



**XXVI Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación:  
“Drogas e Interseccionalidad: repensando las inequidades  
con énfasis en niñeces, adolescencias y juventudes”**

# **Adicciones sin sustancia**

**Santa Cruz de la Sierra, Bolivia  
9 de abril de 2024**

**ADICCIÓN SIN SUSTANCIA**

**O**

**ADICCIONES COMPORTAMENTALES**



# ADICCIÓN SIN SUSTANCIA

Toda aquella

- conducta **repetitiva**
- que resulta **placentera** y
- que conlleva **pérdida de control**
- con una **interferencia grave** en la vida cotidiana (familiar, laboral / académico, social, ocio,...)

que conlleva consigo **dependencia psicológica** y se mantiene a pesar de las **consecuencias negativas**

**CUIDADO - no patologizar la vida cotidiana**

# SISTEMAS DIAGNÓSTICOS

- Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales: American Psychiatric Association (APA)  
**DSM -V**
- Clasificación Internacional de Enfermedades:  
OMS - **CIE-11**

# Modelo de Componentes

**Modelo de Componentes**, a través del cual todos los trastornos adictivos tendrían en común los siguientes síntomas (Fournier et al., 2023):

- **Tolerancia:** necesidad de aumentar la conducta
- **Recaída:** pérdida de control y fracaso en intento de abandono
- **Síndrome de abstinencia:** malestar intenso al no poder hacerla
- **Conflicto:** interferencia y daño en diversas áreas de la vida
- **Saliencia:** prioridad de esta conducta por encima de otras
- **Modificación del estado de ánimo:** la conducta se usa para aliviar ea

**EL TIEMPO NO** es uno de los componentes



# ¿¿¿Adicciones sin sustancia???

- **Juego Patológico** (Internet gambling disorder, DSM-V) o **Trastorno por juego de apuestas** (CIE -11) online o presencial
- **Trastorno por Uso de Videojuegos** (CIE -11)/ **Trastorno de juego por internet** (Internet gaming disorder DSM-V)
- **Uso problemático de Internet** (móvil, RRSS, ...)
- **Trastorno del control de impulsos** (CIE-11): comportamiento sexual compulsivo (pornografía, sexo, masturbación,...), compras, vigorexia, trabajo, tanorexia....

2.

## Datos de prevalencia en España

# ESPAÑA

- **ESTUDES (14-18 años) - 2023**
- **EDADES (15-64 años) - 2022**
- **ISEIDA** (Indicador Admisiones a Tratamientos por Adicciones Comportamentales)

