



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria

Campus Terres de l'Ebre

Ana Cebrián Sisternas

María García Requena

**INTERVENCIÓN ENFERMERA EN LOS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL
INFLUENCIADOS POR EL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET. REVISIÓN
NARRATIVA.**

TRABAJO FIN DE GRADO

Dirigido por:

DRA. NÚRIA MARÍA ALBACAR RIOBÓO

Grado en Enfermería



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria

Campus Terres de l'Ebre

TORTOSA 2023



AGRADECIMIENTOS

Nos gustaría agradecer a distintas personas y entidades la ayuda que nos han proporcionado para la elaboración de este Trabajo Fin de Grado de Enfermería.

En primer lugar, agradecer a nuestra tutora del trabajo, doña Núria María Albacar Riobóo, por toda su dedicación, paciencia y confianza hacia nosotras y nuestro trabajo, por los consejos recibidos y la aceptación de nuestro tema. Muchas gracias por todo, Núria.

También, nos gustaría agradecer a la Universitat Rovira i Virgili, por la oportunidad que nos brinda para la realización de este trabajo acercándonos más a nuestra futura profesión y por todo el material, y los recursos que nos proporciona para la búsqueda y realización de la investigación.

Por último, agradecer a nuestros familiares, compañeros y amigos, que siempre han estado a nuestro lado, proporcionándonos el apoyo y la ayuda que necesitábamos en cada momento. Sin olvidarnos de nosotras mismas, agradeciéndonos como compañeras la comunicación, el trabajo en equipo, la confianza, y todo aquello que nos hemos aportado mutuamente para poder presentar juntas entre Trabajo Fin de Grado.



ÍNDICE

1. ÍNDICE DE ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....	1
2. RESUMEN.....	2
3. INTRODUCCIÓN	3
4. MARCO CONCEPTUAL	5
4.1. INTERNET	5
4.2. REDES SOCIALES	5
4.3. ADICCIÓN.....	7
4.3.1. ADICCIÓN CONDUCTUAL.....	8
4.4. ADICCIÓN A INTERNET.....	9
4.4.1. ADICCIÓN AL JUEGO	10
4.5. SALUD MENTAL.....	11
4.6. ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL.....	12
5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	13
6. OBJETIVOS.....	13
7. METODOLOGÍA	13
8. RESULTADOS.....	14
8.1. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	14
8.2. DIAGRAMA DE FLUJO.....	15
8.3. RESUMEN DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS.....	17
9. ANÁLISIS.....	26
9.1. INSTRUMENTOS DE MEDIDA	27
9.2. PROBLEMAS DE SALUD Y SÍNTOMAS.....	29
9.3. FACTORES DE RIESGO	31
9.4. INTERVENCIONES ENFERMERAS	32
10. CONCLUSIONES	35
APLICACIONES EN LA PRÁCTICA ENFERMERA	36
LIMITACIONES DEL ESTUDIO	36
LÍNEAS DE ESTUDIO FUTURA	37
11. BIBLIOGRAFÍA.....	38
12. ANEXO	44



1. ÍNDICE DE ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

- ABS: Academic Burnout Scale
- AI: Adicción a Internet
- API: Adicción Patológica a Internet
- ARPANET: Advanced Research Projects Agency
- ASES: Academic Self-Efficacy Scale
- ASI-3: Anxiety Sensitivity Inventory - 3
- BDI-21: Beck Depression Inventory
- CBI: Coping Behavior Inventory
- CPIC: Children's Perception of Interparental Conflict Scale
- CSS: Cyberchondria Severity Scale - Short Form
- DGAS: Digital Game Addiction Scale
- DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - quinta edición.
- EPP: Scale of Parenting Practices
- etc.: etcétera
- FLS: Fantastic Lifestyle Scale
- GAS-7: Game Addiction Scale
- GDS - F: Disorder Scale-Family Form
- HAI: Health Anxiety Inventory
- HDRS: Hamilton depression rating scale
- IADQ: Internet Addiction Diagnostic Questionnaire
- IAT: Internet Addiction Test
- IE: Inteligencia emocional
- IGD: Internet Gaming Disorder
- IMC: Índice de Masa Corporal
- INE: Instituto Nacional de Estadística
- IPAQ-SV: International Physical Activity Questionnaire - short version
- IPASN: Instrument of Professional Attitude for student nurse
- KEEFY: Escala versión modificada de la prueba de adicción a internet.
- NIDA: National Institute on Drug Abuse
- NMP-Q: Cuestionario de nomofobia
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- PCC: Parent-Child Conflict Scale
- PCIAT: Parent-Child Internet Addiction Test
- UPI: Uso problemático de internet
- PSC - 17: Pediatric Symptom Checklist -17
- PSS: Perceived Stress Scale



- SAS - SV: Smartphone addiction scale-short version
- SCL-90-R: Symptom checklist-90-revised
- SPAI - BR: Smartphone Addiction Inventory
- TFG: Trabajo Fin de Grado
- YIAT - SF: Young's Internet Addiction Test - short form

2. RESUMEN

Internet es la primera potencia de comunicación, información y entretenimiento en el mundo. El uso problemático de Internet puede desarrollar una adicción y como consecuencia producir problemas a nivel biopsicosocial cada vez a edades más tempranas. Las intervenciones por parte de la enfermera son esenciales para la prevención, la detección y el tratamiento precoz.

Por ello, el principal objetivo del estudio es describir las intervenciones enfermeras en los trastornos de salud mental de los adolescentes con adicción a internet. Se ha realizado una revisión narrativa, utilizando 4 bases de datos: PubMed, Cinahl, Scopus y Scielo. Finalmente, resultan 20 artículos para la realización del trabajo.

La mayoría de los artículos coinciden en la necesidad de evaluar, en primer lugar, el nivel de adicción a internet que experimentan los adolescentes para conocer las alteraciones en todas las esferas del adolescente. En otros artículos se mide la efectividad de diferentes intervenciones enfermeras con tal de reducir los problemas biopsicosociales que experimentan los adolescentes y sus familias.

Las enfermeras evalúan los niveles de adicción a internet utilizando entrevistas, escalas y cuestionarios. Para la prevención de estos problemas, la enfermera se encargará, además, de impartir educación para la salud, educación emocional, uso correcto de internet, signos y síntomas de alarma reconocibles por el adolescente, etc. Por otro lado, la terapia cognitivo conductual ha resultado de gran utilidad; dónde la enfermera de salud mental, a través de varias sesiones, ayuda a cambiar pensamientos, emociones, estilo de vida, y permite a los adolescentes y familias la resolución de problemas.

Palabras clave: Enfermera, Salud mental, Adicción a internet, Adolescentes.

ABSTRACT

The Internet is one of the world's leading communication, information and entertainment power. Its inappropriate use can trigger addiction and consequently it can cause



biopsychosocial problems at an increasingly younger age. Interventions by nurses are essential for prevention, detection and early treatment.

For this reason, the main objective of the study is to describe nursing interventions in mental health disorders in adolescents with Internet addiction. A narrative review has been carried out, using four databases: PubMed, Cinahl, Scopus and Scielo. Finally, twenty articles have been used to carry out this study.

Most of the articles agree on the need to evaluate, firstly, the level of Internet addiction experienced by adolescents in order to comprehend the alterations in all scopes of the adolescent. Other articles measure the effectiveness of different nursing interventions in order to reduce the biopsychosocial problems experienced by adolescents and their families.

Nurses assess the levels of internet addiction using interviews, scales and questionnaires. For the prevention of these problems, the nurse will also provide health education, emotional education, correct use of the internet, warning signs and symptoms recognisable by the adolescent, etc. Besides, cognitive behavioral therapy has proven to be very useful, where the mental health nurse through several sessions helps to change thoughts, emotions, lifestyle, and enables adolescents and families to solve problems.

Keywords: Nurse, Mental health, Internet addiction, Adolescents.

3. INTRODUCCIÓN

Hoy en día las nuevas tecnologías, internet y las redes sociales se han convertido en la primera potencia de comunicación, entretenimiento e información en el mundo debido a la facilidad que existe para su acceso, siendo esto un gran problema en la actualidad cuando se hace un uso indebido de las mismas. Internet, los móviles y las redes sociales causan adicciones conductuales que encontramos normalizadas en nuestra sociedad, desarrollando así problemas a nivel biopsicosocial en edades cada vez más tempranas.

El Ministerio de Sanidad introdujo las nuevas tecnologías dentro del Plan Nacional de Adicciones en 2018 y, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) (2021), en España, el 93,9% de la población entre 16 y 74 años ha utilizado Internet. Además, la práctica mayoritaria del uso de internet se acota en los jóvenes de entre 16 a 24 años con un porcentaje del 99,65%.

Para Lombardero San Cristobal (2018) la adicción a internet (AI) “es una enfermedad tanto física como psicoemocional que crea dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación”. Por ello, la adicción a internet conlleva un conjunto de signos y síntomas que



intervienen en los factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales de las personas. Es así como surge el concepto de la adicción a internet; debido a los episodios repetidos de descontrol del uso, distorsiones en el pensamiento de las personas y la negación de la enfermedad.

De esta manera se observa como la adicción a las redes sociales está interconectada con la sensación de aislamiento del mundo real, lo que contribuye al desarrollo de trastornos mentales como baja autoestima, ansiedad, depresión, insomnio, dependencia y problemas de autoimagen.

Por lo tanto, es de interés social saber cómo prevenir estas adicciones para no llegar a los trastornos de salud mental relacionados con esta adicción. Para la mejora de la situación podemos adoptar estrategias que promuevan el bienestar social (Rodrigues et al., 2018).

Entre las intervenciones enfermeras que podemos encontrar para un control de estas situaciones se puede mencionar la intervención en la familia, siendo la enfermera la encargada de promover las alternativas de ocio, así como la comunicación oral entre personas. Además, se encargará de la formación de los progenitores para la detección precoz de la adicción a las redes sociales. A su vez, será la encargada de enseñar a limitar el tiempo de uso de estas tecnologías, controlando los horarios y el uso en el tiempo libre, evitando, por ejemplo, el uso en comidas, cenas, etcétera (etc).

La enfermera también se encargará de promover la supervisión flexible de los padres, o el uso de programas filtro, y de fomentar información adecuada dando a conocer los problemas potenciales y reales que pueden aparecer a corto y largo plazo mediante charlas o campañas de prevención en institutos y colegios para así poder llegar directamente a los adolescentes y a aquellas edades más tempranas (Ramos y Valdés, 2021).

Debido a estos datos y como consecuencia de ser un problema de actualidad, pensamos que la enfermera es esencial en los procesos y los planes de cuidados que abordan este problema, siendo las intervenciones enfermeras un pilar fundamental para ello. Es por esto que nuestro tema es de total interés para la redacción de nuestro trabajo fin de grado (TFG).

Conocer la influencia de este problema en todas las esferas de la persona, saber cómo poder abordarlo y las intervenciones enfermeras en este ámbito, nos parecen imprescindibles en la actualidad, ya que estamos ante un problema que cada vez nos afecta más a nosotros mismos. Así mismo, es crucial conocer e investigar para posteriormente realizar una correcta educación sobre internet y sus riesgos en el ámbito de la salud mental.



4. MARCO CONCEPTUAL

En el marco conceptual se realiza una revisión bibliográfica de los conceptos generales del trabajo, los cuales, son esenciales para entender correctamente el siguiente estudio. Los conceptos a estudiar son internet, redes sociales, adicción junto a adicción conductual, adicción a internet ligado a la adicción al juego, salud mental, y, para finalizar, enfermera especialista en salud mental.

4.1. INTERNET

El concepto de internet nació durante la Guerra Fría, a principios de 1969 bajo el nombre de ARPANET (Advanced Research Projects Agency) en el Departamento de Defensa de los Estados Unidos, el cual se usaba únicamente para fines militares.

Su uso se extendió a finales de los años 70, en universidades e institutos de investigación, cuyo objetivo principal era la comunicación y la búsqueda de información.

El uso de internet no solo sirve para las funciones anteriormente comentadas, si no que ha superado las expectativas actualmente. El entretenimiento en internet es una de las funciones más populares en nuestros días, ya que permite experimentar un importante estímulo que mantiene a las personas durante horas en la red. Algunas personas navegan por las redes sociales, mientras que otras, por ejemplo, prefieren invertir su tiempo jugando a multitud de juegos "online" (Efstathiou et al., 2017).

4.2. REDES SOCIALES

Actualmente, las redes sociales han evolucionado convirtiéndose en un fenómeno global en la vida de la mayoría de las personas. Cuando hablamos de ellas, Celaya (2008) las define como "lugares en internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos"

Para Boyd y Ellison (2007), una red social es un servicio, en el cual, los usuarios crean un perfil público, semipúblico o privado, dentro de un sistema concreto, que les permite coordinar una lista de usuarios con los que comparten una conexión, o algún tipo de relación. Las relaciones entre los distintos usuarios pueden ser de diferentes tipos como; intercambios financieros, amistades, etc. Además, sirven como medio de interacción entre distintas personas, por ejemplo, mediante juegos en línea, chats, foros, etc. (Flores et al., 2009).

Así mismo, más allá de las definiciones que se pueden encontrar sobre ellas, es cierto que son espacios virtuales que permiten, a sus usuarios, mantener sus relaciones interpersonales



e incluso crear otras nuevas, ya que a través de ellas se proporcionan grandes facilidades para conseguirlo. Es por esto por lo que las redes sociales tienen una gran importancia en cuanto a difusión masiva, debido a su impacto en la sociedad. Permiten una comunicación interactiva y dinámica, que bien puede ser utilizada por individuos o por empresas.

