañeros de trabajo, con las consecuencias de pérdida de empleo y alta rotación; en la escuela estas adicciones ocasionan un bajo rendimiento y problemas de relaciones con los pares; o, en contextos familiares, amicales o de relaciones de parejas, en las cuales el alejamiento afectivo y la conflictividad del adicto se hace muy evidente y problemático. Por otro lado, los clínicos atienden cada vez más frecuentemente conductas sexuales típicamente adictivas, tanto en varones como en mujeres; el comportamiento ligado a las compras y al uso desmedido de las tarjetas de crédito, o, las consecuencias de la dependencia a los juegos de azar en los casinos. Todo este conjunto de conductas que generan daño a sí mismo y al entorno inmediato tienen algo en común, no pueden ser detenidas a pesar de que las personas que lo padecen así lo deseen y que lo que se inició como un juego o una forma divertida de comportarse, se convierte luego en algo dañino y doloroso, pero necesario para reducir «la necesidad» que se manifiesta con síntomas de abstinencia.

Este conjunto de comportamientos-problemas va en aumento. Ya no se trata solamente de un problema individual o de un grupo aislado de personas; el problema está creciendo a una velocidad tal que, en ciertas urbes algunos de estos comportamientos considerados adictivos, ya se consideran como problemas sociales y de salud, frente a los cuales el Estado tiene responsabilidad.

Las nuevas tecnologías de la información han abierto nuevos y amplios campos de posibilidades de aplicación, por lo que se puede decir que su efecto es benéfico y positivo. Sin embargo, su utilización también entraña algunos riesgos, puede generar problemas en los usuarios de dichas tecnologías y esto no depende de la tecnología en sí misma, sino de cómo se le utiliza, de las personas que la usan y de los motivos por los que lo usan.

Algunas de las adicciones de este tipo han existido desde la antigüedad (Chóliz, 2006), por ejemplo, las adicciones a los juegos y a las compras tienen una larga existencia en la historia humana, pero, estrictamente hablando,

\* esalab@usmp.pe  
e.salab@hotmail.com  
Cultura: Lima (Perú) 28: 111-146, 2014

como una entidad que se pretende incorporar como un trastorno en los manuales de diagnóstico psicológico y psiquiátrico, su existencia es reciente. El primero en proponer la existencia de un trastorno de este tipo fue el psiquiatra Goldberg (1995), quien postuló la existencia de la adicción a internet y marca el inicio de una serie de investigaciones y de controversias acerca del tema. Es el primero que describe las características del trastorno de adicción a internet (Internet Addiction Disorder - IAD), aunque prefiere señalarlo como *uso patológico de ordenadores* en lugar de adicción a internet (Luengo, 2004). A partir de él surgieron muchos que se interesaron por el problema y se han desarrollado estudios para proponer instrumentos de medición, explicaciones y programas de intervención para diversos desórdenes que se pueden considerar como conducta adictiva (Chóliz, 2011; García, Montes & Alcol, 2012; Marco & Chóliz, 2014).

El problema de las adicciones a internet, móviles, videojuegos y actualmente a redes sociales, ha generado mucho interés entre diferentes comunidades de profesionales de la salud, pero también en instituciones sociales, laborales y educativas. Los comunicadores y periodistas realizan con más frecuencia reportajes con los que sensibilizan a la población – especialmente a los padres de familia– sobre las consecuencias de estas nuevas adicciones; igualmente, el tema es analizado en diferentes foros (El Foro Económico Mundial, trata este problema en Davos, Suiza, 2010), en eventos académicos como el reciente XX Seminario Internacional de Psicología: Adicciones Psicológicas, organizado por la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres en 2013; o, en diferentes congresos de médicos, psicólogos, etc. Esto en razón de que en diferentes contextos de nuestro medio, las consecuencias de los «comportamientos adictivos» ya se dejan ver como problemas que afectan la salud en general, el rendimiento en el trabajo o en la escuela, las relaciones sociales-amicales, la familia, las relaciones de pareja, etc.

Sobre el mismo se han generado controversias, hay quienes lo aceptan como un hecho clínico y de salud y consideran un error que el DSM-V no lo haya reconocido y clasificado como un conjunto de trastornos; pero hay también quienes no le dan crédito al trabajo iniciado por Goldberg. Entre estos últimos, Manuel Angel Méndez, editor del diario El País quien publicó un artículo (1-5-2010) bajo el título «Psiquiatra Ivan Goldberg ¿inventó la

\* esalasb@usmp.pe  
e.salasb@hotmail.com  
Cultura: Lima (Perú) 28: 111-146, 2014

adicción a internet?», allí sostiene que Goldberg no hizo este trabajo inicial seriamente y pone en duda lo que se pueda decir acerca de este fenómeno (<http://cadenasdeinternet.blogspot.com/2010/05/psiquiatra-ivan-goldberg-invento-la.html>), posición que también ha tenido acogida en algunos medios y otras publicaciones.

Young (1996a, 1996b), propuso descripciones de la adicción a internet y sostuvo el surgimiento de un nuevo trastorno, continuó con el intento inicial de explicar la adicción a internet, desarrolló un instrumento para evaluarlo partiendo de los indicadores de la adicción a sustancias en el DSM-IV, y, llegó a formular recomendaciones para su tratamiento (Young & Rogers, 1998a, 1998b), estos y otros trabajos desarrollados produjeron gran impacto en las comunidades de profesionales interesados en la salud. Young posiblemente es una de las investigadoras más citadas en el área; actualmente existe una importante cantidad de investigaciones y artículos publicados sobre el tema en todo el mundo y en todos los idiomas.

Aún se discute si existen o no las adicciones psicológicas, según Smith et al. (2003, p. 327) «la adicción se produce únicamente cuando se desarrolla una conducta compulsiva y destructiva respecto a su consumo», esta definición encaja perfectamente cuando se trata de adicciones a sustancias, pero también cuando se estudian las adicciones psicológicas. Según los autores revisados, la única diferencia es que no hay consumo de sustancias, sino la repetición compulsiva del comportamiento, vale decir: que lo «adictivo» se encuentra en la propia actividad o comportamiento que se desarrolla.

Uno de los manuales más utilizados en la psicología y la psiquiatría para el diagnóstico de los trastornos es el DSM publicado por APA, tanto en la versión IV que data de 1994 y la versión V recientemente publicada en 2013, donde no se reconocen a las adicciones psicológicas como una clase de trastornos (con excepción de la ludopatía desde el DSM-III y de la hipersexualidad a partir del DSM-V). A pesar de ello, muchos psiquiatras y psicólogos consideran que estas entidades reúnen todas las características e indicadores de los trastornos relacionados con adicciones a sustancias, y por lo tanto, se puede hablar de las adicciones psicológicas como entidades capaces de ser diagnosticadas entre la población que sufre por las

consecuencias de dicho comportamiento. Una evidencia de esta afirmación es que en el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, de Lima, existen pacientes internados con el diagnóstico de «adicciones a internet». Cruzado et al. (2006) desarrollaron con esta población un perfil clínico y epidemiológico.

Cruzado et al. (2001, p. 96) siguiendo a Young y Rogers (1998a), presentan los criterios para diagnosticar la «adicción a internet» que fue usada también por Goldberg en 1995; estos mismos criterios han sido trabajados para estudiar otras adicciones psicológicas, como a videojuegos (Chóliz & Marco, 2011), a redes sociales (Escurra & Salas, 2014; Vilca & Gonzales, 2011) por citar algunos, y que son parte del diagnóstico de adicción a sustancias del DSM-IV.

- Tolerancia: Aumenta la cantidad de tiempo que la persona pasa conectada a internet; igualmente, para satisfacer la necesidad, requiere cada vez de más tiempo para lograr el efecto (euforia) agradable.
- Abstinencia: Si después de un uso prolongado e intenso cesa o se reduce el tiempo de conexión, se produce una reacción aversiva y/o desagradable. Igualmente aparecen después de unos días y hasta un mes de producido el cese o la reducción algunos de los siguientes síntomas:
  - Agitación psicomotriz.
  - Ansiedad.
  - Pensamientos recurrentes acerca de lo que estará ocurriendo en internet.
  - Fantasías o sueños acerca de internet.
  - Movimientos voluntarios o involuntarios similares a los que se efectúan sobre un teclado.
  - Malestar o deterioro de las áreas sociales, ocupacionales o cualquier otra área vital.
  - Usar internet u otro servicio on-line es preciso para aliviar o suprimir los síntomas de la abstinencia.