# EUROPA

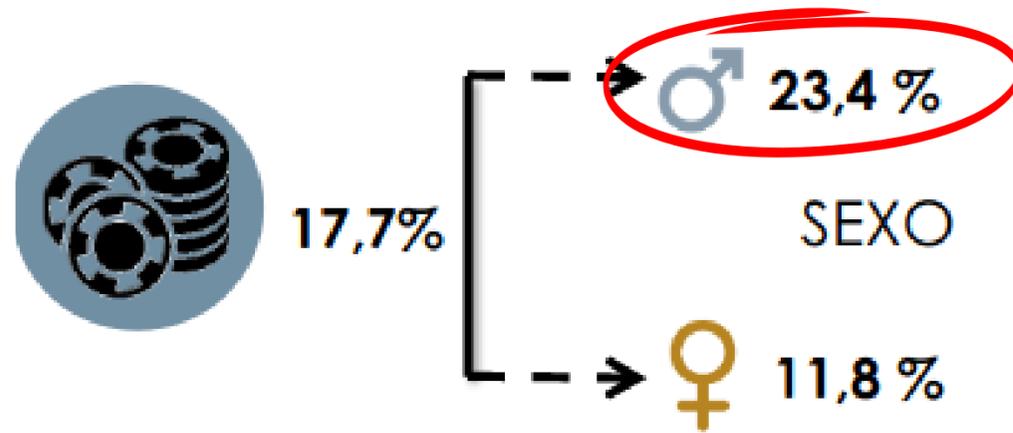
- **ESPAD (15-16 años) - 2019**

# ESTUDES

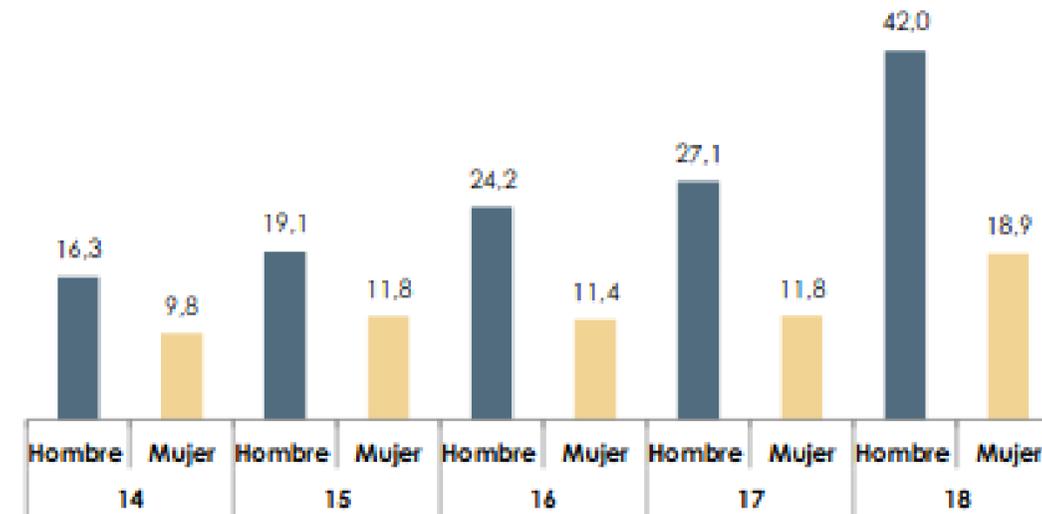
## Jugar dinero presencial

### Prevalencia jugar dinero presencial

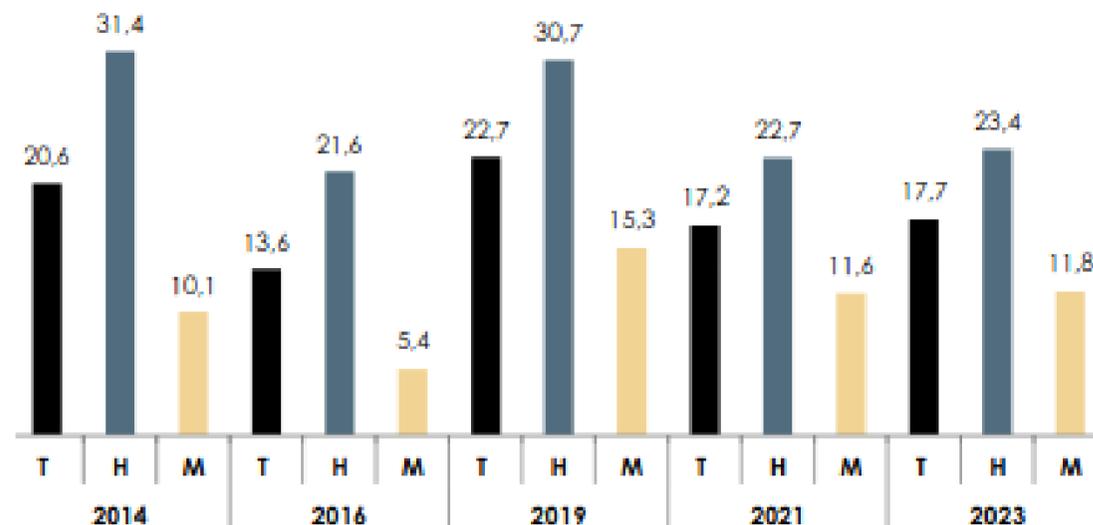
entre todos los estudiantes de 14-18 años, último año