En los últimos años han aparecido muchos tipos de redes sociales en los diferentes ámbitos, pero todas con el mismo objetivo; mantener una fácil y eficaz comunicación con diferentes personas o grupos según los distintos intereses de cada uno. Estas plataformas virtuales han tenido una gran aceptación por todos los individuos, ya que han facilitado una manera de comunicarse con el resto de las personas, de manera pública o privada, a un bajo coste y sin ningún tipo de restricciones (Hütt, 2012).

Debido a la gran cantidad de redes sociales que existen hoy en día podemos realizar una gran y distinguida clasificación:

En primer lugar, podemos diferenciarlas según su público objetivo y temática, por un lado, las redes sociales horizontales, que hacen referencia a todas aquellas dirigidas a todo tipo de usuarios, y que no tienen una temática definida como lo son Facebook, Twitter, etc., o por otro lado las redes sociales verticales, aquellas que giran a través de un eje temático con la finalidad de congregarse a un colectivo concreto. Estas últimas a su vez se clasifican en tres subgrupos, en primer lugar, tenemos las profesionales dirigidas a crear relaciones profesionales como lo son Xing o LinkedIn, y, por otra parte, encontramos las redes sociales verticales de ocio en las cuales sus usuarios desarrollan las actividades de ocio comunes, que bien pueden ser deportes o videojuegos, etc. Un ejemplo de las últimas son Last.FM, Moterus.C. , y por último tenemos las mixtas, aquellas que ofrecen a los usuarios un entorno específico para desarrollar actividades de ambos ámbitos, tanto profesional como personal, a través de sus perfiles, como lo son PideCita, Unience, etc.

Por otro lado, distinguimos en tres grupos las redes sociales; según el sujeto principal de la relación, tenemos las redes sociales humanas centradas en el fomento de las relaciones entre distintas personas teniendo en cuenta aficiones, gustos, viajes u otras, según su perfil social como pueden ser Koornk o Tuenti. Por otra parte, podemos encontrar las redes sociales de contenidos, en las cuales las relaciones se fomentan uniéndose perfiles según el contenido publicado, o los archivos que contiene, de las cuales se podrían destacar Scribd o Friendster. Y, finalmente, tenemos las redes sociales inertes, las cuales tienen como objetivo la unión de marcas, automóviles, lugares, etc.



En cuanto a localización geográfica, podemos realizar una clasificación en dos grupos. Primeramente, encontramos las redes sociales sedentarias, que cambian en función de las relaciones entre personas, los contenidos compartidos o los eventos creados, como lo sería Blogger. Y, por otro lado, diferenciamos las redes sociales nómadas que además de compartir las características de las redes sociales sedentarias se le añade la localización geográfica del individuo, bien según el lugar que se encuentra el sujeto, o bien por aquellos lugares que ha visitado o tenga previsto visitar. Los ejemplos más destacados son Latitud o Scout.

Para finalizar la clasificación tenemos la diferenciación según su plataforma. La red social MMORPG, normalmente construidos sobre una base técnica cliente – servidor o la red social web, la cual, su plataforma está basada en una estructura típica de web (Flores et al., 2009).

Es necesario tener en cuenta que, debido a la facilidad de su uso, y la gran cantidad de redes sociales que encontramos, pueden ser una gran herramienta de información y comunicación para todos los usuarios aportándonos grandes beneficios, pero para ello hay que utilizarlas de manera correcta. Ya que, al igual que en los últimos años ha supuesto un avance para la sociedad, también han incrementado problemas de salud tanto físicos como mentales, afectando a la vida diaria de los usuarios, relacionadas con su mal uso, y la consecuente adicción a ellas (Peña et al., 2019).

4.3. ADICCIÓN

Es cierto que, cuando hablamos de adicción, históricamente se ha hecho referencia a la adicción a las drogas. Las drogas son unas sustancias que, al estar en contacto con el organismo, actúan sobre el sistema nervioso central provocando alteraciones en la conducta, el estado de ánimo o la percepción. Su abuso puede derivar en dependencia física y psicológica, y, por consiguiente, el desarrollo de tolerancia (Generalitat de Catalunya, 2017).

Hablar de adicciones conlleva remontarnos a las primeras civilizaciones, donde, históricamente, el uso de sustancias adictivas ya existía. En aquellos momentos la disponibilidad de la droga era pequeña y su uso se relacionaba con la cura o alivio de enfermedades o la práctica de algunos ritos culturales. (Instituto de adicciones de la ciudad de Madrid, 2015). Para el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) (2020) la adicción es definida como "un trastorno crónico y recurrente caracterizado por la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga pese a sus consecuencias negativas". Además la considera un trastorno cerebral ya que esta adicción produce cambios funcionales en los circuitos del cerebro, los cuales participan en la recompensa, estrés y autocontrol de la persona.



Entre las consecuencias que podemos encontrar debido a la adicción detectamos la incapacidad a la abstinencia, la pérdida de control de los impulsos, el deseo de consumo de sustancias o también llamado "craving", la dificultad para reconocer las consecuencias relacionadas con el consumo y las respuestas emocionales disfuncionales en las relaciones interpersonales (Fundación Hay Salida, s. f.).

4.3.1. ADICCIÓN CONDUCTUAL

Gracias a estos datos podemos comprender la adicción a una sustancia, pero, también existen otras adicciones no referidas a sustancias físicas, como explica el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5) (2014). Éste divide el capítulo llamado "trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos" en dos grandes grupos, a los que diferencia; los trastornos relacionados con sustancias (trastornos inducidos por el consumo de drogas) y los no relacionados con sustancias (Juego Patológico o Internet Gaming Disorder).

La sintomatología entre ambos grupos, adicción a sustancias y adicción a conductas, son semejantes y dependientes de la activación del sistema de recompensa cerebral. Por ello, es necesario dar a conocer que existen trastornos no relacionados con sustancias, como menciona el DSM-5, para entender que las adicciones no sólo se limitan a las conductas de consumo incontrolable de sustancias tóxicas o drogas, sino que existen diferentes hábitos conductuales que pueden llegar a ser adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas (Cía, 2013).

Echeburúa (2000), catedrático en psicología, afirmaba en su libro que "cualquier conducta normal placentera tiende a repetirse y es, por ello, susceptible de convertirse en un comportamiento adictivo". Por lo que al igual que como ocurre en las adicciones por sustancias, las personas adictas a una determinada conducta experimentan, en el caso de que no se lleve a cabo su acción, un síndrome de abstinencia, que suele estar caracterizado por un profundo malestar emocional entre ellos; estado de ánimo disfórico, irritabilidad, insomnio, inquietud psicomotora, etc. Además, como en cualquier adicción a sustancias, una persona con trastorno conductual no es capaz de considerarse como tal, por lo que no acepta su diagnóstico. (Cía, 2013).

Los comportamientos de la persona se vuelven automáticos cuando la adicción conductual avanza; se pierde el control sobre la actividad en concreto, experimentando así emociones e



impulsos que hacen que el individuo reduzca su control cognitivo y autocrítica, y continúe realizando dicha actividad dejando de percibir las consecuencias negativas de su conducta.

Las conductas adictivas se pueden explicar desde una perspectiva conductual o teoría del aprendizaje, que expone que, el comienzo de una conducta adictiva se debe a un mecanismo de refuerzo positivo, en el que se experimenta una euforia, pero, a medida que la conducta se mantiene, el reforzador se vuelve negativo (formación de tolerancia) y se desarrolla la sintomatología de abstinencia en el caso de que la conducta clave no se lleve a cabo. Además, es frecuente ver la combinación de una adicción conductual con una o más adicciones a sustancias, como, por ejemplo, el juego patológico asociado a tabaquismo y alcoholismo (Cía, 2013).

Los principales síntomas que desarrolla una persona con adicción conductual son el intenso deseo o necesidad de realizar la actividad placentera, la pérdida progresiva del control sobre esta actividad, el descuido de las actividades académicas, familiares o de ocio, irritabilidad al no poder realizar la conducta como símil de abstinencia, etc.

En general, la dificultad para el afrontamiento de problemas, la baja autoestima, la impulsividad, la no tolerancia a estímulos desagradables tanto físicos como psicológicos y la búsqueda de sensaciones fuertes aumentan la predisposición a que una persona desarrolle un trastorno adictivo.

Hoy en día el consumo de sustancias está asociado a una nueva forma de relacionarse con los demás, sobre todo en la juventud, donde este consumo se ha normalizado por búsqueda de placer, diversión o una forma de facilitar las nuevas relaciones. Por ello, las nuevas tecnologías están relacionadas con una nueva manera de ocio, socialización y creación de relaciones interpersonales. Las redes sociales están siendo un elemento central en nuestra forma de vida y cuyo consumo está ocupando la mayor parte del tiempo de las personas (Ponce, 2021).

4.4. ADICCIÓN A INTERNET

El primero en proponer la adicción a internet como nuevo trastorno de conducta fue el psiquiatra estadounidense Ivan Goldberg, en 1995, en el que describió el uso compulsivo y patológico de internet (Navarro-Mancilla y Rueda-Jaimes, 2007). Aun así, la publicación del DSM-5, a pesar de incorporar el trastorno por juego, todavía no recoge la adicción a internet en los diagnósticos de desórdenes mentales (Prieto Gutiérrez y Moreno Cámara, 2015).



La adicción a internet surge al estar demasiado tiempo conectado, y consiste en una adicción conductual o dependencia psicológica que incluye algunas semejanzas, en cuanto a la naturaleza del trastorno, con el juego patológico (Navarro-Mancilla y Rueda-Jaimes, 2007). Por ello, el pionero en estudios sobre la adicción a internet, Young (1998), definió el Uso Patológico de Internet (UPI) como un trastorno de control de impulsos, ya que presenta las características de los trastornos por dependencia, pero sin la intoxicación por sustancias, que causa una distorsión de los objetivos en todos los ámbitos, tanto personal como profesional o incluso familiar.

4.4.1. ADICCIÓN AL JUEGO

Jugar a videojuegos se considera un estilo de vida saludable, ya que tiene ciertos beneficios como la relajación emocional. Sin embargo, si el deseo de jugar no puede ser controlado, se vuelve excesivo y provoca alteraciones en las emociones, en los pensamientos, en las relaciones con los demás y en la vida social, el hábito de juego se vuelve patológico, por lo que se puede diagnosticar como adicción o trastorno.

El Internet Gaming Disorder (IGD) es un trastorno de salud mental completamente reconocido en el DSM-5 que se diagnostica al experimentar al menos cinco criterios de los siguientes; preocupación por los juegos de internet, síntomas de abstinencia cuando no se está jugando, tolerancia, intentos fallidos de controlar la participación en los juegos, pérdida de interés por otro tipo de entretenimiento, continuación con el uso del juego a pesar de conocer los problemas psicosociales, mentir al entorno (familia, amigos, psicólogos...), jugar para aliviar estados de ánimos negativos y descuidar los estudios o el trabajo (Irmak, et al., 2021).

De la misma manera que en la adicción relacionada a sustancias, los primeros síntomas de adicción a internet se pueden comenzar a ver en el cambio de comportamientos en la vida cotidiana, los síntomas de dependencia a las redes sociales más comunes que se pueden observar son el aislamiento, bajo rendimiento en la vida profesional o académica, la pérdida de control, sentimientos de malestar por el uso insuficiente de las tecnologías o una atención masiva en ellas (García del Castillo, 2013).

Mark Griffiths (2005), experto en adicciones, desarrolló un modelo biopsicosocial con el objetivo de poder comparar aquellas personas con adicciones a sustancias químicas con personas que usan las nuevas tecnologías de manera patológica donde concluyó que la sintomatología es similar en ambos casos. Además, con este trabajo pretende demostrar que las adicciones son parte de un sistema biopsicosocial mucho más amplio del que realmente atribuimos a las drogas. El paralelismo entre ambas adicciones nos puede guiar y ayudar a



la hora de tratar estas patologías, y la visión que la sociedad tiene de cada uno de estos distintos comportamientos.

En numerosos estudios el planteamiento de la investigación se hace desde dos vertientes diferenciadas, la primera sería como una adicción en sí misma, y por otro lado como un medio que permite a los individuos desarrollar otras adicciones como por ejemplo a las compras, el sexo o las redes sociales. Al igual que afirman que en la mayoría de las ocasiones son las diferentes aplicaciones como los chats o las redes sociales los incentivos de esta adicción, ya que su uso genera en el individuo una satisfacción inmediata.

Todo esto conlleva a una alta vulnerabilidad psicológica, que se pueden interpretar con diferentes estados psicopatológicos como son los déficits de personalidad (introversión), en las relaciones interpersonales (fobias) o cognitivos (fantasías), entre otras alteraciones. Teniendo en cuenta los perfiles psicológicos de aquellas personas que pasan más tiempo en internet se puede observar cómo se caracterizan por una inestabilidad emocional, pesimismo e introversión (García del Castillo, 2013).

4.5. SALUD MENTAL

En la actualidad, la sociedad goza de internet y las redes sociales destinando la mayor parte de su tiempo a ellas, a la vez que cada vez se encuentran más estudios donde se afirma cómo las redes sociales son perjudiciales para nuestra salud tanto física (cefaleas o empeoramiento de la visión) como mental (ansiedad, depresión, dificultades atencionales, etc.) (Peña et al., 2019).

La OMS (2022) afirma que la salud “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” , y define la salud mental como “un estado de bienestar mental, que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”. Por ello, tener salud mental es algo fundamental para poder tomar decisiones y establecer relaciones, desarrollarse personalmente, en comunidad y económicamente.