- El acceso a internet, ocurre más a menudo o durante períodos de tiempo más prolongados de los que se había planeado inicialmente.
- Las personas tienen propósitos persistentes pero a la vez infructuosos de suprimir o controlar el acceso a la red.
- El adicto invierte una cantidad de tiempo notable en actividades relacionadas con internet (adquisición de libros, organización del material descargado, etc.).
- Disminuyen las actividades sociales, profesionales o de recreo como consecuencia del uso de internet.
- La persona permanece conectada a internet, a pesar de conocer que esto supone un problema persistente y recurrente de tipo físico, laboral o psicológico (privación de sueño, conflictos matrimoniales, negligencia laboral, sentimientos de abandonar a los seres queridos).

Echeburúa y Corral (2010) citando a Young consideran que existen algunas señales de alarma que denotan una dependencia a las tecnologías en general; estas señales coinciden con los criterios del DSM-IV:

- Pensar en la red, incluso cuando no se encuentra conectado a ella.
- Descuidar actividades importantes como los estudios, las relaciones amicales o familiares.
- Privarse del sueño o de la comida por estar conectado a la red.
- No tener éxito cuando se propone limitar el uso de la red.
- Sentir alivio, activación o euforia cuando se está frente al ordenador.
- Irritabilidad, baja productividad (estudios o trabajo).
- No reconocer el problema de la adicción.

Algunos investigadores del área dan mucha importancia a la presencia de esquemas cognitivos negativos que además son disfuncionales, y que podrían derivarse de estilos de crianza negativos que vienen desde la infancia como parte de lo que dejó la experiencia de contacto con los padres o los

cuidadores. Estévez y Calvete (2007) estudiaron una muestra de ludópatas y encontraron que ellos tenían puntuaciones altas en esquemas de pensamiento relacionadas con privación emocional, abandono, abuso, imperfección, fracaso, dependencia, vulnerabilidad al peligro, apego, subyugación e inhibición emocional. Ellos mismos alertan, sin embargo, que ninguno de estos factores puede considerarse como causa de la adicción, sino como factores que correlacionan con la adicción.

Las adicciones psicológicas o no convencionales, al igual que las adicciones con sustancias, producen efectos o consecuencias que influyen negativamente sobre la propia persona y su entorno. Entre ellos se puede mencionar los siguientes:

- **Alteraciones de tipo personal.** Como las *alteraciones de tipo cognitivo* (Esteves & Calvete, 2007), referidas a la dominancia de esquemas cognitivos negativos para la persona, es decir, la presencia de pensamientos distorsionados, obsesivos y mágicos, que no permiten que realice una correcta apreciación de su problema, ni crea que es capaz – por sí mismo y sin ayuda de otros– de resolver el problema. En algunos casos, como en las adicciones a videojuegos, asumen roles que no son los suyos, por ejemplo, pertenencia a grupos, nacionalidad, familia virtual, etc. Se consideran, también, las *alteraciones fisiológicas*, caracterizadas por problemas de malestar físico en general, dolor muscular, cansancio, estrés, ansiedad, aceleración del ritmo cardiaco, etc. (Berner & Santander, 2012; Luengo, 2004).

Estas adicciones psicológicas se relacionan con *alteraciones emocionales*, con presencia de cambios de humor, estados de agresividad e irritabilidad, vergüenza, culpa, baja autoestima, etc. (Fernández-Montalvo & Echeburúa, 1998), igualmente, se ha encontrado correlación positiva entre la cantidad de tiempo que se dedica a la conducta adictiva y la percepción de que ella produce problemas; también se ha relacionado con algunos trastornos psicopatológicos, como la abstinencia que consiste en obtener relajación con el uso y malestar cuando no se puede desarrollar el comportamiento adictivo, mayor tolerancia y menor capacidad para controlarlo (Berner & Santander, 2012; Cruzado et al., 2006; Echeburúa, 1992; Herrera, Pacheco, Palomar & Zavala, 2010).

- **Alteraciones en su entorno.** Chóliz (2006), refiriéndose a las adicciones al juego de azar, dice:

La adicción al juego tiene como consecuencia la perturbación de relaciones sociales y familiares. Se convierten en deudores de sus amigos y suponen una grave alteración en las economías familiares, ya que gastan incluso el dinero que es necesario para el funcionamiento de las economías domésticas, con independencia de los recursos que se dispusieran inicialmente. (p. 29)

Las personas que tienen problemas de conducta adictiva, no sufren solos, generalmente involucran o arrastran a otros miembros de su entorno. Así, se puede mencionar:

- Alteraciones en el seno de la familia. Disfunción y conflictos (Cruzado et al. 2006) debido a la desatención familiar, falta de comunicación con los demás miembros de la familia, problemas con la pareja, alteraciones de la sexualidad, familias virtuales, etc.
  - Alteraciones en el centro educativo o laboral. Los niños y jóvenes tienen problemas de rendimiento académico (Cruzado et al., 2006), participan menos de la dinámica del colegio, sus relaciones con los pares sufren un decrecimiento importante a la par que crece la relación con los amigos virtuales, desmotivación, ausentismo, etc. En el caso de los jóvenes y adultos que trabajan se generan problemas con el cumplimiento de las tareas laborales, tardanzas, relación inadecuada con los compañeros, bajo rendimiento laboral, ausentismo, pérdida del empleo, etc.
- **Alteraciones en las relaciones sociales.** El desinterés por la vida social, las reuniones con amistades o con la propia familia, la pérdida o el alejamiento de los amigos, aislamiento, alteración de la vida cotidiana, etc., son aspectos visibles y que se evalúan cuando se pretende diagnosticar algunas de estas adicciones. Asimismo, las adicciones psicológicas se asocian a numerosos factores de personalidad como la autoestima, la identidad personal, la impulsividad, la dependencia, etc. (Chóliz & Marco, 2011; Cruzado et al., 2006; Echeburúa, 1992; Echeburúa

& Corral, 2010; Young, 1998a); igualmente se encuentran trastornos cognitivos, depresión, alcoholismo, la propia adicción a sustancias (Cruzado et al., 2001; Estévez & Calvete, 2007; Herrera et al., 2010; Young & Rogers, 1998b).

Arnao, Falla y Jiménez (2011) tomando en cuenta que los adolescentes con los que trabajaron, dedican entre dos y cuatro horas al día a internet, sostienen:

Tomando en consideración la gran cantidad de horas al día y de días a la semana dedicados al juego por parte de los adolescentes, se puede afirmar que los juegos en línea no constituyen espacios de soporte emocional, sino que por el contrario en los jugadores ludópatas son más bien potenciadores de vacíos y aislamiento social. (p. 22)

- **Relación con factores psicológicos y de personalidad.** En torno a la identidad personal, estudios sobre adicciones a internet y a videojuegos, han encontrado que algunas personas desarrollan personalidades virtuales idealizando su ser con la finalidad de agradar a otros. Esto puede abarcar descripciones físicas y psicológicas de sí mismos que no se corresponden con lo que realmente son (Herrera, et al., 2010). Otros plantean otra alternativa, creen que la adicción es producto de la búsqueda de identidad personal. Ovejero (2000) sostiene:

En definitiva, la tesis que aquí quiero defender es que, al menos una parte de las drogodependencias, sean estas del tipo que sean, se debe a un intento, no siempre deliberado ni siquiera siempre consciente, del individuo de buscar una nueva identidad personal. Soy consciente de que no todas las adicciones se explican de esta manera, pero sí muchas de ellas. (p. 202)

Echeburúa y Corral (2010), dicen refiriéndose a las redes sociales, que ellas «pueden atrapar en algunos casos a un adolescente porque el mundo virtual contribuye a crear en él una falsa identidad y a distanciarse (...) o a distorsionar el mundo real» (p. 92).

Herrera, et al. (2010) definen que «La autoestima se reconoce como un indicador del desarrollo personal fundado en la valoración, positiva,

negativa o neutra, que cada persona hace de sus características cognitivas, físicas y psicológicas» (p. 10). Citando varios estudios sobre adicción a internet y a sustancias, sostienen que la conducta adictiva se relaciona con la baja autoestima y que este factor podría utilizarse como un buen predictor de las adicciones (Armstrong, Phillips & Saling, 2000).

Una característica mencionada por varios investigadores con relación a los diferentes tipos de adicción psicológica, es la falta de control de los impulsos. Chóliz (2006) y Chóliz y Marco (2011) hacen referencia a este factor con respecto a los videojuegos. Ecurra y Salas (2014) se refieren al mismo como un componente de las adicciones a las redes sociales.