### EDAD Y SEXO

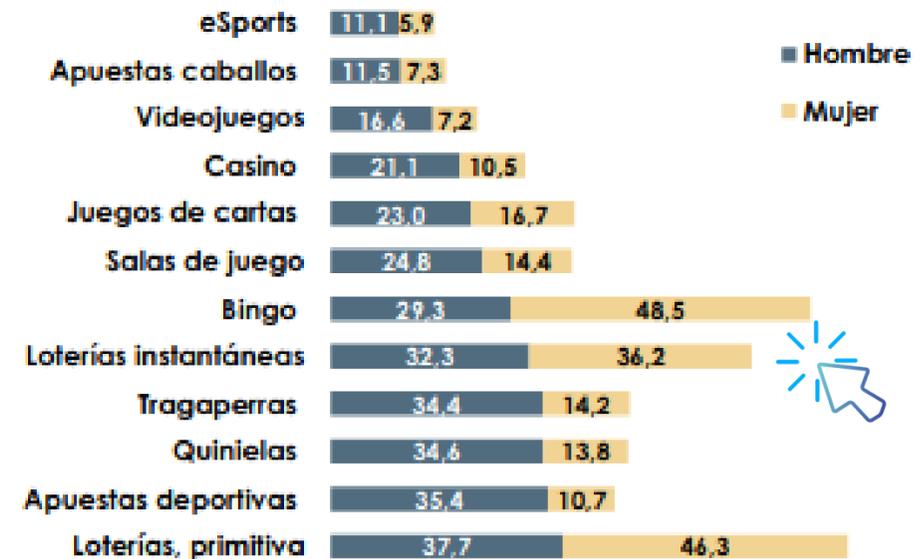


### Evolución prevalencia jugar dinero presencial



### Tipos de juego presencial

según sexo



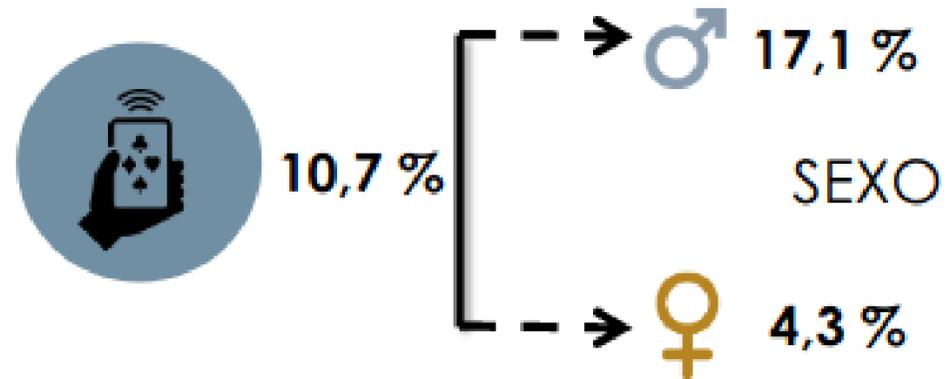
# ESTUDES

## Jugar dinero online

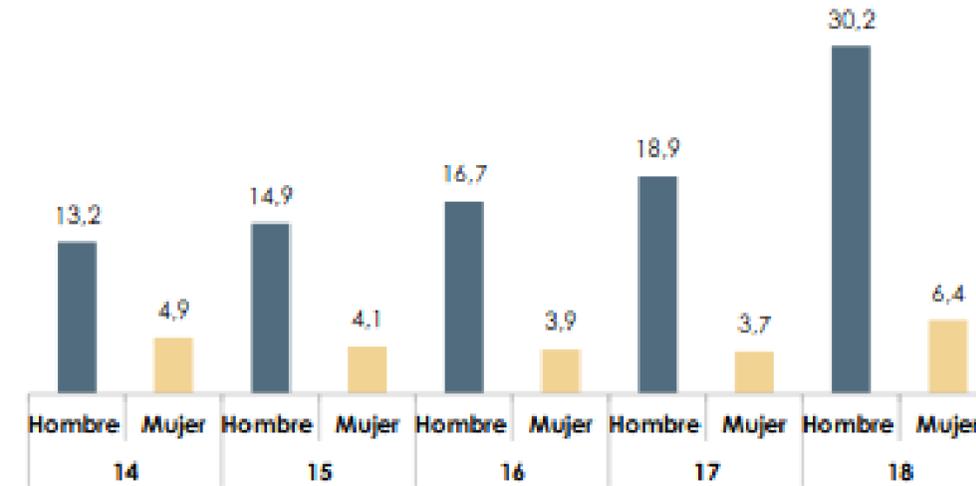
### Prevalencia jugar dinero online

entre todos los estudiantes de 14-18 años en el

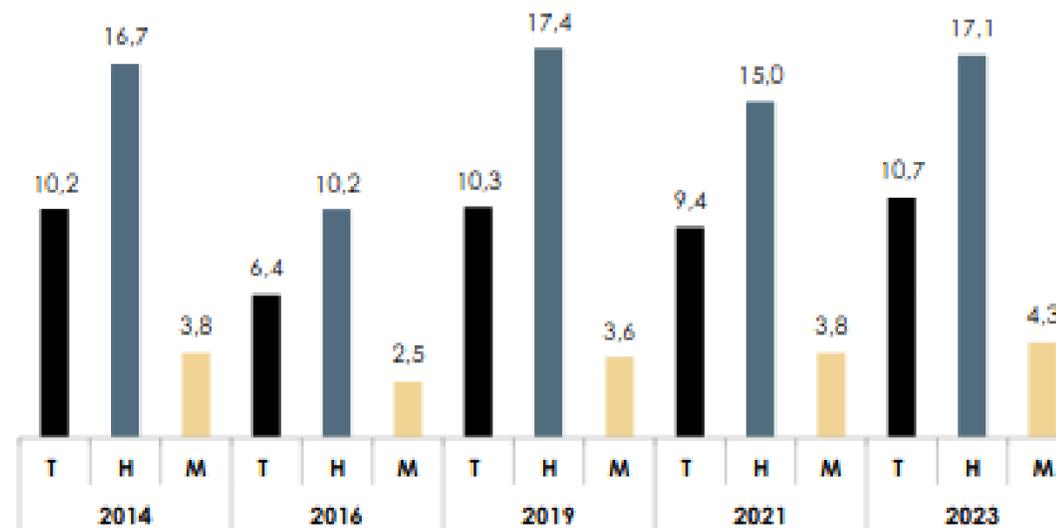
último año



### EDAD Y SEXO

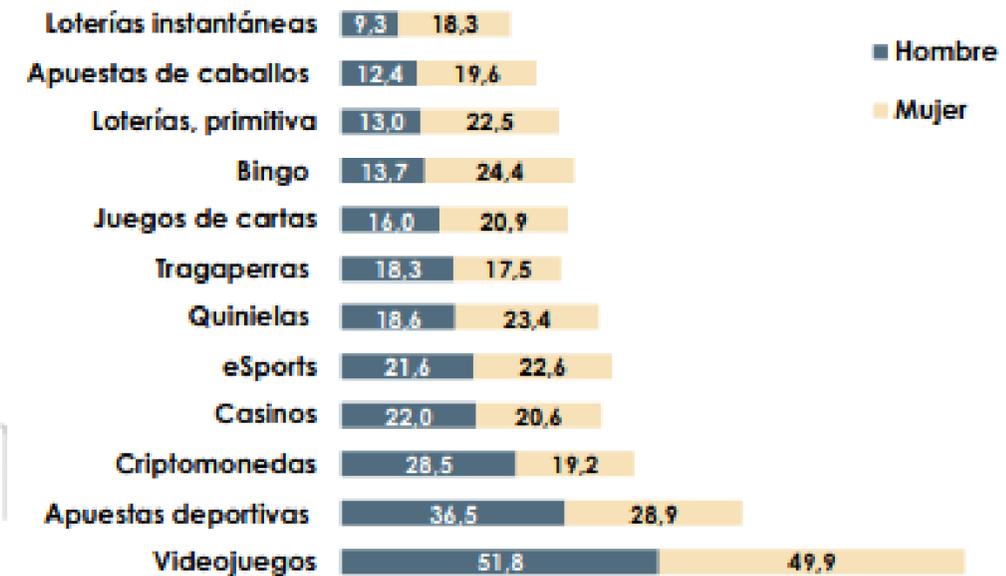