La salud mental afecta entonces a la forma en que pensamos, sentimos y actuamos. Nos ayuda a manejar el estrés y a cómo nos relacionamos con las personas que nos rodean. Por ello, es importante destacar que los trastornos mentales se caracterizan por la combinación de alteraciones del pensamiento, de la percepción, de las emociones y de la conducta, lo cual dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en el que vive y crea un malestar subjetivo.



Internet y las redes sociales, como hemos mencionado anteriormente, son las encargadas actualmente de socialización y se encuentran relacionadas con la salud mental a través de la esfera psicosocial. Esta nueva forma de relacionarse con el entorno cercano y grandes distancias, además de tener ventajas, también ha causado anomalías en la salud mental y, por consiguiente, numerosos trastornos mentales en la sociedad actual.

Mayoritariamente el uso de las redes sociales se encuentra entre los jóvenes, con mayor prevalencia entre los 16 y los 24 años, un periodo importantísimo para el desarrollo emocional, psicológico y social de los individuos. Los expertos afirman que el uso patológico de las redes sociales lleva a problemas de salud como la ansiedad, la soledad, la depresión, el acoso, o el trastorno en la imagen corporal de uno mismo (García, 2020).

4.6. ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

En estos problemas en los que desemboca la adicción a internet, tiene una gran importancia la enfermera. La enfermera en Salud Mental se define como aquella encargada de tratar personas que presentan algún tipo de alteración de su salud referida tanto a aspectos cognitivos como aspectos afectivos de la conducta humana.

El escenario donde se enmarca el trabajo realizado por la enfermera especialista en Salud Mental está formado por instrumentos sociales y sanitarios. Se caracteriza por proporcionar un servicio humano, cuya tarea principal está dirigida a atender las necesidades poniendo a disposición los cuidados necesarios para la comunidad, tanto de manera individual o grupal, como familiar, en las áreas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental (Sánchez y Granados, 2011).

Entre las intervenciones que practica la enfermera especializada de salud mental encontramos, el abordaje y los diferentes planteamientos tanto individuales, como familiares y grupales, la potenciación y prevención de la salud mental, desempeña su labor en distintos ámbitos como en centros de salud mental, hospitalización, etc., usa técnicas enfermeras para personalizar, capacitar y socializar al paciente psíquico con el objetivo de una mejora en su calidad de vida y un aumento de su autonomía, realiza educación sanitaria sobre la enfermedad, el tratamiento, y la resolución de problemas al individuo y a su entorno, ayuda al autocontrol y a la gestión de las diferentes emociones, etc.

Por tanto, la enfermera de salud mental no estará centrada únicamente en la patología sino en un modelo social, interactuando con otras disciplinas de manera interdisciplinar, con el objetivo de favorecer la independencia, la participación, y las relaciones de los individuos que precisan de estos cuidados.



Por ello, la enfermera especializada de salud mental tiene las competencias necesarias, incluyendo dentro de ellas los conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes, para dar respuesta a las demandas de cuidados que la comunidad plantea de manera sanitaria pero también social (Cibanal, 2007).

5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las principales intervenciones enfermeras que se realizan en los trastornos de salud mental de los adolescentes con adicción a Internet?

6. OBJETIVOS

Objetivo general

Describir las intervenciones enfermeras en los trastornos de salud mental de los adolescentes con adicción a internet.

Objetivos específicos

- Describir los distintos instrumentos de medida para la evaluación de la adicción a internet, sus síntomas y factores.
- Detectar los problemas de salud y síntomas del trastorno de adicción a internet para su futura detección precoz.
- Conocer los diferentes factores de riesgo predominantes a la adicción a las nuevas tecnologías.

7. METODOLOGÍA

El siguiente estudio está basado en una revisión narrativa, en la cual se describen las bases de datos utilizadas, los descriptores, operadores booleanos, la estrategia de búsqueda y el número de artículos específicos que se encontraron. La revisión narrativa es una revisión de la literatura escogida, dónde se identifican y analizan temas de conocimientos específicos a diferentes niveles de exhaustividad.

En la revisión narrativa se utilizan fuentes muy amplias de información como los libros, artículos de revisión y artículos de investigación, incluyendo además las literaturas científicas en otros idiomas de modo que se permita fundamentar todavía más el campo de estudio escogido, el problema de investigación y la justificación. La revisión narrativa es la base de muchos trabajos académicos en que se evalúan los resultados mediante la exploración de un tema específico (Guirao Goris, 2015).



Esta revisión ha sido escogida debido a que es el método más adecuado para responder a los objetivos planteados. En el trabajo se realiza la identificación, evaluación, crítica y síntesis de distintos artículos científicos encontrados en las diferentes bases de datos. Para realizar la revisión se han utilizado las siguientes bases de datos: PubMed, Cinahl, Scopus y Scielo. La obtención de los distintos artículos se realizó durante los meses de enero y febrero de 2023.

Las palabras Mesh/DeCS para la búsqueda de los artículos y la formulación de nuestra ecuación de búsqueda son las siguientes: “internet addiction”, “nurse”, “nursing”, “internet addiction disorder”, y “mental health”. En cuanto a los operadores booleanos en todas las búsquedas utilizamos el operador “AND”. Se pueden encontrar las diferentes ecuaciones de búsqueda en la *Tabla 1*.

Para llevar a cabo las partes del procedimiento que corresponden con la identificación y selección de los artículos científicos se utilizan las 4 fases de la declaración PRISMA, que corresponden con identificación, selección, elegibilidad e inclusión, que se encuentran representadas en el diagrama de flujo. *Figura 1*

Para la realización de la búsqueda de los artículos se han implantado diversos criterios de inclusión y exclusión. En primer lugar, en cuanto a los criterios de inclusión podemos encontrar como requisito el idioma en el que se encuentran los artículos, ya que se limita al español o inglés. También, incluimos como condición que los artículos se encuentren disponibles en texto completo (“full text”) o que sean de acceso libre (“all open access”). Además, se ha tenido en cuenta la fecha de publicación de los artículos ya que se deben encontrar publicados entre los años 2013 y 2023. Por último, la población de las investigaciones tenía que ser adolescentes o estudiantes, y las áreas temáticas tenían que estar relacionadas con las enfermeras. Por otro lado, cuando hablamos de criterio de exclusión se descartan aquellos estudios que hacen referencia a un metaanálisis o una revisión sistemática. *Tabla 1*

8. RESULTADOS.

8.1. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.

En la tabla de estrategia de búsqueda (*tabla 1*) se encuentran aquellas ecuaciones de búsqueda utilizadas en las diferentes bases de datos para la investigación de los distintos artículos junto al número de artículos encontrados. Además, se puede observar los filtros que han sido utilizados en cada base de datos, y los artículos obtenidos tras su aplicación.



Base de datos	Ecuación de búsqueda	Nº de artículos encontrados	Filtros	Nº de artículos
CINALH	"internet addiction" AND "nurse"	22	Full text 2013-2023 Academic Journal	12
SCOPUS	"internet addiction" AND "nurse"	39	All open access 2013-2023 Article English	16
PUBMED	"nursing" AND "internet addiction disorder"	104	Free full text Books and Documents Clinical Trial English Spanish	1
SCIELO	"internet addiction" AND "mental health"	7	2013-2023 Artículo	5

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

8.2. DIAGRAMA DE FLUJO

El diagrama de flujo (*figura 1*) es una representación gráfica del proceso de tratamiento de la información recogida en las bases de datos. En primer lugar, encontramos el número de artículos obtenidos tras aplicar la ecuación de búsqueda en las bases de datos utilizadas, los cuales, en total, son 172 artículos. En segundo lugar, se aplican los filtros con el fin de acotar la información, obteniendo así 34 artículos que cumplen con los criterios de búsqueda que hemos implementado. Tras eliminar los artículos duplicados, encontramos 33 artículos y tras la lectura completa de los artículos resultantes, se seleccionan 20 artículos para trabajar en esta revisión.

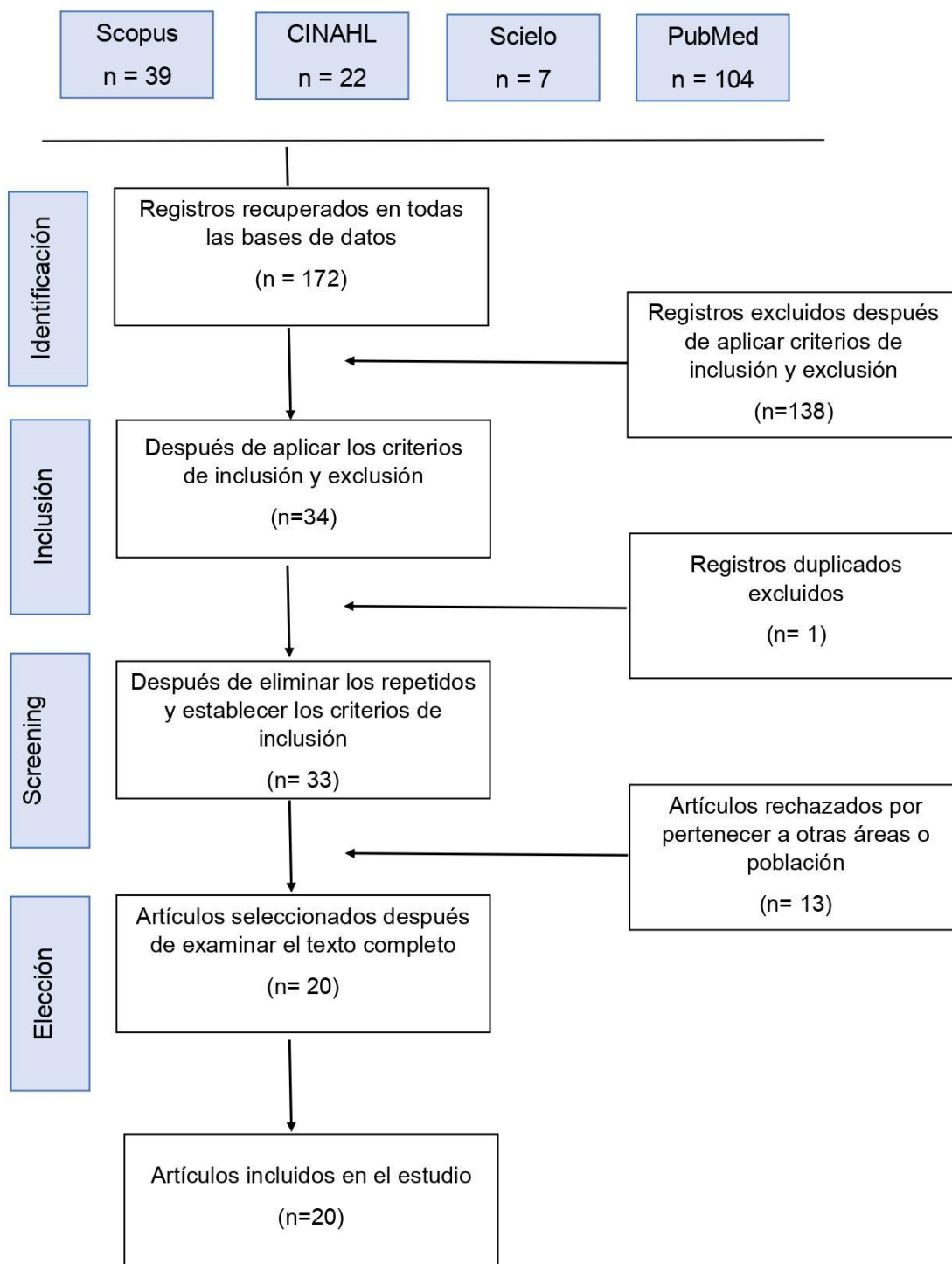


Figura 1. Diagrama de flujo.

8.3. RESUMEN DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS.

En la tabla resumen de los artículos seleccionados (*tabla 2*) se encuentran todos aquellos artículos seleccionados en nuestra investigación, ya que nos aporta información relevante para nuestro trabajo. En ella podemos ver el autor, país y año del artículo, junto al enlace del mismo, su objetivo general, la metodología del estudio y sus resultados y conclusiones más importantes.