Otros aspectos reconocidos en las investigaciones sobre este tipo de adicciones, especialmente a internet, son el aislamiento social y el sentimiento de soledad, que muchas veces se confunden con algunos síntomas más patológicos como el abandono personal y la depresión. Cruzado et al. (2001) dan cuenta de estas variables en la investigación de la adicción a internet.

Cruzado et al. (2006) refieren que las personas que sufren de estas adicciones y que participaron en su estudio, experimentan las relaciones sociales como amenazantes y riesgosas, por lo que internet resulta un medio liberador para este peligro; este hecho también se ve asociado con la formación de identidades irreales. Asimismo, se observa entre estas personas dificultad para comunicarse cara a cara, ansiedad para enfrentar situaciones sociales cotidianas y fobia social.

Echeburúa (1992), refiriéndose a los aspectos psicológicos que están presentes en el juego patológico, considera que existen dimensiones de la personalidad que los hacen más vulnerables. Entre estos, la búsqueda de estimulación, que precisamente podría denominarse búsqueda de sensaciones (Chico, 2000), o los niveles de *arousal* que funcionan como reforzadores positivos intrínsecos. Este factor, así como está presente en la práctica de deportes y actividades de riesgo y de aventura, está presente también en las adicciones. Además, se podría agregar otros factores como la introversión, la timidez, la ansiedad, etc.

Dentro de la investigación en el tema, se han considerado también la presencia de factores psicopatológicos, Navarro y Rueda (2007) sostienen que «La AI (Adicción a Internet) es una dependencia psicológica caracterizada por un incremento en las actividades que se realizan por este medio, con malestar cuando la persona no está en línea, tolerancia y negación de su problemática» (p. 693). Entre estos factores se encuentran: la depresión, la obsesión y la compulsión. Young & Rogers (1998a, 1998b) relacionaron la adicción a internet con la depresión y a partir de ello muchos han investigado esta relación.

Cruzado et al. (2006) señalan lo siguiente: «La quinta parte de nuestros pacientes acusó ideación suicida o intento suicida. Esto coincide con un reciente estudio coreano donde la alta dependencia a internet en adolescentes se correlaciona significativamente con depresión e ideación suicida» (p. 203).

Por otro lado, se considera que la adicción a internet estaría ligada a los trastornos obsesivo compulsivos, más que a la falta de control de los impulsos, se sostiene que este trastorno aparece más claramente en las adicciones psicológicas que en los cuadros de adicción a sustancias; Estévez y Calvete (2007) dan cuenta de esta característica hallada en adictos, pero se cuidan en no considerar el trastorno obsesivo compulsivo como la causa que determina la adicción.

En la mayoría de estudios sobre adicciones psicológicas se ha encontrado que las personas adictas desarrollan tolerancia, abstinencia, alteraciones en el estado de ánimo y la recaída, que son criterios clínicos considerados como esenciales para el diagnóstico de adicción a sustancias.

Es difícil hacer un listado completo de las adicciones psicológicas o nuevas adicciones, toda vez que –como sostienen diversos autores ya citados– todo comportamiento que resulta agradable para las personas tiene la probabilidad de convertirse en adictivo; esto último depende en todo caso de varios factores que no solamente tienen relación con las propiedades de los objetos o herramientas que provocan la repetición incontrolada del comportamiento, sino con las características de las personas «adictas», de su experiencia, del entorno en el que se desarrollan

y de las consecuencias que se derivan de su práctica. En el presente trabajo se presentan algunas descripciones de las adicciones estudiadas con mayor frecuencia.

### **Adicción a internet**

Según Cruzado et al. (2006), internet tiene varios atributos que «explican su poder adictivo: su contenido estimulante, la facilidad de acceso y bajo costo, la estimulación visual, la anulación de barreras, la capacidad de anonimato, desinhibición y autonomía» (p. 203).

La adicción a internet irrumpe en paralelo con el desarrollo de las nuevas tecnologías de la información, ellas han cambiado no solo la forma como se recogen datos y se accede al conocimiento acerca de cualquier fenómeno o hecho social, sino también la forma como la gente se comporta e interpreta el mundo. Es necesario ser claros en que no todos los que acceden a internet son o se convierten en adictos, muchos usuarios de esta herramienta tecnológica suelen permanecer por mucho tiempo frente al ordenador y conectados, pero eso no los convierte en adictos; para considerarlos como tales, se requiere evaluar cómo esta tecnología afecta su conducta, sus pensamientos, sus relaciones con los demás y su capacidad de control en el uso y dedicación que hacen de la herramienta.

Con la finalidad de caracterizar este trastorno Luengo (2004) considera los siguientes criterios:

- Cambios drásticos en los hábitos de vida con la finalidad de tener más tiempo para conectarse.
- Disminución generalizada de la actividad física.
- Descuido de la salud propia a consecuencia de la actividad en internet.
- Evitación de las actividades importantes con el fin de disponer de mayor cantidad de tiempo para permanecer conectado.
- Deprivación o cambio en los patrones de sueño con el fin de disponer de más tiempo en la red.
- Disminución de la sociabilidad que tiene como consecuencia la pérdida de amistades.

- Negligencia respecto a la familia y amigos.
- Rechazo a dedicar tiempo extra en actividades fuera de la red.
- Deseo de más tiempo para estar frente al ordenador.
- Negligencia respecto al trabajo y las obligaciones personales. (p. 27)

Sobre la base de estos criterios se han construido cuestionarios para medir el grado de adicción a internet (Echeburúa, 1999; Lam-Figueroa et al., 2011; Young & Rogers, 1998a, 1998b). En general la construcción de instrumentos para medir esta adicción ha partido de los criterios del DSM-IV para el diagnóstico de adicción a sustancias, bajo el supuesto de que son equiparables (Astonitas, 2005). En algunos casos han partido de los criterios reconocidos para la ludopatía, considerado desde el DSM-III como un trastorno ligado al control de los impulsos como factor principal.

Astonitas (2005) investigó este fenómeno con 66 estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima. Usó una escala que construyó con los indicadores del DSM-IV y encontró datos que en ese momento indicaban preocupación; en la actualidad, sin embargo, su magnitud se ha multiplicado. Ella decía: «La mayoría de participantes (53.1 %) utilizan el internet entre 10 y 15 horas por semana y un promedio de 14.14 horas semanales. El 39.4 % de la muestra se conecta entre 6 y 10 veces por semana» (p. 78). Del mismo modo, indicaba que la mayoría de los usuarios (93.9 %) se conecta a la red para desarrollar trabajos académicos. Estos datos son actualmente diferentes, en un estudio desarrollado sobre uso de redes sociales, Salas y Escurra (2014) reportan que solo el 3 % de los participantes declaran que lo usan con propósitos académicos y el uso se ha incrementado en frecuencia y tiempo. Astonitas (2005) encuentra datos relacionados con la adicción, en la medida que los jóvenes declaran que dejan actividades recreativas u otras para dedicarse a internet. Dice al respecto: «El síntoma más frecuente es pasar más tiempo del originalmente planeado para la conexión (68.2 %). El segundo síntoma, en orden de importancia, es el decirse a sí mismo 'solo unos minutos más' y no poder cortar la conexión (65.2 %)» (p. 80).

Del mismo modo, Lam-Figueroa et al. (2011), validaron la Escala de Adicción a Internet (EAIL), un cuestionario breve (11 ítems) de autoinforme,

tipo Likert, que fue administrado a 248 escolares de Lima Metropolitana. En este estudio se encuentran además, datos descriptivos de la población estudiada con relación al uso de internet.

Dentro de la investigación actual, internet podría considerarse como una puerta de entrada a un conjunto de aplicaciones y posibilidades de navegación, así un adicto a internet, puede ser en realidad adicto a las redes sociales, a los videojuegos online, a las compras, al cibersexo y de pronto a todas ellas.

En la literatura sobre el tema, se encuentran también programas de tratamiento para adicciones psicológicas. Echeburúa (1999) considera que al respecto se debe tener en cuenta los siguientes elementos:

- control de los estímulos vinculados a la adicción, con la finalidad de romper el hábito;
- exposición prolongada a los elementos producidos por el ansia por la conducta adictiva;
- solución de problemas específicos;
- creación de un nuevo estilo de vida; y
- prever las recaídas.

Estos modelos terapéuticos no están dirigidos a desarrollar un cese completo del comportamiento ligado con el desarrollo de las conductas adictivas, sino a utilizar las tecnologías adaptativamente.