### Evolución prevalencia jugar dinero online



### Tipos de juego online

según sexo



# ESTUDES / EDADES



## Posible juego patológico

Prevalencia posible juego patológico  
entre total estudiantes de 14-18 años

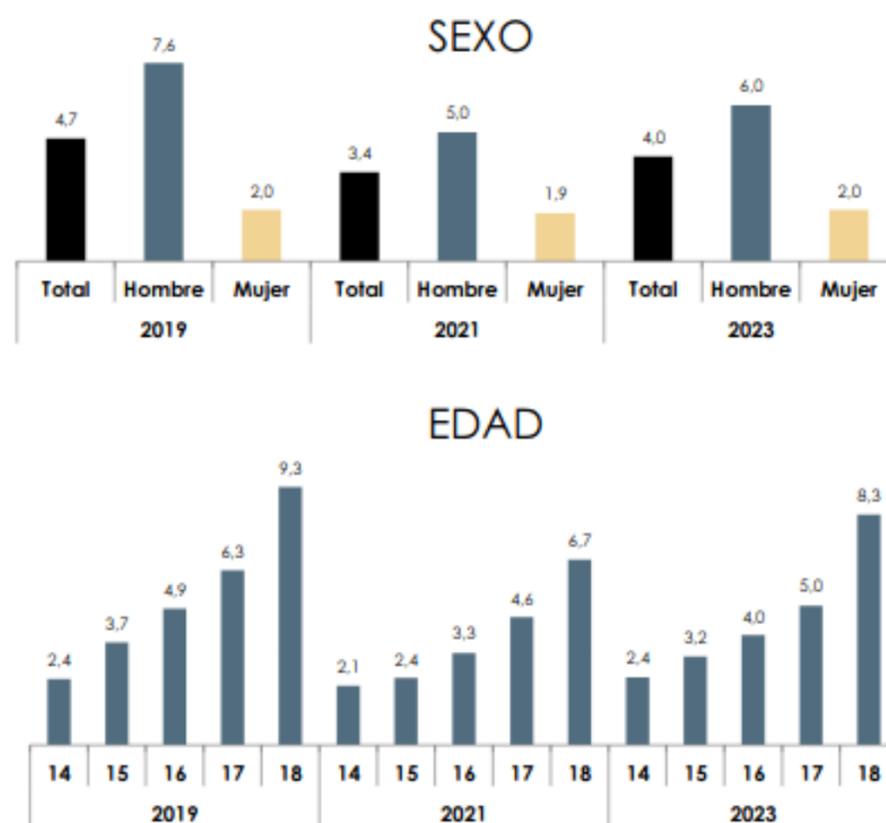
### Juego patológico

(Lie/Bet: Posible juego patológico  $\geq 1$ )  
Johnson et al (1997)

ONLINE: 23,5%

Según MODO DE JUEGO  
entre los jugadores

PRESENCIAL: 20,5%



ESTUDES 2023. OEDA

## Posible juego problemático



Método de estimación