Autor, país y año	Objetivo general	Metodología	Principales resultados y/o conclusiones
Michele Terres-Trindade, et al. Brasil 2015	Delinear un perfil discriminante de estudiantes clasificados como dependientes y no dependientes de Internet, respecto a variables sociodemográficas, a prácticas de crianza, conflicto padre-hijo y conflicto interparental.	<p>Tipo de estudio: estudio transversal exploratorio, descriptivo y comparativo.</p> <p>Muestra: 200 estudiantes</p> <p>Variables: adicción a internet, relación interparental, relación padre-hijo, y la práctica educativa de supervisión de comportamiento.</p> <p>Instrumentos de medida: cuestionario socio-biodemográfico, Internet Addiction Diagnostic Questionnaire (IADQ), Scale of Parenting Practices (EPP), Parent-Child Conflict Scale (PCC), Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC).</p>	<p>Un 15.7% tenía dependencia a internet.</p> <p>Los conflictos madre - hijo, los desacuerdos padre -hijo, la supervisión conductual, la práctica educativa, y los conflictos conyugales son discriminantes para los dependientes de internet.</p> <p>El apoyo emocional materno es un factor de protección frente a la adicción.</p> <p>Las relaciones conyugales repercuten en el desarrollo de los hijos, es esencial una actuación preventiva para tratar esta condición psicopatológica.</p>
Ekhlal Al-Gamal, et al. Jordania 2016	Medir la prevalencia de la adicción a internet y su asociación con la angustia psicológica y las estrategias de afrontamiento.	<p>Tipo de estudio: estudio descriptivo, transversal y correlacional</p> <p>Muestra: 587 estudiantes universitarios</p> <p>Variables: adicción a internet, angustia psicológica y estrategias de afrontamiento.</p> <p>Instrumentos de medida: cuestionario sociodemográfico, Internet Addiction Test (IAT), Perceived Stress Scale (PSS), Coping Behavior Inventory (CBI)</p>	<p>El 40% de los estudiantes cumplieron con los criterios de adicción a internet. Siendo más prevalente cuanto más jóvenes.</p> <p>Presentan un nivel moderado de estrés, siendo el mayor estresor pensar en cosas que tenían que hacer.</p> <p>Existe una correlación positiva entre el estrés y la adicción a internet.</p> <p>Hay una correlación negativa entre la estrategia de resolución de problemas y la adicción a internet. Y una correlación positiva entre la estrategia de evitación y la adicción.</p> <p>La prevención, y el diagnóstico precoz de la adicción, la promoción de estrategias de afrontamiento positivas, el apoyo psicológico, los programas de educación y capacitación profesional, y una buena</p>

			información a las familias son de vital importancia para la mejoría de las variables.
<p>Andri Efstathiou, et al.</p> <p>Chipre.</p> <p>2017.</p>	<p>Investigar y diferenciar la adicción a internet entre los estudiantes de secundaria de zonas urbanas y rurales en Chipre.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio descriptivo</p> <p>Muestra: 303 estudiantes de 3º grado a nivel nacional.</p> <p>Variables: uso diario de internet, síntomas de adicción al juego.</p> <p>Instrumentos de medida: Young Diagnostic Questionnaire y la escala K.E.EF.Y. (versión modificada del I.A.T)</p>	<p>Los estudiantes de zonas urbanas dedican más horas a internet que los de zonas rurales.</p> <p>Permanecen en internet más tiempo de lo planeado.</p> <p>Síntomas de abstinencia (ira, depresión, ansiedad, aburrimiento)</p> <p>Descuidan las actividades de la vida diaria, relaciones sociales, hobbies y esfuerzo académico.</p> <p>Necesidad de profesionales de la salud y equipos interdisciplinarios para el uso racional de Internet y la prevención de AI.</p>
<p>Jorge Saraiva, et al.</p> <p>Portugal</p> <p>2018</p>	<p>Comparar los niveles de inteligencia emocional (IE) y AI, y evaluar la relación entre ambos.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal</p> <p>Muestra: 1413 participantes</p> <p>Variables: adicción a internet e inteligencia emocional.</p> <p>Instrumentos de medida: cuestionario sociodemográfico, Schutte Emotional Intelligence Scale, IAT.</p>	<p>Un 30% presenta problemas con el uso de internet, y un 2% tienen problemas significativos.</p> <p>Las mujeres tienen una mayor inteligencia emocional, mientras que los hombres presentan mayor adicción a internet.</p> <p>Los jóvenes presentaban menos IE y más AI</p> <p>c</p> <p>Se establece una correlación negativa significativa entre la IE y la AI.</p> <p>La implementación de programas para el desarrollo emocional y los factores protectores contra la adicción a internet, la activación de intervenciones y fomento de habilidades sociales para un mejor autocontrol en ambos ámbitos son esenciales.</p>
<p>Nazife Karabulut y Betul Aktas.</p> <p>Turquía</p> <p>2019</p>	<p>Investigar el nivel de adicción a Internet y los efectos sobre la salud, según los puntos de vista de las familias y los niños.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio descriptivo y relacional</p> <p>Muestra: 1410 estudiantes y sus familias.</p> <p>Variables: estudios de las familias, nivel de adicción a internet, higiene personal, actividad física, hábitos alimentarios, patrón de sueño, dolor musculoesquelético.</p> <p>Instrumentos de medida: <u>Estudiantes:</u> Formulario de datos personales e IAT.</p>	<p>El uso excesivo de internet puede conducir al descuido de las actividades diarias, como dormir, descansar, comer, asearse y realizar deporte.</p> <p>Puede conducir a problemas fisiológicos relacionados con el sistema musculoesquelético, como el dolor de las extremidades y/o espalda.</p>

		<u>Familia</u> : Formulario de datos personales-familiares y Parent-Child Internet Addiction Test (PCIAT).	
<p>Abd Al-Hadi Hassan, et al.</p> <p>Arabia Saudi</p> <p>2020</p>	<p>Investigar la relación entre la adicción a internet, la angustia psicológica y las estrategias de afrontamiento</p>	<p>Tipo de estudio: estudio explicativo, correlacional y descriptivo.</p> <p>Muestra: 163 estudiantes de enfermería</p> <p>Variables: adicción a internet, angustia patológica y estrategias de afrontamiento.</p> <p>Instrumentos de medida: IAT, PSS , CBI, Hamilton depression rating scale (HDRS), Self-Esteem scale.</p>	<p>El 67.5% de los estudiantes presentaban criterios de AI.</p> <p>Los estudiantes más jóvenes tenían un mayor nivel de adicción.</p> <p>Existe una correlación significativa positiva entre la adicción y la estrategia de evitación. Y una correlación significativa negativa entre la adicción y la estrategia de resolución de problemas.</p> <p>Hay una correlación positiva entre adicción a internet y depresión, y una correlación negativa entre autoestima y adicción.</p> <p>La ansiedad es un predictor de la adicción a internet.</p> <p>La adicción a internet se asocia a comportamientos negativos, falta de control, baja autoestima, disminución de las habilidades, soledad, el aburrimiento y la depresión.</p> <p>El apoyo psicológico temprano, las estrategias de afrontamiento positivas, los programas de prevención sobre la adicción a internet, los grupos de apoyo y actividades de interacción social pueden ser esenciales para reducir y evitar la adicción.</p>
<p>Cicek Onder y Aysun Ardic.</p> <p>Turquía</p> <p>2020</p>	<p>Determinar problemas de adolescentes con uso problemático de internet y juegos digitales y evaluar los resultados mediante la aplicación de intervenciones enfermeras.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal</p> <p>Muestra: 785 adolescentes de secundaria entre 15 y 19 años.</p> <p>Variables: adicción a internet, al juego, estado de salud mental (ansiedad, soledad, comportamientos compulsivos, depresión, introversión, agresión), visión, dolor, patrón de sueño, nutrición, contacto social, actividad física, función urinaria.</p> <p>Instrumentos: IAT, Digital Game Addiction Scale (DGAS) y Nightingale Notes (Omaha System).</p>	<p>El nivel de adicción a internet es más alto en adolescentes varones que en mujeres.</p> <p>El abuso de internet y los juegos digitales provocan problemas de salud físicos, cognitivos y psicosociales.</p> <p>El sistema Omaha sirve para diagnosticar el uso problemático de internet y los juegos digitales en los adolescentes.</p> <p>Implementar intervenciones apropiadas y evaluar los resultados.</p> <p>Los diagnósticos más frecuentes son el dolor, problemas en la visión, patrones de sueño, nutrición, actividad física, relaciones interpersonales, circulación, salud oral, piel, y problemas en la función urinaria.</p>

<p>Preeti Mathew, et al.</p> <p>India</p> <p>2020</p>	<p>Evaluar el efecto de una intervención enfermera sobre el uso problemático de Internet (UPI), el funcionamiento biopsicosocial y el rendimiento académico</p>	<p>Tipo de estudio: Estudio experimental</p> <p>Muestra: 100 adolescentes con UPI.</p> <p>Variables: datos sociodemográficos, forma de uso de internet, funcionamiento físico, psicológico, social y académico. (antes, durante y después de la intervención enfermera).</p> <p>Instrumentos de medida: formulario sociodemografico, Internet Usage Pattern, Parent-Child Internet Addiction Test, Problematic Internet Use Questionnaire, Biopsychosocial Functioning Profile y Academic Performance Form.</p> <p>Intervención enfermera: Terapia conductual grupal con entrevistas motivacionales y prácticas de habilidades para la vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 12 sesiones de 45-60 minutos una vez por semana durante tres meses. - Las sesiones se dividieron en cuatro módulos: psicoeducación en UPI, entrevista motivacional, habilidades para manejar problemas psicológicos, habilidades sociales y habilidades escolares. - 2 sesiones para padres sobre psicoeducación familiar y prevención de recaídas 	<p>Mejoría en el funcionamiento físico, psicológico, social y académico gracias a la intervención enfermera .</p> <p>El aumento del UPI aumenta los problemas físicos y psicosociales Las enfermeras deberían desarrollar protocolos y programas efectivos para el manejo de la AI.</p> <p>Trabajar como educadoras o consultoras especiales en escuelas para prevenir el UPI.</p> <p>Ayudar en la psicoeducación a la familia.</p>
<p>Seyhan Citlik-Saritas, et al.</p> <p>Turquía.</p> <p>2020</p>	<p>Determinar la relación entre la adicción a internet y la obesidad.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio descriptivo.</p> <p>Muestra: 962 estudiantes de enfermería.</p> <p>Variables: uso de internet diario, actividad física, comer mientras se usa internet e Índice de Masa Corporal (IMC).</p> <p>Instrumentos de medida: Formulario de datos personales y Young's Internet Addiction Test - short form (YIAT-SF).</p>	<p>Correlación significativa entre la frecuencia de consumo de snacks durante el uso de internet, IMC y puntuación en el YIAT-SF.</p> <p>Según aumentaban los niveles de AI, también aumentaban los IMC.</p> <p>Organizar programas educativos para mejorar la conciencia del uso de internet.</p> <p>Realizar consultas de forma individual para valorar los efectos del uso de internet en los estilos de vida y hábitos alimentarios.</p> <p>Animarlos a participar en actividades sociales y deportivas de las escuelas.</p>
<p>Suryani Suryani, et al.</p> <p>Indonesia</p>	<p>Analizar las experiencias vividas por los adolescentes con adicción a internet.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio cualitativo, fenomenológico.</p> <p>Muestra: 7 adolescentes con adicción a internet.</p>	<p>La adicción a internet provoca un fracaso académico, un bajo rendimiento y un descuido de las actividades básicas de la vida diaria.</p> <p>La adicción a internet afecta a los adolescentes de manera</p>

<p>2020</p>		<p>Técnicas de recogida de datos: 3 entrevistas en profundidad con preguntas abiertas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recopilar información 2. Validar la transcripción 3. Validar los temas <p>Categorías: experiencias vividas por los pacientes más comunes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internet es más importante que el colegio - Volverse perezosos, incapaz de moverse e incapaces de manejar el tiempo - Trastornos de salud física debido a la IA - Dificultad para estar lejos de internet - Dificultad de interacción social en el mundo real. - Actitud hostil por falta de habilidades sociales 	<p>biopsicosocial.</p> <p>La mayoría son incapaces de administrar el tiempo y “se volvían demasiado perezosos”, se sienten “inseparables de internet” y mucho más cómodos en el mundo virtual.</p> <p>Tienen una actitud hostil (comportamiento violentos, odio, burla, etc.) debido a la incapacidad para el control de las emociones.</p>
<p>Aylin Yalçin Irmak, et al. Turquía 2021</p>	<p>Desarrollar una herramienta de medición psicométrica para determinar el IGD en función de las respuestas de los miembros de la familia.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio metodológico.</p> <p>Muestra: 173 adolescentes de dos escuelas secundarias diferentes y sus familias.</p> <p>Variables: estudios de la familia, comportamiento del adolescente.</p> <p>Instrumentos de medida: Formulario de Información Sociodemográfica y de Comportamientos Relacionados con el Juego, Gaming Disorder Scale-Family Form (GDS-F), Game Addiction Scale (GAS-7), Pediatric Symptom Checklist -17 (PSC-17).</p>	<p>Puntuación alta en el GDS-F significa elevado tiempo de juego, problemas psicosociales, conductuales, y alta puntuación en GAS-7.</p> <p>El GDS-F es una herramienta psicométrica válida para evaluar el IGD y los factores relacionados con la familia.</p> <p>El GDS-F puede ser utilizado por enfermeras para evaluar los comportamientos de adolescentes y medir síntomas que pueden indicar IGD.</p>
<p>Dijle Ayar y Mural Bektas Turquía. 2021</p>	<p>Examinar el efecto del uso problemático de internet y la adicción al juego online a nivel de la nomofobia.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio descriptivo, transversal y correlacional.</p> <p>Muestra: 668 adolescentes entre 14-18 años.</p> <p>Variables: nivel de nomofobia, uso problemático de internet y adicción al juego.</p> <p>Instrumentos de medida: Problematic Internet Use Scale, GAS-7 y Nomophobia Questionnaire.</p>	<p>Correlación positiva entre el uso problemático de Internet, los niveles de nomofobia y adicción a los juegos digitales.</p> <p>Evaluación periódica de los niveles de nomofobia para determinar los factores que les afectan y prevenirlos.</p>
<p>Fatma Ozlem Ozturk, et al. Turquía</p>	<p>Investigar la adicción de internet, los problemas sociales y los factores asociados durante el COVID-19.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal</p> <p>Muestra: 1572 estudiantes de 9º y 10º</p> <p>Variables: adicción a internet, problemas psicosociales y COVID-19.</p>	<p>El 21% de los estudiantes presentaban riesgo de problemas psicosociales.</p> <p>La gran mayoría eran usuarios de internet, solo un 1% adictos.</p>