### **Adicción a los teléfonos móviles**

El gran desarrollo y los cambios tecnológicos que se han operado en los últimos 30 años, con relación a las comunicaciones por teléfono, ha traído como consecuencia que, sobre todo los jóvenes, se conviertan literalmente en sujetos dependientes de los móviles o teléfonos celulares.

Los teléfonos móviles se han desarrollado tanto que las nuevas versiones de los Smartphones ya no solo son aparatos para comunicarse oralmente, sino que son pequeños ordenadores que tienen múltiples funciones y aplicaciones. Quienes lo utilizan en toda su potencialidad para lo que han

sido diseñados, tienen programas que permiten acumular información de diverso tipo, se han convertido en el «compañero(a)» al cual no pueden dejar en ningún momento; estos aparatos permiten a los usuarios comunicarse oralmente y por escrito, ubicarse, recordar, programar actividades, guardar y enviar información, tomar fotografías, hacer videos, etc. Uno de los primeros aparatos de este tipo son los BlackBerry que causaron sensación entre los usuarios y constituyeron una ventaja comunicativa entre la empresa y sus funcionarios, pero como sostiene Berenstein (s/f) (<http://www.emprendedoresnews.com/tips/esclavos-de-la-blackberry.html>) generan adicción. Él señala lo siguiente:

Hay veces que el ejecutivo no sabe parar, gestiona mal su tiempo y deja parte del trabajo para cuando llega a casa, en vez de solucionarlo en la oficina. A algunos puedes verlos en los parques con sus hijos pequeños: mientras estos se columpian, ellos están hablando por teléfono, contestando mensajes o consultando webs. No caen en la cuenta de que cuando regresan a casa es para estar con la familia.

Señala asimismo, que el uso de los smartphones se da en todo tipo de circunstancias, en reuniones familiares o de trabajo, en ceremonias religiosas, en clases y a cualquier hora del día. En algunos centros laborales disponen incluso que sus funcionarios no pueden apagar estos aparatos o dejar de contestarlos fuera de sus horarios de trabajo o los fines de semana. En cuanto este u otro teléfono «inteligente» domina la vida de una persona, se está frente a una situación de adicción. Literalmente las personas se convierten en esclavos de los teléfonos inteligentes.

Labrador y Villadangos (2010) investigaron con menores de edad, conductas que podrían considerarse adictivas y en cuanto al uso de los móviles, encontraron que:

El valor elevado, en el caso del móvil, de la conducta Consultas frecuentes, consistente en mirar con insistencia la pantalla para ver si hubo alguna llamada o SMS. Este tipo de conducta aunque no tiene parecido con los síntomas de adicciones, puede ser un índice del nivel de dependencia del móvil. (p. 187)

Chóliz y Villanueva (2009), así como Chóliz, Villanueva y Chóliz (2011) dan cuenta de un instrumento para investigar la adicción a los teléfonos móviles. El mismo que todavía no ha sido validado en nuestro medio.

### **Adicción a las redes sociales (RS)**

En América Latina y en particular en Perú existen pocos estudios en adicciones a redes sociales. Vilca y Gonzales (2011) así como Ecurra y Salas (2014), han construido cuestionarios tipo autoregistro para investigar esta adicción específica, los cuales fueron validados, en ambos casos han reportado una alta confiabilidad y el análisis psicométrico que realizaron. Estos instrumentos pueden potencialmente ser utilizados también para realizar un diagnóstico descriptivo del problema con personas que requieren intervención.

Casi a mediados de la anterior década se comienza a utilizar masivamente las redes sociales. En un estudio realizado en Lima por Salas y Ecurra (2014), empleando una escala que construyeron para medir la adicción a las redes sociales, encontraron que los jóvenes universitarios la usan intensamente, siendo Facebook la más utilizada. Un porcentaje elevado de los participantes declara que está conectado «todo el tiempo» a través de los móviles. Se determinó también que los varones y los que tienen entre 16 a 20 años de edad son los que utilizan más esta tecnología; la mayoría con el fin de comunicarse y solo el 3 % lo usa para fines académicos.

Para el mundo actual las RS se han convertido en una cuestión vital, quien no está afiliado a una red simplemente «no existe», es una cuestión de «prestigio social», de inclusión en el mundo moderno. Echeburúa y Corral (2010) consideran que el peligro de esta tecnología es la pérdida de intimidad, ya que se puede igualmente transmitir contenidos discriminatorios, racistas, violentos, incitadores de anorexia o bulimia, etc.; es decir, se facilita a través de este medio «la confusión entre lo íntimo, lo privado y lo público (...) y se fomentan conductas histriónicas, narcisistas, cuando no deformadoras de la realidad» (p. 92).

Las características de las adicciones a las RS, son idénticas a las que se han propuesto para internet. En todo se podría hacer el deslinde que la

investigación más actual de estos fenómenos se inclina por estudiar cada adicción por separado, internet es la gran red, pero a través de ella se puede acceder a RS, a compras en diferentes mercados, al sexo a través de sitios que permiten citas a ciegas o al cibersexo, al juego on-line, etc.

Echeburúa y Corral (2010) no distinguen la adicción a internet de la que corresponde a las RS, señalan:

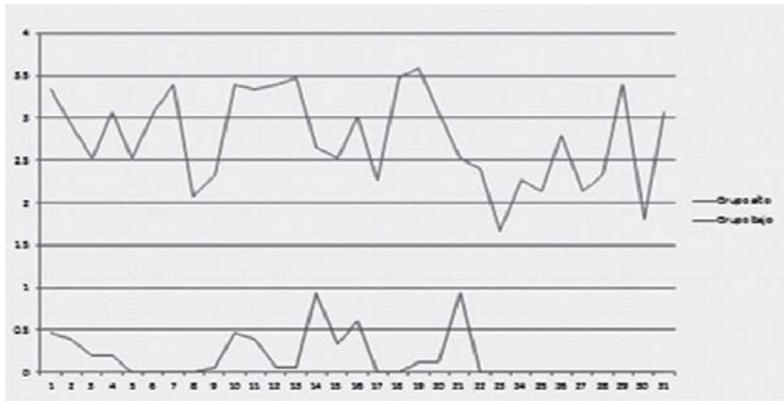
La dependencia a internet o a las redes sociales está ya instalada cuando hay un uso excesivo asociado a una pérdida de control, aparecen síntomas de abstinencia (ansiedad, depresión, irritabilidad) ante la imposibilidad temporal de acceder a la red, se establece tolerancia (es decir, la necesidad creciente de aumentar el tiempo de conexión a internet para sentirse satisfecho) y se producen repercusiones negativas en la vida cotidiana. (p. 93)

Herrera et al. (2010) encontraron que existen relaciones estadísticamente significativas entre la adicción a Facebook con la autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. Si bien no se puede establecer relaciones causales entre estos elementos, se puede decir que estas variables pueden utilizarse como predictores de la presencia de las otras.

En el estudio reportado por Salas y Ecurra (2014) se presentaron datos descriptivos del uso de redes sociales entre universitarios limeños, la Figura 1 contiene datos de los que obtuvieron las más altas puntuaciones en el cuestionario ARS (línea superior) comparado con otro grupo de datos de los que obtuvieron los puntajes más bajos (línea inferior). Se puede observar que las curvas de los dos grupos son diferentes y opuestas en los 31 ítems de la escala, la línea superior representa a quienes desarrollan altas puntuaciones en conductas adictivas de forma más intensa y frecuente. La línea inferior representa a los que no tienen esas conductas (Figura 1).

Del grupo de los mayores puntajes se ha jerarquizado a los ítems de más puntuación al máximo puntaje posible (es de 0 a 4) y se han ordenado en forma descendente:

Por medio de la Tabla 1 es posible identificar los problemas más importantes relacionados con la adicción a redes, de modo tal que se



*Figura 1.* Representación de las puntuaciones totales de dos grupos. Línea superior a los que poseen las 15 más altas puntuaciones, la línea inferior a los que poseen las menores puntuaciones.

encuentran ítems relacionados con la tolerancia y la abstinencia, pero también con el desinterés que muestran los jóvenes por otras actividades y la conciencia del problema; así como su incapacidad para controlarlo, estos tres últimos comportamientos son más patológicos.