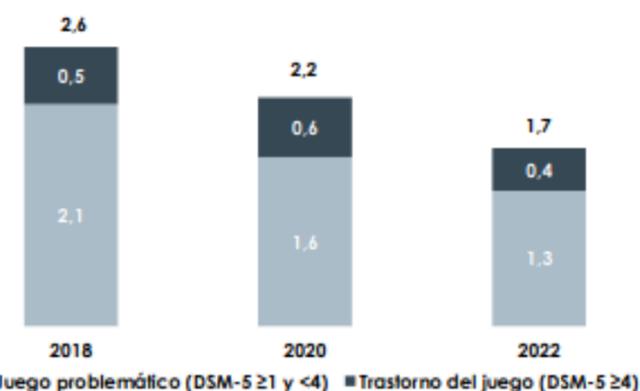
DSM-5

- 9 preguntas
- Puntuación total 9 puntos
- De 1 a 3 puntos: posible juego problemático
- A partir de 4 puntos: posible trastorno del juego

Perfil de un posible jugador problemático

- Juegan con **más frecuencia**: semanalmente o diariamente
- Gastan **más dinero**
- Mayor consumo de **alcohol y tabaco**

Prevalencia posible juego problemático  
En la población de 15 a 64 años (DSM-V  $\geq 1$ )