2021		<p>Instrumentos de medida: cuestionario sociodemográfico y sobre internet, la PSC-17, y el PCIAT</p>	<p>Los hombres, los estudiantes con madres con bachillerato, con nivel socioeconómico bajo o con enfermedades crónicas tienen más riesgo de uso problemático de internet.</p> <p>Adolescentes con padres con bachiller o sin trabajo, nivel socioeconómico bajo y con uso de internet más tiempo tienen más riesgo de problemas psicosociales.</p> <p>Hay una correlación positiva entre la adicción a internet y los problemas psicosociales.</p> <p>Necesidad de programas educativos para los adolescentes y sus familias sobre el uso excesivo de internet, y los problemas psicosociales.</p>
<p>Seyyed Salman Alavi, et al.</p> <p>Irán</p> <p>2021</p>	<p>Estudiar la efectividad de la terapia grupal cognitivo-conductual para minimizar los síntomas de adicción a internet.</p>	<p>Tipo de estudio: cuasi experimental</p> <p>Muestra: 50 estudiantes universitarios adictos a internet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25 grupo experimental - 25 grupo control <p>Variables: datos sociodemográficos, calidad de vida, salud mental, adicción a internet.</p> <p>Instrumentos de medida: IAT, cuestionario de autoinforme WHO-QOL-BREF, entrevista semi-estructurada para el diagnóstico de adicciones conductuales, Symptom checklist-90-revised (SCL-90-R)</p> <p>Intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primer grupo: psicoterapia individual. - Segundo grupo: terapia grupal cognitivo-conductual. <ul style="list-style-type: none"> - 15 sesiones semanales durante 3 meses - Técnicas de comportamiento - Psicoeducación de depresión y ansiedad - Técnicas de relajación, - Técnicas de activación física, mejorar técnicas del estilo de vida - Psicoeducación en las emociones y comportamientos - Técnicas de resolución de problemas - Conocimiento de los errores cognitivos 	<p>La terapia cognitivo-conductual aumentó la calidad de vida y la salud mental y disminuyó la adicción a internet.</p> <p>La programación con relajación favorece el funcionamiento del cuerpo humano y la adaptación psicológica.</p> <p>Los programas conductuales ayudan a cambiar los pensamientos, el estilo de vida, la salud mental, los errores cognitivos, la regulación emocional y la resolución de problemas.</p> <p>La terapia de grupo ayuda a liberarse del aislamiento social y mejorar la calidad de sus relaciones sociales.</p>

		- Manejo de síntomas y prevención de la IA.	
<p>Abdalá Abu Khait, et al.</p> <p>Jordania</p> <p>2022</p>	<p>Determinar los niveles correlacionales y predictores de adicción a internet, cibercondría, sensibilidad a la ansiedad e hipocondría según las características de la muestra.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio predictivo, transversal y correlacional</p> <p>Muestra: 143 estudiantes universitarios</p> <p>Variables: adicción a internet, cibercondría, sensibilidad a la ansiedad, hipocondría y coronavirus.</p> <p>Instrumentos de medida: Cyberchondria Severity Scale-Short Form (CSS), IAT, Anxiety Sensitivity Inventory (ASI-3), Health Anxiety Inventory (HAI).</p>	<p>Los niveles de cibercondría, adicción a internet, sensibilidad a la ansiedad e hipocondría son de leves a moderados.</p> <p>Existen asociaciones significativas moderadas-altas entre la cibercondría y la adicción a internet, sensibilidad a la ansiedad, la hipocondría y si te infectaste de coronavirus.</p> <p>La cibercondría, la sensibilidad a la ansiedad, la hipocondría y las características de la muestra son factores de riesgo para la adicción a internet.</p> <p>Los programas de promoción y prevención, apoyo social y personal, apoyo en de salud mental, etc., por parte de la enfermera puede favorecer de manera biopsicosocial a los estudiantes.</p> <p>Las intervenciones para abordar y hacer frente a la adicción a internet, y al alivio de la ansiedad pueden ser muy efectivas.</p>
<p>Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas, et al.</p> <p>Brasil</p> <p>2022</p>	<p>Examinar la asociación entre el estilo de vida y la adicción autoinformada a teléfonos inteligentes y analizar la percepción de los adolescentes sobre ella.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio de métodos mixtos.</p> <p>1ª Fase: estudio observacional y transversal</p> <p>2ª Fase: investigación exploratoria con enfoque cualitativo</p> <p>Muestra:</p> <p>479 adolescentes en la 1ª fase</p> <p>16 adolescentes en la 2ª fase</p> <p>Variables: estilo de vida y adicción autoinformada a teléfonos móviles</p> <p>Instrumentos de medida fase cuantitativa:</p> <p>Formulario electrónico de preguntas personales, 25 preguntas de la Fantastic Lifestyle Scale (FLS), 26 preguntas del Smartphone Addiction Inventory (SPAI-BR)</p> <p>Técnica de recogida de datos fase cualitativa:</p> <p>Entrevistas focales</p> <p>Se realizaron con 5 grupos, constaban de:</p>	<p><u>1ª Fase:</u></p> <p>Un 56.37% presenta adicción autoinformada, y un estilo de vida medio de un 69% (siendo el 100% un estilo de vida ideal).</p> <p>Existe una correlación significativa positiva entre un mal estilo de vida (sedentarismo, mala alimentación, alteración en el patrón del sueño) y adicción.</p> <p>Existe una asociación entre la adicción autoinformada y estrés, ira, pensamientos negativos, tensión, tristeza, depresión, miedo, ansiedad, consumo de alcohol, etc.</p> <p><u>2ª Fase:</u></p> <p>Prefieren el smartphone al entorno físico.</p> <p>La adicción afecta a las actividades de ocio y al rendimiento académico.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Apertura de la sessió - Bienvenida a los participantes - Explicación sobre la dinámica - Definición del escenario - Debate - Síntesis - Cierre de la sessió 	<p>Las buenas relaciones con amigos, amores, y familiares son un factor protector.</p> <p>Son importantes las estrategias de prevención de conductas de riesgo con una atención interdisciplinaria, capacitándolos a adoptar hábitos saludables, proporcionando una motivación de cambio incluyendo a las familias.</p>
<p>Majd T. Mrayyan, et al.</p> <p>Jordania.</p> <p>2022</p>	<p>Examinar la influencia de la cibercondría en la adicción a internet.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal</p> <p>Muestra: 143 estudiantes</p> <p>Variables: cibercondría, adicción a internet y COVID-19.</p> <p>Instrumentos de medida: CSS e IAT.</p>	<p>Nivel leve de adicción a internet, frente a un nivel moderado de cibercondría.</p> <p>Existen correlaciones significativas moderadas-altas positivas entre cibercondría, la adicción a internet, y si los estudiantes no se infectaron de COVID-19.</p> <p>La cibercondría, junto a no disponer de internet en la escuela fueron dos predictores de adicción a internet.</p> <p>Ofrecer información para el autocontrol en situaciones estresantes y diferentes intervenciones psicosociales pueden ayudar a los estudiantes a prevenir y a abordar ambas variables.</p>
<p>Phayam Kande, et al.</p> <p>Tailandia.</p> <p>2022.</p>	<p>Desarrollar y probar un modelo causal hipotético de factores que influyen en la adicción a las redes sociales.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal.</p> <p>Muestra: 550 estudiantes de pregrado.</p> <p>Variables: adicción a las redes sociales, depresión, personalidad extrovertida, norma subjetiva, autorregulación, expectativas de uso de internet y neuroticismo.</p> <p>Instrumentos de medida: Bergen Social Media Addiction Scale, Internet Self-efficacy Scale, Internet Use Expectancies Scale, Self-Regulation Scale y Subjective Norm Scale.</p>	<p>La depresión, personalidad extrovertida, norma subjetiva, autorregulación, expectativas de uso de internet y neuroticismo tienen efecto sobre la adicción a las redes sociales</p> <p>Factores personales y ambientales influyen en la adicción a las redes sociales.</p> <p>La realización de un cribado de estudiantes neuroticistas y extrovertidos e impartirles programas que ayuden a disminuir las conductas de adicción a redes sociales, por parte de la enfermera sería eficaz.</p> <p>Derivar a hospitales especializados para recibir tratamiento.</p>

<p>Zhiqing Zhou, et al.</p> <p>China</p> <p>2022</p>	<p>Examinar la relación entre el desgaste académico, la autoeficacia académica, la adicción a los teléfonos inteligentes y la actitud profesional.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal</p> <p>Muestra: 1445 estudiantes de enfermería</p> <p>Variables: agotamiento académico, actitud profesional, autoeficacia académica y adicción a los móviles.</p> <p>Instrumentos de medida: cuestionario de información sociodemográfica, Academic Self-Efficacy Scale (ASES), Instrument of professional attitude for student nurse (IPASN), Smartphone Addiction Scale - Short version (SAS-SV) y Academic Burnout Scale (ABS).</p>	<p>El desgaste académico se correlacionó significativamente con la actitud profesional, la autoeficacia académica y la adicción a los teléfonos inteligentes.</p> <p>La adicción causa problemas de ansiedad y depresión. Las interacciones entre la adicción y la comorbilidad psiquiátrica, conlleva una carga física y mental más significativas.</p> <p>Los tratamientos más efectivos para la adicción a los móviles son las intervenciones psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual, o intervenciones de ejercicio como el Taichi u otros deportes, o un sistema contra las adicciones limitando el uso del móvil.</p>
<p>Lauro Miranda Demenech, et al.</p> <p>Brasil</p> <p>2023</p>	<p>Evaluar la asociación entre la adicción a Internet y los síntomas depresivos, e investigar el funcionamiento del papel mediador de la actividad física en esta asociación.</p>	<p>Tipo de estudio: estudio transversal</p> <p>Muestra: 1026 estudiantes universitarios</p> <p>Variables: datos sociodemográficos, adicción a internet, síntomas depresivos y actividad física.</p> <p>Instrumentos de medida: Beck Depression Inventory (BDI - 21), IAT, International Physical Activity Questionnaire - short versión (IPAQ -SV)</p>	<p>Se encontró una adicción leve en un 34.2% de los participantes, y una adicción moderada en un 7.5%. Es más frecuente en personas con menor edad, bajo nivel socioeconómico, bebedores y con un bajo nivel de actividad física.</p> <p>Una prevalencia del 18.7% en cuanto a síntomas depresivos, siendo más habitual en mujeres, universidades públicas y con un menor nivel de actividad física.</p> <p>Asociación positiva entre adicción a internet y síntomas depresivos (relación dosis-respuesta) independiente de otros factores.</p> <p>Los niveles de actividad física son un mediador entre la adicción moderada y los síntomas depresivos.</p> <p>Abordaje multiprofesional para el tratamiento de las personas con adicción y presencia de síntomas depresivos promoviendo la actividad física, la psicoterapia y/o la farmacoterapia.</p>

Tabla 2. Tabla resumen de artículos seleccionados



9. ANÁLISIS

El mal uso de internet y las nuevas tecnologías es un problema actual en crecimiento, estudiado e investigado por un gran abanico de autores. Dentro de los veinte artículos seleccionados finalmente, se puede observar como la mayoría pertenecen a estos últimos años, 2020, 2021, 2022, y uno de 2023, coincidiendo así con la pandemia de COVID-19, dónde se produjo un aumento del uso de internet para realizar actividades diarias, como el teletrabajo, las clases online, relacionarse con el resto de las personas, etc., pudiendo tener como consecuencia un uso indebido en una gran parte de los adolescentes (Freitas, et al., 2022).

La gran mayoría de los artículos seleccionados son estudios procedentes de países del continente asiático: Arabia Saudí (Hasan y Abu Jaber, 2020), Indonesia (Suryani, et al., 2020), Tailandia (Kandee, et al., 2022), India (Mathew, et al., 2020) , Irán (Alavi et al., 2021), China (Zhou, et al., 2022) y Jordania (Abu, et al., 2022; Al-Gamal, et al., 2016; Mrayyan, et al., 2022), siendo el país predominante Turquía (Ayar y Bektas, 2021; Cilik-Saritas, et al., 2020; Irmak, et al., 2021; Karabulut y Aktas, 2019; Onder y Ardic, 2020; Ozturk y Ayaz-Alkaya, 2021). Pocos estudios de países europeos han sido encontrados durante la búsqueda de artículos para este trabajo y, únicamente reunía los criterios de búsqueda un artículo procedente de Chipre (Efstathiou, et al., 2017) y otro de Portugal (Saraiva, et al., 2018). Respecto a estudios americanos, se han seleccionado tres artículos procedentes de América del Sur, más concretamente de Brasil (Demenech et al., 2023; Freitas, et al., 2022; Terres-Trindade y Pereira, 2015).

La procedencia de los estudios es muy importante en cuanto a los resultados de este trabajo, pues, los recursos de acceso a internet no son los mismos, es decir, hay lugares donde el acceso a internet es casi un privilegio, mientras que, en otros países, están en la palma de la mano.