*Tabla 1. Ítems de la escala ARS con las mayores puntuaciones obtenidas*

Orden	N° Ítem	Enunciado	Media
1	19	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las RS	3.60
2	18	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las RS	3.47
2	13	Pienso todo el tiempo en lo que puede estar pasando en las RS	3.47
3	7	Me siendo ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las RS	3.40
3	10	Entrar y usar las RS me produce alivio, me relaja	3.40
3	12	Generalmente permanezco más tiempo en las RS del que inicialmente había planeado	3.40
3	29	Cuando estoy en clase sin conectar con las RS me siendo aburrido(a)	3.40
4	1	Siento una necesidad muy grande de permanecer conectado(a) a las RS	3.33
4	11	Cuando entro a las RS pierdo el sentido del tiempo	3.33
5	4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las RS	3.07
5	6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las RS	3.07
5	20	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las RS a mi teléfono o a la computadora	3.07
5	31	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso las RS	3.07

\* esalab@usmp.pe  
e.salab@hotmail.com  
Cultura: Lima (Perú) 28: 111-146, 2014

## Adicción a los juegos y videojuegos

Chóliz y Marco (2011) resaltan la importancia que tiene el juego en la vida de las personas, que tiene relación con el desarrollo cognitivo, motor, del lenguaje, de los valores, de la afectividad, etc., y que se desarrolla por placer resultando benéfico para la salud.

Pero no en todos los casos el juego es sinónimo de salud. La ludopatía, por ejemplo, es un trastorno que ha recibido creciente interés por los investigadores y psicoterapeutas debido a que se ha convertido en un problema social, de salud y también económico; que involucra negocios e inversiones que dirigen su atención a públicos de diferente naturaleza. En algunos países como España, el problema ha alcanzado tal dimensión que el Estado y los gobiernos locales están tomando medidas para controlarlo.

El juego patológico es reconocido como un trastorno del control de impulsos en el DSM-III, y en concordancia con la propuesta de muchos investigadores en el DSM-V ha sido considerado como una conducta adictiva y clasificada conjuntamente con el alcoholismo, el tabaquismo y otras adicciones a sustancias.

La ludopatía en Lima se asocia con los casinos, que operan incluso las 24 horas del día, de lunes a domingo. En estas casas de juegos, aquellos que generan mayor cantidad de adictos son las llamadas máquinas tragamonedas y los relacionados con las tecnologías informáticas. Algunas de las razones que explican este hecho son las siguientes:

- Las máquinas tragamonedas suelen ser de fácil acceso, lo único que tiene que realizar un jugador es operar un botón o un brazo mecánico y esperar la consecuencia.
- La consecuencia entre apostar (introducir dinero) operar la máquina y el resultado es inmediata. El tiempo que pasa entre el elemento de entrada y el resultado es muy breve, lo que facilita el mantenimiento de la conducta aprendida.
- Las apuestas tienen un costo bajo.

- Las personas tienen una «ilusión de control», ya que pueden realizar variadas actividades con la máquina, por ejemplo: apostar más, cambiar la configuración de las luces, colores y sonidos. Lo único que no pueden cambiar es la programación de los premios.
- La cantidad de estímulos auditivos, visuales y motores que genera el diseño de los juegos programados es muy atractivo para el jugador lo cual resulta excitante a la vez que produce tensión emocional.

Existe gran variedad de juegos en los casinos como los juegos de cartas, las máquinas tragamonedas, los bingos, etc. Igualmente están los juegos que se promocionan en puestos de venta en la calle, como las loterías, el loto, las apuestas de futbol, además de las apuestas hípcas y otros. Si bien, al inicio las personas juegan en estos lugares por recreación y por placer, luego resultan dominadas por la «necesidad» de jugar y de ganar dinero, o de recuperar lo perdido. Este último tipo de actividad ya está reforzada negativamente, la persona juega para satisfacer la «necesidad», es lo que comúnmente se llama «vicio».

El gran problema con los que se relacionan estas adicciones es que una vez que las personas se «enganchan» al juego, es difícil que puedan parar o que puedan pararlos. Pierden sus sueldos, se endeudan más allá de sus posibilidades, venden sus joyas, artículos de casa, ropa y enfrentan juicios y problemas legales; mienten para obtener dinero, son agresivos y manipuladores; pierden también el afecto por la familia y los amigos, forman nuevas redes sociales. Siempre tienen la sensación de que la «suerte» les devolverá todo lo perdido de golpe, se convierten en personas cabaleras. En algunos casos, hay quienes han llegado a perder todos sus bienes, familia y/o amigos como consecuencia.

En las últimas dos décadas el gran desarrollo de la tecnología ha traído como novedad múltiples equipos y programas desarrollados para los videojuegos, estos también han generado un trastorno específico como la adicción a videojuegos. Chóliz y Marco (2011) construyeron y validaron con adolescentes españoles el Test de Dependencia a Videojuegos (El TDV), el mismo que ha sido validado para adolescentes limeños por Salas y Merino (2014). Con este instrumento Bereche (2013) desarrolló un estudio

exploratorio con 111 estudiantes de un colegio estatal del distrito de Villa María del Triunfo. Usando un análisis factorial exploratorio confirma la presencia de los mismos factores originalmente hallados por Chóliz y Marco (2011): abstinencia, abuso y tolerancia; problemas ocasionados por los videojuegos y dificultad en el control.

Bereche (2013) comparó los resultados por tipo de familia y nivel de instrucción de los padres, no encontrando diferencias significativas entre los grupos conformados por adolescentes, hijos de familias integradas y los que provienen de familias desintegradas. Sí encontró diferencias cuando se comparan los datos obtenidos de acuerdo a la instrucción de los padres; donde las mayores puntuaciones (mayores niveles de dependencia) están presentes cuando los padres tienen menores niveles de instrucción.

Lam-Figueroa et al. (2011) reportan que el 33.1 % de la muestra de escolares que estudiaron dice que internet es «muy importante» para desarrollar juegos en red; el 49.2 % dice que es «más o menos importante»; solo el 17.7 % afirma que es «nada importante». Otro estudio desarrollado en Lima por Arnao et al. (2011) reporta que:

El 40 % de los encuestados contestó que jugaba un promedio de 2 horas al día, mientras que el 32 % contestó que jugaba más de 4 horas. Es decir más del 70 % de la población encuestada juega entre 2 y 4 horas al día, cifra ya de por sí preocupante y que palidece con las más de 8 horas al día que el 9 % de la muestra refirió. La ludopatía a estos juegos se ve manifiesta en estas cifras. (p. 20)

La adicción al juego se está haciendo más problemática debido a la facilidad para acceder a ella a través de internet. En nuestro país no tenemos información precisa y la investigación es escasa para describir este fenómeno, tampoco para hacer cálculos sobre su desarrollo como actividad económica, o para calcular la cantidad de personas inmersas en él, menos para saber cuántos desarrollan juegos patológicamente.

Los juegos *online* en países como España constituyen problemas que el Estado está tratando de prevenir y controlar. Chóliz y Mazón (2011) realizaron un análisis de lo que los españoles gastan en los juegos y sobre la

base de estos y otros estudios producidos en España, Chóliz (2014) presentó un informe ante una comisión mixta del Congreso y del Senado para el estudio del problema de las drogas donde plantea lo siguiente:

Actualmente (...) estamos viviendo un momento de auténtica expansión del juego como actividad económica y social, especialmente desde la aparición y desarrollo de las nuevas modalidades de juego online. Así, y a pesar de que la crisis económica sin duda ha afectado al gasto en el juego (Chóliz & Mazón, 2011), las cifras del gasto siguen siendo espectaculares. Según las memorias de la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) los españoles gastaron en juegos legales de azar en 2012, 28 698 millones de euros, lo cual supone aproximadamente un 2.5 % del PIB. De esa cantidad, aproximadamente 5,438 millones de euros corresponden al juego online. (p. 3)

En el caso de España, el problema de la adicción a los videojuegos y sus consecuencias familiares, sociales y económicas, así como los problemas derivados de la conducta patológica, han motivado el interés por regular esta actividad. Castilla, Berdullas, Vicente y Villamarín (2013), refieren lo siguiente:

Hace dos años que se aprobó en nuestro país la *Ley de Ordenación de Juego* (*Ley 13/2011, de 28 de mayo*), con la que se ha regulado el sector de las apuestas online. El término «apuestas online» se refiere a todas las formas de juegos de azar que implican la apuesta de dinero en algún tipo de suceso fortuito y que se hace a través de internet, ya sea desde el ordenador, el teléfono móvil o cualquier otro dispositivo con acceso a la Red. (p. 4)

El hecho de tener una clara información de lo que constituye un problema social, económico y de salud, ha producido también en España documentos para desarrollar estrategias legales y preventivas contra la expansión del problema y de la intervención o tratamiento en el caso de los jugadores patológicos. Las diferentes instancias del Estado están interesadas en estos nuevos problemas, así se puede encontrar además de los ya referidos, el informe acerca de la *Encuesta sobre el uso problemático de internet, ludopatías y adicciones al trabajo y compras en las Illes Balears*, desarrollado por el Centro Coordinador de Drogodependencias de la Gobernación de las Islas Baleares (2006).