ONLINE: 13,6%

Según MODO DE JUEGO  
entre los jugadores

PRESENCIAL: 2,9%

1,0%

Según SEXO

En la población de 15 a 64 años

1,6%

EDADES 2022. OEDA

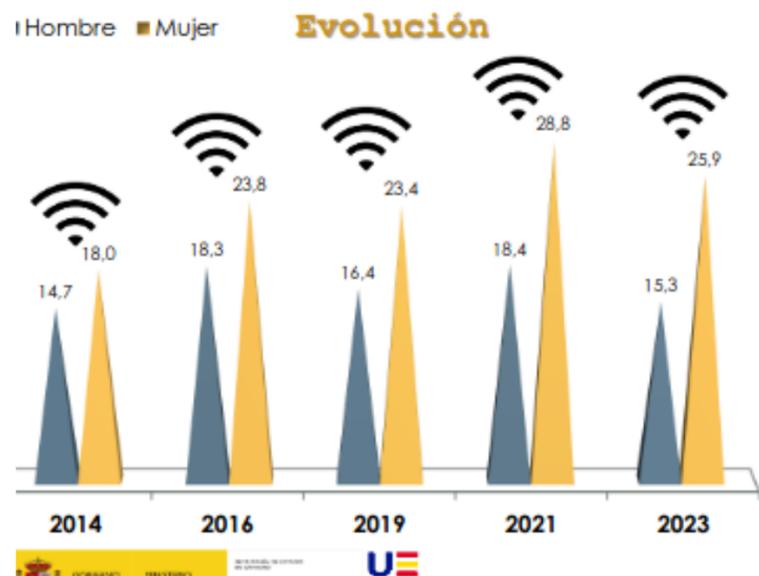
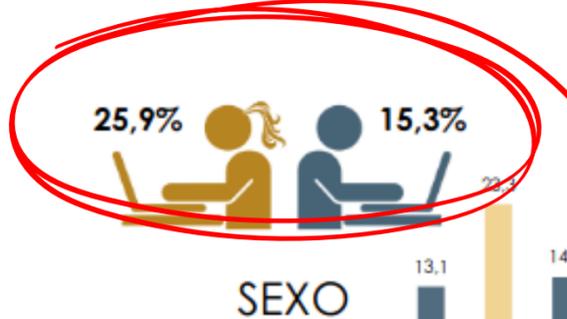
# ESTUDES / EDADES

## Uso problemático de internet (CIUS $\geq$ 28)



### Prevalencia uso problemático de internet (CIUS $\geq$ 28)

entre todos los estudiantes de 14-18 años



### The Compulsive Internet Use Scale (CIUS)

- 14 preguntas
- Puntuación total **56 puntos**
- Uso problemático de internet **28 puntos o más.**

## Posible uso problemático de internet



### Método de estimación

#### The Compulsive Internet Use Scale (CIUS)

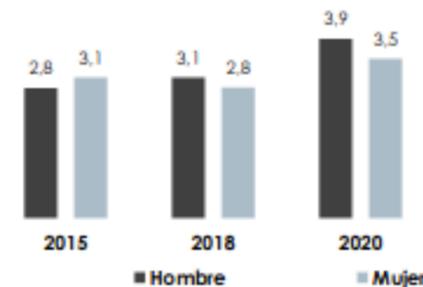
- 14 preguntas
- Puntuación total **56 puntos**
- Uso compulsivo de internet  $\geq$  **28 puntos**

**1.096.000** personas de 15 a 64 años

han hecho un uso problemático de internet

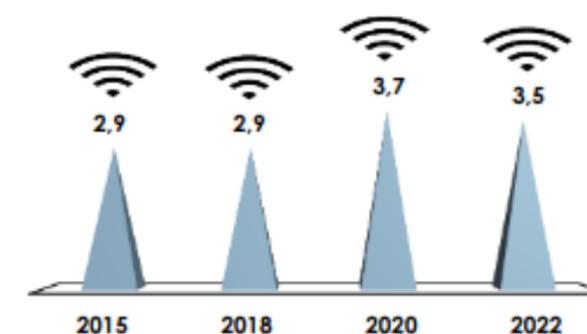
### Prevalencia de uso problemático de internet