Con respecto a los objetivos de los artículos escogidos se encuentran una gran variedad, aunque también algunas coincidencias. A pesar de que la mayoría de ellos pretende como parte inicial del estudio medir el nivel de adicción (Ayar y Bektas, 2021; Efstathiou, et al., 2017; Irmak, et al., 2021; Karabulut y Aktas, 2019; Terres-Trindade y Pereira, 2015), en una gran parte el objetivo principal es la búsqueda de la relación con distintos factores y la influencia de ellos (Kandee, et al., 2022; Ozturk y Ayaz-Alkaya, 2021). En diferentes estudios se busca esa relación con la angustia patológica, y las estrategias de afrontamiento más utilizadas entre los jóvenes (Al-Gamal, et al., 2016; Hasan y Abu Jaber, 2020), la relación con la inteligencia emocional (Karabulut y Aktas, 2019) o con el nivel académico (Zhou, et al.,



2022), debido a que en muchos casos se habla de estudiantes. Además, podemos observar la influencia de las características demográficas o de distintos problemas de salud como son la cibercondría (Abu, et al., 2022; Mrayyan, et al., 2022), problemas sociales y síntomas depresivos (Ozturk y Ayaz-Alkaya, 2021), obesidad (Cilik-Saritas, et al., 2020), etc. Otros estudios utilizados evalúan los resultados tras la aplicación de intervenciones enfermeras (Alavi et al., 2021; Mathew, et al., 2020; Onder y Ardic, 2020), o las experiencias personales de los adolescentes (Suryani, et al., 2020).

Los estudios recogidos son mayoritariamente cuantitativos (Abu, et al., 2022; Alavi et al., 2021; Al-Gamal, et al., 2016; Ayar y Bektas, 2021; Cilik-Saritas, et al., 2020; Demenech et al., 2023; Efstathiou, et al., 2017; Hasan y Abu Jaber, 2020; Irmak, et al., 2021; Kande, et al., 2022; Karabulut y Aktas, 2019; Mathew, et al., 2020; Mrayyan, et al., 2022; Onder y Ardic, 2020; Ozturk y Ayaz-Alkaya, 2021; Saraiva, et al., 2018; Terres-Trindade y Pereira, 2015; Zhou, et al., 2022), aunque también encontramos uno cualitativo (Suryani, et al., 2020), y uno mixto (Freitas, et al., 2022). Los diferentes tipos de estudios utilizados en la mayoría de ellos son los estudios transversales, descriptivos y correlacionales, respectivamente. La población que encontramos en los estudios hace referencia a adolescentes y jóvenes, ya que nuestra investigación se centraba en esas edades. Además de los distintos instrumentos de medida y recogida de datos utilizados para la evaluación del nivel de adicción y de síntomas, se encuentran en todos los estudios distintos tipos de cuestionarios y formularios sociodemográficos para la obtención de datos personales, demográficos y familiares.

9.1. INSTRUMENTOS DE MEDIDA

9.1.1. INSTRUMENTOS DE MEDIDA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ADICCIÓN A INTERNET.

Cuando hablamos de los distintos instrumentos de medida que se pueden encontrar para una mejor evaluación y detección del nivel de adicción a internet, en los estudios se encuentra una amplia variedad. Aun así, el instrumento de medida empleado con más frecuencia para la obtención de datos relevantes, cuando se hace referencia a estos términos, es el IAT, un cuestionario autoadministrado de 20 ítems basado en los criterios diagnósticos de la adicción a drogas y juego patológico del DSM-5. A una puntuación mayor en el test, mayor es la adicción a Internet. (Abu, et al., 2022; Alavi et al., 2021; Al-Gamal, et al., 2016; Demenech et al., 2023; Hasan y Abu Jaber, 2020; Karabulut y Aktas, 2019; Mrayyan, et al., 2022; Onder y Ardic, 2020; Saraiva, et al., 2018). Otros cuestionarios importantes empleados son el YIAT-SF, una versión reducida de la escala desarrollada por Young; donde una puntuación alta, significa un alto nivel de adicción (Cilik-Saritas, et al., 2020). El PCIAT también es una escala



que tiene como finalidad la evaluación de la adicción a internet por parte de las familias hacia sus hijos; la escala contiene 20 ítems y evalúa 4 categorías: aislamiento social, disfunción, privación y dificultad de control. Una puntuación alta define a los jóvenes como adictos a internet (Karabulut y Aktas, 2019; Ozturk y Ayaz-Alkaya, 2021). El Disorder Scale-Family Form (GDS-F) realiza una evaluación en la que se reflejan nueve criterios diagnósticos de adicción a drogas y juego patológico indicados en el DSM-5 a través de los familiares, los cuales, comunican la conducta de juego de sus hijos. Por último, la GAS-7, la cual tiene como objetivo evaluar comportamientos problemáticos del juego entre adolescentes (Irmak, et al., 2021).

9.1.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA PARA LA EVALUACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS

Para la evaluación de signos y síntomas de adicción a internet en los adolescentes, en los estudios de metodología cualitativa, se han utilizado entrevistas para la obtención de datos. Durante estas entrevistas, en algunos estudios se recogieron los datos mediante preguntas abiertas con el propósito de explorar las experiencias vividas de los adolescentes con AI para posteriormente, concluir con los problemas de salud consecuentes entre los entrevistados (Suryani, et al., 2020). En otras entrevistas, se utilizaban algunos criterios de diagnóstico basados en el DSM-5 adaptados al trastorno del juego y adicción a internet, y se rellenaba el inventario de síntomas SCL-90-R (Symptom Checklist-90-revised) para verificar la existencia de síntomas de AI (Alavi et al., 2021). La muestra de los estudios es la población adolescente y joven, en su gran mayoría estudiantes universitarios.

Los autores comentan que existen algunos aspectos relacionados con el desarrollo de la AI. En el estudio de Mrayyan, et al. (2022) con la escala Cyberchondria Severity Scale - Short form, un cuestionario de 8 ítems, evalúa la cibercondría, mientras que Abu, et al. (2022) además de valorar con la misma escala la cibercondría, también valoraba la sensibilidad a la ansiedad e hipocondría con las escalas, Anxiety Sensitivity Inventory, 18 ítems que tratan el desarrollo de sensibilidad a la ansiedad relacionada con la salud mental y Health Anxiety Inventory, una escala de 18 ítems para evaluar los niveles de hipocondría de los últimos 6 meses. En los artículos de Saraiva, et al., (2018) utilizan The Schutte Emotional Intelligence Scale de 33 ítems para comprobar que la inteligencia emocional también está relacionada con la AI.

Además de los signos de cibercondría, los estudios de Ayar y Bektas (2021) comentan que, a mayor uso problemático de internet, mayor nomofobia. Una escala válida para evaluar los niveles de nomofobia en los adolescentes podría ser el Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q)



creado por Yildirim y Correia en 2015. Por ello propone hacer una evaluación periódica de los niveles de nomofobia en los adolescentes para determinar los factores que les afectan.

En la investigación realizada por Kandee, et al. (2022) comentan que es necesario incluir cribados durante la evaluación para detectar personas con neuroticismo y personalidad extrovertida, ya que afirman que están relacionados con el desarrollo de comportamientos adictivos. Para la evaluación de estos signos utilizan la escala The Neuroticism Sub – scale of the NEO Five-Factor Inventory que valora patrones de personalidad característicos como ansiedad, ira, hostilidad, depresión, impulsividad, irracionalidad, etc. Y la escala The Extraversión Sub-scale of the NEO Five-Factor Inventory que valora patrones de personalidad como sociabilidad, asertividad, entusiasmo, locuacidad, etc.

Por último, en el estudio de Demenech et al. (2023) se recomienda evaluar en entrevistas individuales los síntomas depresivos utilizando el Beck Depression Inventory (BDI-21) y midiendo su nivel de actividad física con el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).

9.2. PROBLEMAS DE SALUD Y SÍNTOMAS

La adicción a internet presenta una serie de síntomas y problemas de salud que pueden ayudar a identificar este trastorno, tanto por parte de las familias, como por parte de profesores, o, bien, por profesionales de la salud. Identificar estos síntomas a tiempo y saber relacionarlos con la consecuente adicción pueden ser de gran ayuda para las futuras intervenciones de manera multidisciplinar. El mal uso de internet conlleva a efectos negativos que pueden producir problemas físicos, cognitivos y psicosociales en los adolescentes (Onder y Ardic, 2020).

El descuido de las actividades de la vida diaria por parte de los jóvenes es algo evidente, los jóvenes que presentan adicción no pueden despegarse de los dispositivos que los mantienen conectados a internet, descuidando así sus propias necesidades, adoptando un mal estilo de vida. Entre estas actividades descuidadas encontramos la alimentación, dónde se encuentran personas que comen mucho, ya que mientras están conectados a internet comen “comida basura” sin parar o aquellos que comen menos, debido a que mientras están enfrente de la pantalla no tienen hambre o no quieren detenerse para no perder ese tiempo. También se encuentra alterado el patrón del sueño y el descanso, debido a que se produce un cambio total en el ritmo circadiano, por el hecho de que las personas con adicción a internet tienden a acostarse muy tarde, y por las mañanas tienen mucho más sueño, experimentando así, un mayor cansancio. En algunos casos también se encuentra un problema relacionado con el



aseo y la higiene, ya que cuanto más adicción, más falta de higiene presenta la persona (Efstathiou, et al., 2017; Freitas, et al., 2022; Karabulut y Aktas, 2019; Suryani, et al., 2020). También, existe una relación directa y bidireccional entre sedentarismo, o disminución de la actividad física y adicción, ya que la adicción facilita este comportamiento inactivo, debido a que cambian el tiempo al aire libre, y realizando actividad física por la pantalla, bien sea por juegos online, navegando por internet, o estando conectados a sus redes sociales (Freitas, et al., 2022). Además, muchas de estas alteraciones en las actividades de los adolescentes están relacionados con otros problemas que nos corroboran esta adicción. Cilik-Saritas, et al. (2020) relaciona un aumento del IMC en las personas que mayor tiempo pasan frente a la pantalla, este hecho se puede originar a partir de los malos hábitos de alimentación, y la vida sedentaria que siguen los jóvenes con este problema.

Con respecto a los síntomas y problemas de salud físicos que puede ocasionar la adicción a internet, Karabulut y Aktas (2019), menciona que estos jóvenes pueden sufrir problemas a nivel del sistema musculoesquelético, como dolor en las extremidades, o dolor de espalda. Por otra parte, Onder y Ardic (2020) han demostrado que pueden sufrir otros trastornos de salud siendo los más frecuentes el dolor, los problemas en la visión, como, la fatiga, irritación y sequedad ocular, pérdida de visión y otros problemas a nivel circulatorio.

En cuanto a problemas y síntomas psicológicos producidos por el mal uso de las redes sociales, también se pueden encontrar un gran abanico de estos. Se observan síntomas depresivos, junto a comportamientos y pensamientos negativos. En el estudio de Demenech et al. (2023), afirman que aquellas personas con una adicción a internet moderada o grave tienen una mayor tendencia a sufrir síntomas depresivos. También, se observa una asociación entre adicción y pensamientos negativos como, por ejemplo, tensión, decepción, tristeza o sentimientos de miedo, desánimo y ansiedad, que además de estar unido a la adicción a internet, está influenciado por la pandemia COVID-19, y el mal estilo de vida general, mencionado anteriormente por Freitas, et al. (2022). Los comportamientos negativos y violentos, la falta de control, la baja autoestima, el estrés, una mala gestión del tiempo, la incapacidad para el control de las emociones y una actitud hostil están estrechamente asociados a la adicción a internet. En consecuencia, estos problemas acaban desencadenando en otros, por ejemplo; la mala gestión del tiempo acaba comprometiendo sus hábitos alimentarios, la actividad física y el cuidado de su higiene, creando así un círculo de problemas que se asocian bidireccionalmente (Hasan y Abu Jaber, 2020; Suryani, et al., 2020).



Además, al igual que las adicciones relacionadas con sustancias en algunas personas se desarrollan síntomas de abstinencia, como ira, depresión o aburrimiento tras la reducción del uso de las nuevas tecnologías (Efstathiou, et al., 2017).

En la esfera social, la adicción a internet provoca una disminución de las habilidades sociales, ya que muchos jóvenes se sienten mucho más cómodos en el mundo virtual que en el real, abandonando así en muchos de los casos las relaciones con su entorno, tanto de amistad como familiares, provocando posteriormente sentimientos de soledad (Ozturk y Ayaz-Alkaya, 2021).

Zhou, et al. (2022) comenta que la adicción a internet provoca una carga física y mental, que deriva a un mayor desgaste académico y relaciona fuertemente el fracaso académico y el bajo rendimiento con la adicción a internet. Este fracaso académico es de gran importancia ya que hablamos de adolescentes y jóvenes, siendo la mayoría de ellos estudiantes.

9.3. FACTORES DE RIESGO

Los síntomas están estrechamente relacionados con los factores de riesgo, cuando hablamos de adicción, ya que en muchos casos muchos de ellos tienen una asociación en ambas direcciones. Cuando hablamos de los diferentes factores de riesgo que conllevan a una mayor adicción a las nuevas tecnologías se pueden encontrar una gran variedad. En primer lugar, cuando se hace referencia a las características sociodemográficas de la población diversos estudios afirman que tanto el género masculino, como las personas de menor edad presentan un mayor nivel de adicción, indicando así que ambas características suponen un factor de riesgo en cuanto a la adicción a internet (Demenech et al., 2023; Hasan y Abu Jaber, 2020; Onder y Ardic, 2020; Saraiva, et al., 2018). Además, en cuanto a otras características sociodemográficas podemos encontrar otros factores de riesgo, Efstathiou, et al. (2017) obtuvieron como resultado en su estudio que vivir en zonas urbanas era un factor de riesgo para presentar adicción, ya que se encuentra una gran diferenciación entre los dos grupos, en las zonas urbanas los jóvenes duplican las horas que pasan en línea en comparación con aquellos que viven en zonas rurales. Por otro lado, Ozturk y Ayaz-Alkaya (2021) y Demenech et al. (2023), confirman que aquellas personas con un nivel socioeconómico menor presentan una mayor adicción a las nuevas tecnologías, implementando el riesgo.