## Adicción a las compras

Acerca de este fenómeno se creía que tenía mayor relación con las mujeres ya que aparentemente se ven más influenciadas por la moda, las presiones sociales, las expectativas por tener mejor presencia física y la repetida «pedantería y naturaleza femenina». Sin embargo, esto no es tan cierto, porque el problema afecta también a los varones. Se acrecienta, ahora más, debido a que pueden ser realizadas las compras por internet y con tarjeta de crédito.

Actualmente, ya no se necesita ahorrar y tener dinero en efectivo para comprar, existe el dinero de las tarjetas de crédito y el endeudamiento por este rubro es realmente grande. Hay que recordar que uno de los problemas de las economías que han tenido problemas en estos últimos años, ha sido precisamente la falta de capacidad para pagar el excesivo endeudamiento tanto a nivel de los créditos individuales como de las instituciones.

Las causas de este fenómeno son múltiples y no existe todavía un modelo satisfactorio que se pueda utilizar para explicarlo o predecirlo, como sostienen Otero-López y Villaderfranco (2011):

Si bien se ha avanzado mucho en la identificación de cuáles son las «piezas» con capacidad predictiva en la adicción a la compra (por ejemplo, ansiedad, depresión, materialismo, prácticas de crianza, apoyo social, ...), no es menos cierto que la principal rémora del campo es la falta de modelos que intenten clarificar la «posición» y el «papel» (exógenas, mediadoras, ...) de las distintas variables con la seguridad de que conociendo las dinámicas entre los distintos determinantes comprenderemos mejor esta casuística conductual. (p. 46)

Los citados confirman en su estudio que la autoestima es un mediador entre el materialismo o consumismo y la adicción a la compra. La baja autoestima determina ciertas actitudes hacia la «necesidad» de posesión de bienes, a la vez que influye sobre el comportamiento de compra. Un comprador adicto estaría buscando elevar su propia autoestima a través de las compras.

El comportamiento problemático del comprador se ve alentado por la presencia de la publicidad que alienta el consumismo y crea «necesidades» entre la gente; por las relaciones en el interior de la familia que alientan una actitud materialista relacionada con premios y castigos, creando confusión entre lo que es el amor y sus relaciones con el dinero y lo material y, a la vez con una ausencia de actitud crítica y de valores interpersonales que podrían ser protectores contra este tipo de conductas adictivas (García, 2005).

Otro estudio desarrollado por Rodríguez-Villarino, Gonzáles-Lorenzo, Fernández-Gonzáles y Lameiras-Fernández (2005) da cuenta de que la adicción a las compras se encuentra positivamente correlacionada con otras conductas problemáticas como comer en exceso, consumir bebidas alcohólicas, juego patológico, adicciones a sustancias y en general a una personalidad adictiva.

### **Adicción al sexo**

En el reciente *Seminario internacional de psicología sobre adicciones psicológicas*, organizado por la Escuela de Psicología de la USMP, Otárola (2013), psiquiatra que está trabajando sobre este tema en Lima, presentó los siguientes criterios que se utilizan para determinar si una persona es o no adicta al sexo; los mismos que forman parte del DSM-V. Estos criterios deberían considerarse siempre que se observe por lo menos cuatro de ellos en el paciente, y persista por lo menos durante 6 meses:

- a. Excesiva cantidad de tiempo que se invierte en deseos y fantasías sexuales, así como en planificar y realizar comportamientos sexuales.
- b. Estados de ánimo disfórico (ansiedad, aburrimiento, irritabilidad, depresión) que se asocian con los deseos, fantasías y conducta sexual repetitiva.
- c. Conductas, fantasías y deseos sexuales como respuesta a situaciones estresantes de la vida.
- d. Imposibilidad de controlar o reducir las fantasías, deseos o conducta sexual, a pesar de proponérselo.
- e. Implicación en conductas sexuales sin tener en cuenta los riesgos que conllevan para sí mismos o para otras personas (p. ej., VHS, venéreas).

Echeburúa (2012) sostiene lo siguiente:

La adicción al sexo implica un conjunto recurrente de conductas, pensamientos y fantasías, activación fisiológica y ansia por llevar a cabo conductas sexuales. En este sentido el adicto al sexo es como un alcoholístico que se caracteriza por una hipersexualidad que, al no saciarse, está permanentemente presente en el sujeto, que prescinde por completo de la ternura en la relación íntima y que manifiesta una pérdida de control. (p. 282)

Para este autor, uno de los componentes principales de esta adicción constituye la falta de control de los impulsos y se caracteriza por la práctica sexual breve, anónima, repetitiva y poco satisfactoria. Es un acto desvinculado del amor y los afectos que caracterizan a una relación «normal» que está dirigido más a aliviar los estados de tensión que a producir bienestar. Da cuenta también de que es más frecuente en hombres que en mujeres.

En esta adicción se pueden presentar muchas modalidades de conducta sexual, por ejemplo, la masturbación ligada a las fantasías, a la revisión de materiales eróticos, el cibersexo, el sexo con desconocidos, la promiscuidad, las relaciones homosexuales, el sexo en grupos, etc. Un aspecto que marca la diferencia entre el comportamiento adicto y el que no lo es, tiene relación con la cantidad de prácticas sexuales que realiza el adicto en un tiempo relativamente corto, por día o por semana, así como el acto compulsivo.

Algo que se está desarrollando muy rápidamente con el uso cada vez más intenso de internet, es el cibersexo que tiene múltiples formas de expresión y se relaciona con llamadas eróticas, chats, uso de la cámara, masturbación, etc.

En Latinoamérica existen pocos trabajos al respecto, dentro de ellos el de Sanabria (2004) quien desarrolló un perfil del adicto al cibersexo trabajando con población colombiana; además, construyó una escala para medir el cibersexo a partir de los indicadores del DSM-IV y teniendo en cuenta otras escalas para medir adicciones a internet, a los juegos y al cibersexo ya existentes, reportando lo siguiente:

\* esalab@usmp.pe  
e.salab@hotmail.com  
Cultura: Lima (Perú) 28: 111-146, 2014

Los resultados (...) muestran que los consumidores de cibersexo tienden a ser predominantemente hombres jóvenes (20 a 39 años), solteros, en su mayoría estudiantes universitarios o profesionales, heterosexuales, quienes tienen en su mayoría una pareja estable. Para consumir cibersexo, prefieren el Chat, a las páginas Web, y lo hacen con una frecuencia promedio de 2.2 veces por semana. Son personas que acostumbran a cambiar su identidad, apariencia física, su sexo y edad cuando están en internet. Un poco más de la mitad de los consumidores se declaran adictos al cibersexo, pero no presentan insatisfacción sexual, pero sí un bajo autoconcepto. La mitad de los participantes mostraron puntajes moderados en las escalas de depresión y ansiedad.

Otra escala que se ha encontrado es la de Ballester, Gil, Gómez y Gil (2010) quienes reportaron una investigación para adaptar y analizar psicométricamente el *Internet Sex Screening Test* (ISST) para la población española. En la revisión que se ha realizado, no se ha hallado instrumentos para medir este comportamiento con población de Lima, Perú.

### **Adicción al trabajo**

El trabajo es una actividad humana de tipo voluntario que involucra desarrollar esfuerzos con la finalidad de producir algo, así como obtener por ese esfuerzo una recompensa. Trabajar productiva y adaptativamente es una actividad que genera bienestar emocional y material, por lo que se considera como un criterio de vida saludable y parte de la conducta normal. Es evidente que el trabajo es un bien deseable en toda sociedad y posiblemente esto es más válido ahora que antes, como también es importante para la salud de las personas un equilibrio entre el tiempo destinado para trabajar, para descansar, para la familia y para el ocio.

Pero en muchos casos las personas desarrollan la actividad laboral de forma tal que generan sufrimiento para sí mismos, para sus compañeros de trabajo o para sus familiares; se aíslan de los demás, desarrollan problemas emocionales y en algunos casos trastornos psicológicos. En las últimas décadas se habla de la adicción al trabajo, a la que se denomina también: *laboroddependencia*, *workaholism*, *trabajolismo*. Tiene relación entre otras cosas con la dedicación excesiva al trabajo, el compromiso laboral, el engagement;

\* esalab@usmp.pe  
e.salab@hotmail.com  
Cultura: Lima (Perú) 28: 111-146, 2014

con factores de la personalidad como el perfeccionismo, la extroversión, la estabilidad, la independencia, etc.; con desórdenes o trastornos psicológicos como el enojo, el descontrol emocional, depresión, alteraciones del sueño, ansiedad, distorsiones a nivel del pensamiento, la sobrevaloración del dinero y del éxito en sus vidas y la búsqueda de poder y prestigio; o, el burnout, el desinterés por la familia y las interacciones sociales, etc. Las adicciones como esta, tal como ya se ha visto antes con las otras adicciones, son el producto de un desequilibrio, cuando un comportamiento se incrementa o se hace de tal magnitud que constituye un problema para la persona y para su entorno personal, familiar o social.