Por otra parte, se encuentran otros factores que aumentan el riesgo de la aparición de este problema, se ha observado como un mal estilo de vida puede desencadenar adicción a internet, los malos hábitos alimentarios, la disminución de la actividad física, etc., incrementa las horas que los jóvenes se mantienen conectados a internet. Además, se añade el hecho



de que la pandemia COVID-19 ha incrementado el número de personas que adoptan este estilo de vida, provocando un aumento tanto del riesgo, como de la propia adicción (Freitas, et al., 2022). También, Abu, et al. (2022), Al-Gamal, et al. (2016), Demenech et al. (2023) Hasan y Abu Jaber (2020), Ozturk y Ayaz-Alkaya (2021) y Saraiva, et al. (2018), en sus estudios concluyen que aquellas personas con problemas de salud, ya sean físicos, psicológicos o sociales, tienen un mayor riesgo de sufrir este problema, ya que se ha observado como aquellos jóvenes, con problemas psicosociales, enfermedades crónicas, síntomas depresivos, ansiedad, estrés, hipocondría, baja inteligencia emocional, entre otros muchos problemas de salud tienen una mayor adicción, al igual que anteriormente se puede ver como el COVID-19 ha producido el aumento de problemas sobre todo de tipo psicológico y social según estos estudios. Entre estos problemas de salud es importante destacar la cibercondría, ya que se ha demostrado que es un gran predictor de la adicción a internet, el hecho de la búsqueda constante de información para liberar esa ansiedad que genera cualquier problema de salud cada vez está más a la orden del día, llegando a ser un gran riesgo de adicción (Mrayyan, et al., 2022).

Freitas, et al. (2022) confirma en su estudio que aquellas personas con otras adicciones como al alcohol, y la nicotina, u otras drogas tienen una mayor probabilidad de desarrollar AI, ya que ambos siguen un patrón muy parecido, con el objetivo final de huir de sus problemas.

Con respecto a las relaciones familiares, y los riesgos que pueden presentar, se ha visto que los conflictos con los padres y los problemas en la relación conyugal pueden afectar a los jóvenes produciendo un aumento de su uso. Estos problemas aumentan ya que la juventud es un proceso en el cual los desacuerdos entre padres/madres e hijos aumentan debido a diferentes factores, como, por ejemplo, ayudar en las tareas del hogar, estudiar, etc., conllevando estos desacuerdos con los padres junto a una supervisión conductual hacia sus hijos a una mayor adicción (Terres-Trindade y Pereira, 2015).

9.4. INTERVENCIONES ENFERMERAS

Los resultados obtenidos después de analizar los distintos estudios, con respecto a las intervenciones enfermeras en la AI, lo más importante es detectar dicha AI en los adolescentes, y a raíz de esto, impartir unas intervenciones enfermeras que mejoren esta conducta.

Algunas de las intervenciones enfermeras que exponemos referentes a los artículos seleccionados se pueden asimilar con las intervenciones específicas (NIC) de la taxonomía NANDA-NOC-NIC de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, tan



utilizada en la profesión enfermera. Esto podría servir como ampliación de la información en este apartado del trabajo (NNNConsult, 2012). (*Anexo 1*)

Gracias a las valoraciones mediante el uso de escalas, las enfermeras pueden desarrollar programas de atención y promoción de la salud mental con intervenciones para el desarrollo de la IE, manejo del estrés y **disminución de la ansiedad [5820]** (Abu, et al., 2022; Kande, et al., 2022), así como impartir **apoyo emocional [5270]** para continuar con el tratamiento para la **modificación de conducta [4360]** (Saraiva, et al., 2018).

Los autores Mrayyan, et al. (2022) y Abu, et al. (2022), coinciden en el desarrollo de programas en los cuales la intervención enfermera se base en la **educación para la salud [5510]**. Pero, destacando la importancia de dicha intervención en situaciones difíciles y periodos estresantes, como pudo ser la pandemia de COVID-19. **Mejorar el afrontamiento [5230]**.

Kande, et al. (2022) propone que, tras los cribados de personalidad durante la evaluación, en los programas de educación para la salud, se impartan técnicas para disminuir la depresión y cambiar la norma subjetiva de los adolescentes. **Control del estado de ánimo [5330]**.

El Sistema Omaha, para Onder y Ardic, (2020), permite determinar los problemas de salud de los adolescentes con uso problemático de internet y juegos digitales y planificar e implementar las intervenciones adecuadas para resolver estos problemas. Es una herramienta eficaz que se ha utilizado por las enfermeras en algunos países. Este sistema consiste en la programación de consultas individuales de 40 minutos aproximadamente para el seguimiento completo de los adolescentes. En la valoración primaria de estas consultas se utiliza el IAT y la DGAS. Según los resultados, se imparten las intervenciones enfermeras recogidas en el Sistema Omaha. Este sistema sirve además para realizar un seguimiento de la evolución de los adolescentes con AI. Los problemas que se recogen mayoritariamente son, fisiológicos, psicológicos y de comportamiento respectivamente, por ello, las intervenciones son enseñar, guiar, aconsejar, ayudar en la gestión de casos, y la vigilancia.

Además de la terapia individual, en el estudio de Alavi et al., (2021) destacaron la **terapia de grupo [5450]** cognitivo-conductual como un *“tratamiento impresionante para mejorar el estilo de vida y reducir la adicción a Internet”*. Esta terapia, además de permitir socializar y liberarse del aislamiento que la AI produce, permite mejorar el estilo de vida, modificando, a través de la **terapia de relajación [6040]**, los pensamientos, la salud mental, errores cognitivos y la inteligencia emocional en la regulación de las emociones, resolución de problemas y manejo del estrés. El uso de esta terapia grupal o **enseñanza: grupo [5604]** permite disminuir los



síntomas de AI y trastornos mentales como la depresión, ansiedad y estrés productos de esta adicción. Para medir la calidad de vida de los asistentes a la terapia Alavi et al. (2021) utilizaron un cuestionario llamado WHO-QOL-BREF y un checklist que evalúa los síntomas de AI experimentados a lo largo de dicha terapia.

Referido al tratamiento de la AI mediante la terapia cognitivo – conductual, los autores Zhou, et al. (2022) coinciden en que son las intervenciones más efectivas para el tratamiento de la AI, y, añaden, la realización de deportes como el taichi, baloncesto, **terapia de baile [4367]**, bicicleta etc. Señalan que la actitud y la autoeficacia son puntos claves para diseñar intervenciones enfermeras contra la adicción a internet y el desgaste académico, por ello la **Potenciación de la autoestima [5400]** es otra intervención.

Para Mathew, et al. (2020) las enfermeras pueden utilizar la psicoeducación para los adolescentes y la familia en los entornos escolares respecto al uso de Internet; explicando las consecuencias en la salud que conlleva el uso problemático de internet, enseñarles cómo controlar su uso, establecer límites y desviar la atención a otras actividades sociales y deportivas, para mejorar el funcionamiento físico, psicológico, social y académico. Los NICs de interés relacionados con esta psicoeducación podrían ser **modificación de la conducta: habilidades sociales [4362]**, **reestructuración cognitiva [5700]**, **potenciación de la socialización [5100]** y **potenciación de la autoconciencia [5390]**.

Aun así, Mathew, et al. (2020) y Cilik-Saritas, et al. (2020) mantienen que es necesario el desarrollo de protocolos y programas que nos permitan realizar todo lo expuesto para el manejo efectivo de la AI.

Cilik-Saritas, et al. (2020), Demenech et al. (2023) y Freitas, et al. (2022), coinciden en la realización de consultas de forma individual o **enseñanza: individual [5606]**, donde la enfermera, tras evaluar la AI, valore los efectos negativos, el estilo de vida y los hábitos alimentarios del adolescente. El artículo de Demenech et al. (2023) concluye que, tras la consulta, se debería prescribir psicoterapia, actividad física o **terapia de actividad [4310]** y, si fuera necesario, farmacoterapia.

Tras realizar una entrevista por parte de la enfermera, Freitas, et al. (2022) resume a la perfección lo citado anteriormente por el resto de los autores; la importancia de la actuación enfermera ante la promoción de la salud y el acompañamiento de los adolescentes durante la AI. Comentan que es necesario la prevención de conductas de riesgo, por lo que, proponen la necesidad de diseñar programas de intervención enfermera enfocadas al cuidado de la



salud, cambios en la conducta, motivación y gestión del bienestar, todo ello junto a la familia con **terapia familiar [7150]**.

Para todo esto, es necesario que la enfermera establezca una relación de confianza con los adolescentes, y se realicen consultas tanto escolares como en Atención Primaria para responder a sus necesidades específicas, así como identificar situaciones de riesgo de su salud. Capacitando a los adolescentes de educación emocional y mantención de comportamientos saludables.

10. CONCLUSIONES

El mal uso de las nuevas tecnologías es un problema en aumento en la actualidad que causa numerosos trastornos de salud en las diferentes esferas.

Los principales instrumentos de medida para la evaluación de IA son el IAT, YIAT-SF y el PCIAT. Para la evaluación de signos y síntomas de AI se puede utilizar el Symptom Checklist-90-revised o algunos cuestionarios más específicos como NMP-Q, Anxiety Sensitivity Inventory, The Neuroticism Sub-scale of the NEO Five-Factor Inventory, Beck Depression Inventory (BDI-21) o medir el nivel de actividad física con el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).

Los problemas físicos que encontramos en la AI son el dolor muscular, en extremidades y/o espalda, problemas en la visión, irritación ocular, problemas en la circulación, salud oral y piel. También se encuentra alteración en el patrón de sueño, en la nutrición, en la actividad física y descuido de las actividades de la vida diaria.

Los problemas psicológicos más comunes son la depresión, soledad, desánimo, ansiedad, baja autoestima, estrés, incapacidad para el control de emociones, actitudes hostiles y otros síntomas derivados de la abstinencia.

La adicción a internet reduce la interacción social, por tanto, se descuidan las habilidades sociales, la inteligencia emocional y, además, el esfuerzo académico. Los problemas familiares también son característicos de la AI.

Ciertas características actúan como factor de riesgo para desarrollar adicción a internet, manteniendo una relación bidireccional con los síntomas. Los principales factores de riesgo que se encuentran son el sexo masculino, las personas de menor edad, el mal estilo de vida, presentar otros problemas de salud, problemas en el entorno familiar o tener otras adicciones.



Tras la evaluación, las principales intervenciones enfermeras son la psicoeducación (desarrollo de la IE, control del estado de ánimo, manejo del estrés, ansiedad y cambio de conducta) y la educación para la salud (uso saludable de internet, reconocimiento de signos y síntomas, factores de riesgo...)

La entrevista individual, el Sistema Omaha y la terapia cognitivo - conductual son intervenciones enfermeras efectivas para el manejo de la adicción a internet y mejorar el estilo de vida.

Para la detección temprana, prevención y tratamiento del trastorno de AI, es importante el seguimiento por parte de la enfermera en las consultas de atención primaria y la coordinación con los centros docentes desde edades tempranas.

APLICACIONES EN LA PRÁCTICA ENFERMERA

La función de las enfermeras dentro de un equipo interdisciplinar es de gran relevancia, su trabajo, coordinado con el de otros profesionales sanitarios y no sanitarios puede llegar a ser imprescindible. Es por esto que, es necesario que la enfermera pueda intervenir, por ejemplo, en centros escolares, los cuales, junto con los profesores, se hagan cargo de la detección precoz de los trastornos de AI.

Este trabajo pretende la visibilidad y comprensión de los trastornos derivados de la adicción a internet, redes sociales y juego online, sobre todo en los jóvenes más vulnerables, para permitir a las enfermeras realizar reaccionar ante los signos y síntomas propios que se desarrollan, así como impartir las intervenciones respectivas.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Durante la elaboración de esta revisión se han encontrado algunas limitaciones. En primer lugar, la mayoría de los artículos encontrados se tratan de países orientales, encontrando muy poca bibliografía de países europeos, en los cuales las nuevas tecnologías e internet están más a la orden del día. Además, debido a esto, los resultados de la investigación se ven alterados, pues, los datos están siendo obtenidos de un sólo sector del mundo; esto es, la investigación hubiera sido más completa y acertada si se hubieran recogido artículos de distintos países del mundo, con ello, conseguimos opiniones más globales y diferentes.

Continuando con las limitaciones, nos hubiera gustado encontrar publicaciones más específicas realizadas por enfermeros; la investigación enfermera parece escasa en comparación con otras profesiones, por lo que pensamos que es necesario conocer de forma



más exhaustiva la perspectiva enfermera ante el tema que se abordada en esta revisión para poder así concluir con resultados todavía más exactos y semejantes a nuestra profesión.

Por otro lado, los años donde encontramos más artículos son en 2021 y 2022, justo después de la pandemia COVID-19, dónde tras el confinamiento mundial que se produjo, el uso de internet aumentó en todos los ámbitos, tanto en las clases que se impartían en la modalidad online, como el teletrabajo e incluso para mantener relaciones sociales, etc. Como repercusión, se pasaron más horas que las que normalmente se frecuentaban frente a internet, incrementando un nuevo hábito de conducta, un mal uso y por consiguiente, el desarrollo de la adicción. Debido a la actualidad de este tema, junto a la pandemia que produjo un incremento de su uso, todos los artículos son recientes, lo ideal hubiera sido ver estudios de más variedad de años, para una mejor evaluación de su crecimiento.

LÍNEAS DE ESTUDIO FUTURA

Tras la elaboración de este trabajo y la conciencia de las limitaciones que hemos resumido anteriormente, se pone en manifiesto la necesidad de realizar estudios de investigación futuros con el fin de dar respuesta a los interrogantes que todavía existen en este ámbito. Por lo que se plantean las siguientes líneas de estudio:

- Investigar de forma más profunda los conocimientos y la eficacia de la intervención enfermera ante estas situaciones para lograr una correcta concienciación sobre el buen uso de internet, a la vez que el descenso de la adicción, con la consecuente disminución de los trastornos de salud por esta causa.
- Promover la información y formación continuada de los enfermeros sobre esta disciplina para darle la importancia necesaria a la gravedad de la adicción a Internet en los jóvenes, que no pase desapercibida, y poder prevenirlo así, tanto de forma primaria como en fases más tardías.
- Planificar y validar programas de Educación para la Salud que sean efectivos y dinámicos para que puedan ser impartidos por las Enfermeras durante los procesos escolares, tanto infantiles como juveniles, y, además poder instruirlos en Atención Primaria con tal de ayudar a gestionar los comportamientos en internet para evitar los trastornos de conducta futuros.



11. BIBLIOGRAFIA

Abu Khait, A., Mrayyan, M. T., Al-Rjoub, S., Rababa, M. y Al-Rawashdeh, S. (2022). Cyberchondria, Anxiety Sensitivity, Hypochondria, and Internet Addiction: Implications for Mental Health Professionals. *Current Psychology*. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1007/s12144-022-03815-3>

Alavi, S. S., Ghanizadeh, M., Mohammadi, M. R., Jannatifard, F., Alamuti, S. E., y Farahani, M. (2021). The effects of cognitive-behavioral group therapy for reducing symptoms of internet addiction disorder and promoting quality of life and mental health. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43(1), 47-56. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0010>

Al-Gamal, E., Alzayyat, A. y Ahmad, M. M. (2016). Prevalence of Internet Addiction and Its Association with Psychological Distress and Coping Strategies Among University Students in Jordan. *Perspectives in Psychiatric Care*, 52 (1), 49-61. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1111/ppc.12102>

American Psychological Association [APA]. (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5). Editorial Médica Panamericana.

Ayar, D., y Bektas, M. (2021). The effect of problematic internet use and digital game addiction in adolescents on nomophobia levels. *International Journal of Caring Sciences*, 14 (2), 1081-1088. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30_ayar_original_14_2.pdf

Boyd, D. M. y Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13 (1), 16-31. <https://ieeexplore-ieee-org.sabidi.urv.cat/document/5559139>

Celaya. (2008). *La Empresa en la Web 2.0: el impacto de las redes sociales y las nuevas formas de comunicación online en la estrategia empresarial*. Gestión 2000. <https://ebookcentral-proquest-com.sabidi.urv.cat/lib/urv/detail.action?pq-origsite=primo&docID=4641806>

Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210-217. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036946004.pdf>



Cibanal Juan, M. L. (2007). A propósito de la especialidad en Enfermería en Salud Mental. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 9 (2), 34-37. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202007000200001&lng=es&tlng=eshttps://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036946004

=

Citlik-Saritas, S., Cevik, S., y Ozden, G. (2020). The Relationship between Internet Addiction and Obesity in Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*, 13(2), 1280–1286. <https://search-ebSCOhost-com.sabidi.urv.cat/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=146255991&site=ehost-live&scope=site>

Demenech, L. M., Domingues, M. R., Muller, R. M., Levien, V. R., y Dumith, S. C. (2023). Internet addiction and depressive symptoms: a dose-response effect mediated by levels of physical activity. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 45, 1-9. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0279>

Echeburúa, E. (2000). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, Internet (2a. ed.)*. Desclée de Brouwer. <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/47629?page=21>.

Efstathiou, Andri., Ioannidou, Christina., Simeou, Mikaella., Lampros, Samartzis., y Samoutis, Alexis. (2017). Assessment of the Effect of Online Addiction in Cyprus. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1232–1241. <https://web-s-ebSCOhost-com.sabidi.urv.cat/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=67be1ba8-1aba-4426-825d-a90ff7ef6d5e%40redis>

Flores Cueto, J. J., Morán Corzo, J. J y Rodríguez Vila, J. J. (2009). Las redes sociales. *Universidad de San Martín de Porres*, 3, 1-15. https://cdn.goconqr.com/uploads/media/pdf_media/15566608/5861ecda-54e6-41d1-9844-bcf2ca6a3662.pdf

Freitas, B. H. B. M. D., Gaíva, M. A. M., Diogo, P. M. J. y Bortolini, J. (2022). Relationship between Lifestyle and Self-Reported Smartphone Addiction in adolescents in the COVID-19 pandemic: A mixed - methods study. *Journal of Pediatric Nursing*, 65, 82-90. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.03.001>.

Fundación Hay Salida. (s.f.). *¿Qué es la adicción?*. Fundación Hay Salida. <https://www.fundacionhaysalida.com/que-es-la-adiccion/>



García, D. (2020). *La influencia de las redes sociales en la salud mental de jóvenes y adolescentes*. [Tesis de doctorado, Universidad de Zaragoza]. <https://zaguan.unizar.es/record/101935/files/TAZ-TFG-2020-1522.pdf>

García del Castillo, J. A. (2013). Adicciones Tecnológicas: El Auge De Las Redes Sociales. *Salud y drogas*, 13(1), 5-13. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83928046001.pdf>

Generalitat de Catalunya. (2017). ¿Qué son?. *Drogas*. https://drogues.gencat.cat/es/ciudadania/sobre_les_drogues/que_son/

Griffiths, M.D. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1080/14659890500114359>

Guirao Goris, Silamani J. Adolf. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Ene*, 9(2) <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>

Hasan, A.A.-H. y Abu Jaber, A. (2020). The relationship between Internet addiction, psychological distress, and coping strategies in a sample of Saudi undergraduate students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56 (3), 495-501. <https://doi.org/10.1111/ppc.12439>

Hütt Herrera, H. (2012). Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión social. *Revista Reflexiones*, 91 (2), 121-128. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/1513/1521>

Instituto de adicciones de la ciudad de Madrid. (2015). *Protocolo de intervención de enfermería en los Centros de Atención a las Drogodependencias*. Gobierno de España. <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/buenasPracticas/protocolos/pdf/ProtocoloIntervencionEnfermeriaCAD2015.pdf>

Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Población que usa Internet (en los tres últimos meses)*. Instituto Nacional de Estadística. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout

Irmak, A. Y., Çelikkalp, Ü., Aydin, G. Ö., y Metinoglu, M. (2021). Development and Validation of the Gaming Disorder Scale–Family Form. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 59(11), 25–32. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.3928/02793695-20210527-02>



Kandee, P. Thapinta, D. Skulphan, S. y Thungjaroenkul, P. (2022). A Model of Factors Influencing Social Media Addiction in University Students. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 26(4), 674–689. <https://search-ebscohost-com.sabidi.urv.cat/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=159305730&site=ehost-live&scope=site>.

Karabulut, N., y Aktas, B. (2019). Investigation of Levels of Internet Addiction in Junior High School Students and the Effects of the Addiction on their Health. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 860–868. <https://search-ebscohost-com.sabidi.urv.cat/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=138636072&site=ehost-live&scope=site>.

Lombardero San Cristobal, A. (2018). *Actuación enfermera con adolescentes adictos a las nuevas tecnologías*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684899/lombardero_san%20cristobal_andreatfg.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Mathew, P., Krishnan, R., y Bhaskar, A. (2020). Effectiveness of a Nurse-Led Intervention for Adolescents With Problematic Internet Use. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 58(7), 16–26. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.3928/02793695-20200506-03>

MentalHealth.gov. (2021). *¿Qué es la salud mental?*. MentalHealth. gov. <https://espanol.mentalhealth.gov/basicos/que-es-salud-mental>

Mrayyan, M. T. Al-Atiyyat, N., Abu Khait, A., Al-Rawashdeh, S., Algunmeeyn, A. y Abunab, H. Y. (2022). Does cyberchondria predict Internet addiction among students during the COVID-19 pandemic? A web-based survey study. *Nursing forum*, 57 (3), 337-343. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1111/nuf.12682>.

NNNconsult. (2012). *Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería*. Elsevier. www.nnnconsult.com/

Navarro Mancilla, A. A., y Rueda Jaimes, G. E. (2007). Adicción a internet: revisión crítica de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36 (4), 691-700. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502007000400008&script=sci_abstract&tlng=es



NIDA. (2020). Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción. *National Institute on Drug Abuse*, 1–32. https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_sp.pdf

Onder, C., y Ardic, A. (2020). Problematic Internet Use and Digital Gaming in Adolescents: Problems, Nursing Interventions, and Outcomes. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 58(12), 51–59. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.3928/02793695-20200918-02>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ozturk, F. O. y Ayaz-Alkaya, S. (2021). Internet addiction and psychosocial problems among adolescents during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35 (6), 595-601. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.08.007>.

Peña García, G. M., Ley Peña, S. V., Castro Balsi, J. J., Madrid González, P.P., Apodaca Castro, F. J., y Aceves Márquez, E. C. (2019). Predominio de las TIC y adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios del área de salud. *Revista de Investigación En Tecnología de la Información*, 7 (13), 83-91. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107358&info=resumen&idioma=SPA>

Ponce, A. (2021). *El impacto de la era digital y sus consecuencias: conductas adictivas y autoestima en adolescentes*. [Tesis de doctorado, Universidad Pontificia Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/432463/retrieve>

Prieto Gutiérrez, J. J., y Moreno Cámara, A. (2015). Las redes sociales de internet ¿una nueva adicción?. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24 (2), 149-155. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946783007>

Ramos, M. T., y Valdés, R. (2021). *Actuación enfermera ante la adicción a las redes sociales en niños y adolescentes* [Asociación Enfermera de Pediatría]. II Congreso Digital AEP. <https://www.aepeventosdigitales.com/files/911/cyp/1479.pdf>

Rodrigues Abjaude, S. A., Borguez Pereira, L., Barbora Zanetti, M. O., y Leira Pereira, L. R. (2020). Como as mídias sociais influenciam na saúde mental?. *SMAD. Revista electrónica saúde mental àlcool e drogas*, 16 (1), 1-3. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n1/es_v16n1a01.pdf



Sánchez Bujaldón, M., y Granados Gámez, G., (2011). *Enfermería en salud mental*. Universitaria Ramón Areces.

Saraiva, J., Esgalhado, G., Perera, H., Monteiro, S., Afonso, R., y Loureiro, M. (2018). Relationship between emotional intelligence and internet addiction among youth and adults. *Journal of Addictions Nursing*, 29(1), 13-22. <https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000209>

Suryani, S., Sriati, A. y Septiani, N. (2020). Lived experiences of adolescents with internet addiction. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10 (2). 158-170. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i2.31161>.

Terres-Trindade, M., y Mosmann, C. P. (2015). Discriminant Profile of Young Internet Dependents: The Role of Family Relationships. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 25 (62), 353-361. <https://doi.org/10.1590/1982-43272562201509>

Young, K. S. (1998). *Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction and a Winning Strategy for Recovery*. John Wiley & Sons.

Zhou, Z., Liu, H., Zhang, D., Wei, H., Zhang, M. y Huang, A. (2022). Mediating effects of academic self-efficacy and smartphone addiction on the relationship between professional attitude and academic burnout in nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 116 (105471). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105471>.

12. ANEXO

CÓDIGO	TÍTULO	DEFINICIÓN
[5510]	Educación para la salud	Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades
[5450]	Terapia de grupo	Aplicación de técnicas psicoterapéuticas a un grupo, incluida la utilización de interacciones entre los miembros del grupo.
[5820]	Disminución de la ansiedad	Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.
[5230]	Mejorar el afrontamiento	Facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida.
[5270]	Apoyo emocional	Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.
[5330]	Control del estado de ánimo	Proporcionar seguridad, estabilidad, recuperación y mantenimiento a un paciente que experimenta un estado de ánimo disfuncionalmente deprimido o eufórico.
[6040]	Terapia de relajación	Uso de técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de disminuir los signos y síntomas indeseables como dolor, tensión muscular o ansiedad.
[5400]	Potenciación de la autoestima	Ayudar a un paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía.
[7150]	Terapia familiar	Ayuda a los miembros de la familia a vivir de un modo más productivo.

[4310]	Terapia de actividad	Prescripción de actividades físicas, cognitivas, sociales y espirituales, específicas para aumentar el margen, frecuencia o duración de la actividad de un individuo, así como ayuda con ellas.
[5606]	Enseñanza: individual	Planificación, puesta en práctica y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para abordar las necesidades particulares del paciente.
[5604]	Enseñanza: grupo	Desarrollo, puesta en práctica y evaluación de un programa de educación para un grupo de personas que experimentan el mismo problema de salud.
[4367]	Terapia de baile	El uso de movimientos corporales acorde a un ritmo musical para facilitar un cambio terapéutico específico del estado físico, mental o espiritual.
[4360]	Modificación de la conducta	Promoción de un cambio de conducta.
[4362]	Modificación de la conducta: habilidades sociales	Ayudar al paciente para que desarrolle o mejore las habilidades sociales interpersonales.
[5700]	Reestructuración cognitiva	Estimular al paciente para que modifique los patrones de pensamiento distorsionados y para que se vea a sí mismo y al mundo de forma más realista.
[5100]	Potenciación de la socialización	Facilitar la capacidad de una persona para interactuar con los demás.
[5390]	Potenciación de la autoconciencia	Ayudar a un paciente a que explore y comprenda sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y conductas.

Anexo 1. Tabla de intervenciones NIC, junto a su código y definición.