Este comportamiento se produce en un contexto en el cual las empresas exigen de sus trabajadores de todos los niveles, un compromiso mayor, más horas de dedicación, más involucramiento y disponibilidad.

No existe consenso sobre la definición de la adicción al trabajo ni sobre las características que tiene como trastorno. Fernández-Montalvo y Echeburúa (1998) plantean:

La adicción al trabajo se caracteriza por una implicación progresiva, excesiva y desadaptativa a la actividad laboral, con pérdida de control respecto a los límites del trabajo y una interferencia negativa en la vida cotidiana (relaciones familiares y sociales, tiempo de ocio, estado de salud, etc). (p. 106)

Vega y Moyano (2010) sostienen:

El «*trabajolismo*» ha sido operacionalizado según distintos criterios. Para algunos estrabajar al menos 50 horas por semana, para otros se trata de un compromiso irracional y excesivo con el trabajo con incapacidad de tomarse tiempo libre o distraerse, mientras aún otros plantean que lo propio del cuadro sería la absorción laboral con negligencia respecto de la familia, los amigos y la propia salud. (p. 223)

Boada-Grau, Prizmic-Kuzmica, Serrano-Fernández y Vigil-Colet (2013) determinan cuatro características que se podrían considerar distintivas de los adictos al trabajo: (a) Trabajan 50 horas o más a la semana; (b) Las expectativas con respecto al trabajo, van más allá de lo que se requiere de

él y de sus propias necesidades económicas; (c) Su actitud, energía y dedicación al trabajo sobrepasa lo necesario; y (d) Está pensando en el trabajo aunque esté fuera del ambiente laboral (p. 923). A su vez Schaufeli, Taris y Rhenen (2008) sostienen que en las clasificaciones realizadas acerca de los trabajajólicos, solamente uno de los tipos propuestos es realmente adicto al trabajo; el perfil del trabajajólico correspondería con individuos que tienen un fuerte involucramiento con el trabajo, que su dedicación al mismo está marcado por una conducta compulsiva y no disfrutan del trabajo.

Castañeda (2010) refiere que los problemas de la adicción al trabajo son parte de nuestros tiempos y de una cultura organizacional que «asfixia y mata», dice al respecto:

Japón es uno de los países desarrollados donde la cultura laboral tiene un gran significado. Es donde surge el síndrome de *karoshi*, que significa «muerte por exceso de trabajo». Estas defunciones son provocadas por un ataque cardíaco repentino, con antecedentes de hipertensión arterial y estrés laboral prolongado. Este término empezó a utilizarse en la década de los ochenta, cuando se produjo una gran expectación por las muertes asociadas a la adicción al trabajo (*workaholism*) y que ha tomado una gran relevancia en la actualidad por la persistencia de este trastorno. (p. 57)

En cuanto a la medición de la adicción al trabajo, existen instrumentos que han sido validados en el extranjero, entre ellos el Work Bat que Spence y Robbins dieron a conocer en 1992. Validado para población española por Boada-Grau et al. (2013), quienes adaptaron el instrumento al español y reportaron que tenía buena fiabilidad y validez, y, que su estructura se componía de dos factores: Motivación/implicación y Disfrute en el trabajo.

Otro instrumento es el Dutch Work Addiction Scale (DUWAS), que fue reportado por Líbano, Llorens, Salanova y Schaufeli (2010) como un instrumento confiable de estructura bifactorial (trabajar excesivamente y trabajar compulsivamente). Ellos, analizaron psicométricamente 2,164 datos provenientes de Holanda y de España, encontrando que no existían variaciones entre países. Este instrumento es el que actualmente goza de buen prestigio. Ninguno de los cuestionarios ha sido todavía validado en Perú.

La investigación acerca de este fenómeno se ha dado en diferentes países del mundo, en Latinoamérica se encuentran muy pocos de ellos y en Perú no se ha encontrado antecedentes de investigación sobre el tema.

Pero el problema de la adicción al trabajo tiene relación con varios aspectos como los ambientes laborales (la cultura organizacional), las motivaciones y expectativas económicas y de ascenso de los trabajadores, con aspectos relacionados con la personalidad y otros como la autoestima y los complejos de inferioridad, así como la depresión y otros síntomas fisiológicos suelen estar presentes correlacionando con la adicción.

Para terminar, es importante dejar establecido que las adicciones que se han planteado en el presente estudio no son las únicas, existen otras muy específicas como por ejemplo, las adicciones a los juegos de azar, que como comportamiento se puede apreciar entre apostadores a los caballos, a los resultados del fútbol, a las máquinas tragamonedas y a las cartas (que ocurren fundamentalmente en los casinos).

Muchos de estos comportamientos están tan arraigados entre la gente, que se ven como «naturales»; el común de las personas lo toma como «diversiones sanas», como pasatiempos y no ven los peligros que enfrentan; cuando se dan cuenta de ellos a veces ya han perdido recursos económicos, tienen problemas familiares y de salud personal.

Resulta muy importante, apoyar la investigación y la publicación de los estudios que se realizan en Perú, lo cual será de utilidad para evaluar la real dimensión del fenómeno de las adicciones psicológicas y servirá además para desarrollar programas de prevención y promoción de la salud.

## Conclusiones

1. Si bien las adicciones psicológicas todavía no han sido clasificadas en conjunto como trastornos psicológicos por los manuales de clasificación y diagnóstico, existen muchas evidencias empíricas que demuestran que el problema existe y que cada vez se hace más relevante estudiarlo, prevenirlo y tratarlo.

2. De las adicciones psicológicas mencionadas, el DSM-III reconoce al juego patológico o la ludopatía como un trastorno. A partir de la publicación del DSM-V, se considera también algunas formas de adicción al sexo como la denominada hipersexualidad.
3. En la práctica clínica, ya se considera de hecho este tipo de adicciones, independientemente si han sido o no reconocidos por los manuales de la especialidad. De modo tal que se diseñan y enseñan a nivel universitario programas de tratamiento y de prevención.
4. Las adicciones psicológicas, comparten con las adicciones a sustancias, gran parte de sus características, así se encuentran los síntomas de la abstinencia, la tolerancia, el comportamiento impulsivo y la carencia de control, los problemas emocionales derivados, el aislamiento social y familiar, etc.
5. Gran parte de las investigaciones sobre el tema, abordan los problemas derivados del uso de internet. Pero se puede encontrar un campo amplio de adicciones tecnológicas como al teléfono, las redes sociales, el cibersexo, los videojuegos, etc. Además de adicciones a las compras, al sexo, a la comida, etc.
6. Cualquier tipo de comportamiento que se mantiene por reforzamiento positivo, puede llegar a ser adictivo.
7. Las adicciones psicológicas en su conjunto son reconocidas en muchos países como verdaderos problemas de salud pública: pero también constituyen problemas de tipo económico y en muchos casos relacionados con cuestiones de moral pública.
8. En Perú, como en casi todo Latinoamérica, la investigación sobre estos fenómenos es muy incipiente, se hace necesario construir o adaptar instrumentos para evaluar o medir el fenómeno en la realidad concreta y hallar datos que informen de cómo se presentan y desarrollan cada una de estas adicciones. Esto permitirá desarrollar acciones de prevención.
9. En Perú, existen muy pocos espacios abiertos para estudiar y afrontar las adicciones psicológicas, y en las pocas que existen, se han limitado a las adicciones a sustancias.

## Referencias

- APA - American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson
- APA - American Psychiatric Association (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V*. Washington DC: Author.
- Armstrong, L., Phillips, J. & Saling, L. (2000). Potential determinants of heavier Internet usage. *Human Computer Studies*, 53, 537- 550.
- Arnao, J., Falla, G. & Jiménez, A. (2011). *Los juegos en línea en adolescentes y jóvenes. Un estudio cuantitativo, descriptivo y analítico en jóvenes del Perú*. Lima, Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO).
- Astonitas, L. M. (2005). Personalidad, hábitos de consumo y riesgo de adicción al Internet en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología de la PUCP*, vol. XXIII, 1.
- Berenstein, G. (s/f). <http://www.emprendedoresnews.com/tips/esclavos-de-la-blackberry.html>
- Bereche, E. (2013). *Adicción a videojuegos entre estudiantes de Quinto año de secundaria de padres separados y no separados*. Trabajo desarrollado en el Taller de Investigación. Escuela de Psicología, USMP. Manuscrito inédito.
- Berner, J. E. & Santander, J. (2012). Abuso y dependencia de internet: la epidemia y su controversia. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 50(3), 181-190.
- Boada-Grau, J., Prizmic-Kuzmica, A. J., Serrano-Fernández, M. J. & Vigil-Colet, A. (2013). Estructura factorial, fiabilidad y validez de la escala de adicción al trabajo (WorkBAT): Versión española. *Anales de Psicología*, 29(3), 923-933.
- Castañeda, E. (2010). Adicción al trabajo (workaholism). *Patología psicosocial del siglo XXI. Salud de los Trabajadores*, 18(1), 57-66.
- Castilla, C., Berdullas, S., Vicente, A. & Villamarín, S. (2013). Apuestas online: el nuevo desafío del juego patológico. *Enfocap*, 6, Boletín del Consejo General de la Psicología de España.
- Chico, E. (2000). Búsqueda de sensaciones. *Psicothema*, 12(2), 229-235.
- Chóliz, M. (2006). *Adicción al juego de azar*. Recuperado de <http://www.uv.es/choliz>
- Chóliz, M. (2011). *PrevTec 3.1: Programa de Prevención de Adicciones Tecnológicas*. Valencia: FEPAD. Recuperado de <http://usoresponsablenuevatecnologias.files.wordpress.com/2009/10/prevtec.pdf>
- Chóliz, M. (junio, 2014). *Propuesta de regulación del juego en España como sistema de prevención de la adicción al juego. Ponencia mixta Congreso-Senado para el estudio del problema de las drogas*. Recuperado de [http://juegoresponsable.cu/wp-content/uploads/2014/07/regulación\\_choliz.pdf](http://juegoresponsable.cu/wp-content/uploads/2014/07/regulación_choliz.pdf). Recuperado de <http://www.uv.es/choliz>
- Chóliz, M. & Marco, C. (2011). Patrón de uso y dependencia de videojuegos en infancia y adolescencia. *Anales de Psicología*, 27(2), 418-426.
- Chóliz, M. & Mazón, M. (2011). El efecto de la crisis económica sobre el gasto en juego de azar. *Información Psicológica*, 101, 4-13.
- Chóliz, M. & Villanueva, V. (2009). Ellas, ellos y su móvil: uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 1, 74-88.
- Chóliz, M., Villanueva, V. & Chóliz, M. C. (2011). Evaluación de la adicción al móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 2, 165-183.
- Cruzado, J. A., Muñoz-Rivas, M. & Navarro, Ma. E. (2001). Adicción a internet: de la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 93-102.

\* esalab@usmp.pe  
e.salab@hotmail.com

- Cruzado, L., Matos, L. & Kendall, R. (2006). Adicción a internet: perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Hered* 2006, 17, 196-205.
- Echeburúa, E. (1992). Psicopatología, Variables de personalidad y Vulnerabilidad psicológica al juego patológico. *Psicothema*, 4(2), 7-22.
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Echeburúa, E. (2012). ¿Existe realmente la adicción al sexo?. *Adicciones*, 24(4), 281-286.
- Echeburúa, E. & Corral, P. (1994). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clínica y Salud*, 5, 251-258.
- Echeburúa, E. & Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96.
- Echeburúa, E., Amor, P. & Cenea, R. (1998). Adicción a internet: ¿una nueva adicción psicológica?. *Monografías de psiquiatría*, 2, 38-44.
- Escurrea, M. & Salas, E. (2014). Construcción y validación inicial del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Estévez, A. & Calvete, E. (2007). Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y Salud*, 18(1), 23-43.
- Fernández-Montalvo, J. & Echeburúa, E. (1998). Laboro-dependencia: Cuando el trabajo se convierte en adicción. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, 103-120.
- García, A., Montes, C. & Alcol, I. (2012). El juego patológico en los adolescentes. *Psicología de las adicciones*, 1, 29-34.
- García, I. (2005). *La adicción a la compra en Bizkaia. Un estudio empírico de su relación con los valores interpersonales* (Tesis doctoral). Dpto. de Comunicación audiovisual y publicidad, Universidad del País Vasco.
- Gobernación de las Islas Baleares (2006). *Informe de la Encuesta sobre el uso problemático de internet, ludopatías y adicciones al trabajo y compras en las Illes Balears*. Centro Coordinador de Drogodependencias de la Gobernación de las Islas Baleares, Palma de Mallorca.
- Goldberg, I. (1995). *Internet addiction disorder. Diagnostic criteria*. Recuperado de <http://www.iuef.indiana.edu/brown/hyplan/addict.html>
- Herrera, M. F., Pacheco, M. P., Palomar, J. & Zavala, D. (2010). La adicción a facebook relacionada con la baja autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. *Psicología Iberoamericana*, 18(1), 6-18.
- Labrador, F. J. & Villadangos, S. M. (2010). Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema* 2010, 22(2), 180-188.
- Lam-Figueroa, N. et al. (2011). Adicción a internet: Desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(3), 462-469.
- Líbano, M., Llorens, S., Salanova, M. & Schaufeli, W. (2010). Validity of a brief workaholism scale. *Psicothema*, 22(1), 143-150.
- Luengo, A. (2004). Adicción a internet: conceptualización y propuesta de intervención. *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 2, 22-52.
- Marco, C. & Chóliz, M. (2014). Tratamiento cognitivo-conductual de la adicción a videojuegos de rol online: Fundamentos de propuesta de tratamiento y estudio de caso. *Anales de Psicología*, 30, 46-55.
- Navarro, A. A. & Rueda, G. E. (2007). Adicción a internet: Revisión crítica de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(4), 691-700.

- Otárola, F. (octubre, 2013). *Adicción al sexo*. XX Seminario Internacional de Psicología: Adicciones Psicológicas. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología - USMP, Lima.
- Otero-López, J. M. & Villaderfranco, E. (2011). Materialismo y adicción a la compra. Examinando el papel mediador de la autoestima. *Boletín de Psicología*, 103, 45-59.
- Ovejero, A. (2000). La adicción como búsqueda de identidad: una base teórica psicosocial para una intervención eficaz. *Intervención Psicosocial*, 9(2), 199-215.
- Rodríguez-Villarino, R., Gonzáles-Lorenzo, M., Fernández-Gonzáles, A. & Lameiras-Fernández, M. (2005). Explorando la relación de la adicción a la compra con otros comportamientos excesivos: un estudio piloto. *Adicciones*, 17(3), 231-240.
- Salas, E. & Escurra, M. (2014). Uso adictivo de las redes sociales en estudiantes universitarios limeños. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 3(1), 75-90.
- Sanabria, P. (2004). Características psicológicas de consumidores de cibersexo: Una aproximación. *Acta Colombiana de Psicología* 12, 19-38.
- Schaufeli, W., Taris, T. & Rhenen, W. (2008). Workaholism, Burnout, and Work Engagement: Three of a kind or three different kind of employee well-being?. *Applied Psychology: An International Review*, 57(2), 173-203. doi:10.1111/j.1464-0597.2007.00285.x
- Smith, E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B. & Loftus, G. (2003). *Introducción a la psicología* (14ª ed.). Madrid: Thomson.
- Vega, A. & Moyano, E. (2010). Adicción al trabajo, satisfacción laboral y familiar en académicos de una universidad estatal chilena. *Revista Salud & Sociedad*, 1(3), 222-232.
- Vilca, L. W. & Gonzales, G. (2011). *Construcción del Cuestionario de riesgo de Adicción a las Redes Sociales (CrARS)*. I Congreso Nacional de Investigación. Dirección General de Investigación, Universidad Peruana Unión, Lima.
- Young, K. (1996a). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. (1996b). Addictive use of the internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79, 899-902.
- Young, K. & Rogers, R. C. (1998a). *Internet addiction: Personality traits associated with its development*. Paper presented at the 69th annual meeting of the Eastern Psychological Association. Recuperado de <http://www.healthplace.com/addictions/center-for-internet-addiction>
- Young, K. & Rogers, R. C. (1998b). The relationship between depression and internet addiction. *Cyber Psychology and Behavior*, 1, 25-28.