#### según sexo



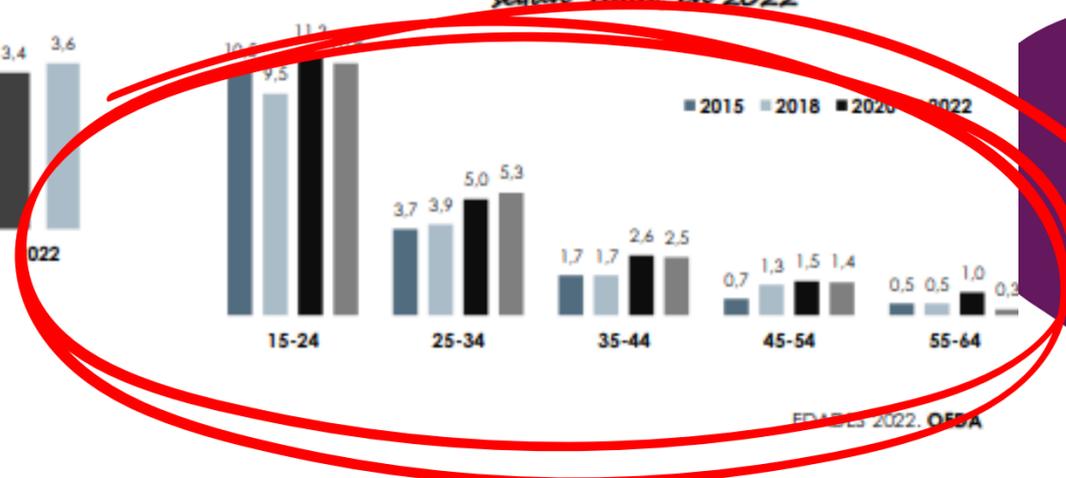
### Prevalencia de uso problemático de internet

#### (CIUS $\geq$ 28)



### Prevalencia de uso problemático de internet

#### según edad en 2022

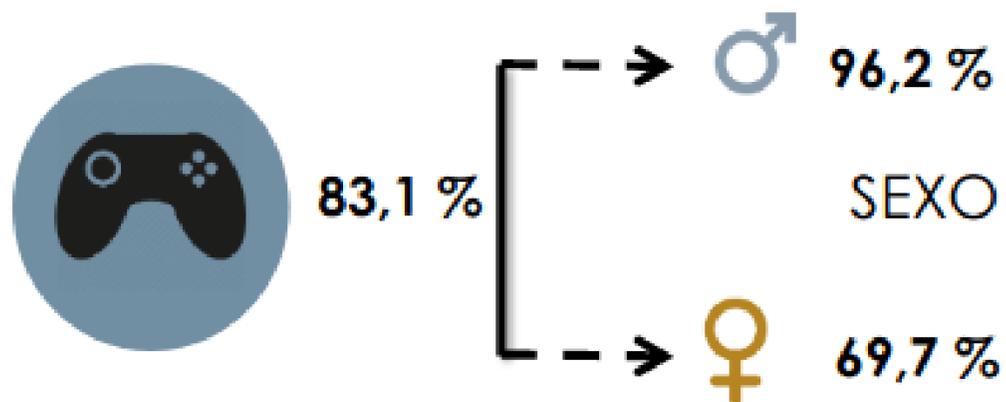


# ESTUDES

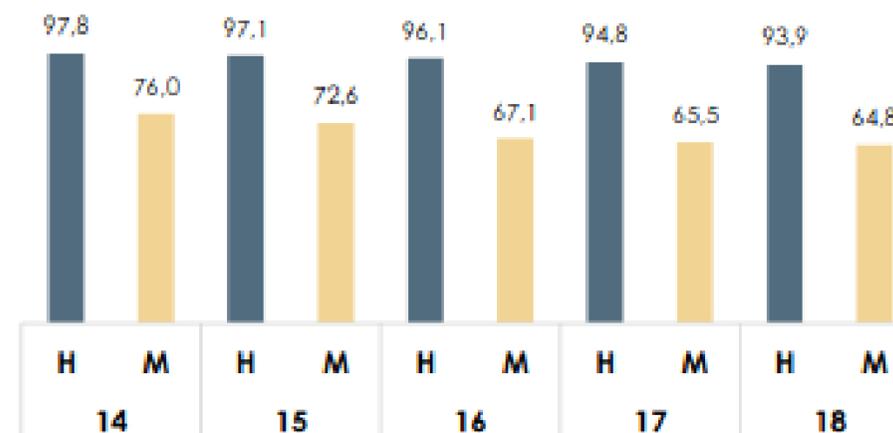
## Jugar a videojuegos

### Prevalencia de jugar a videojuegos

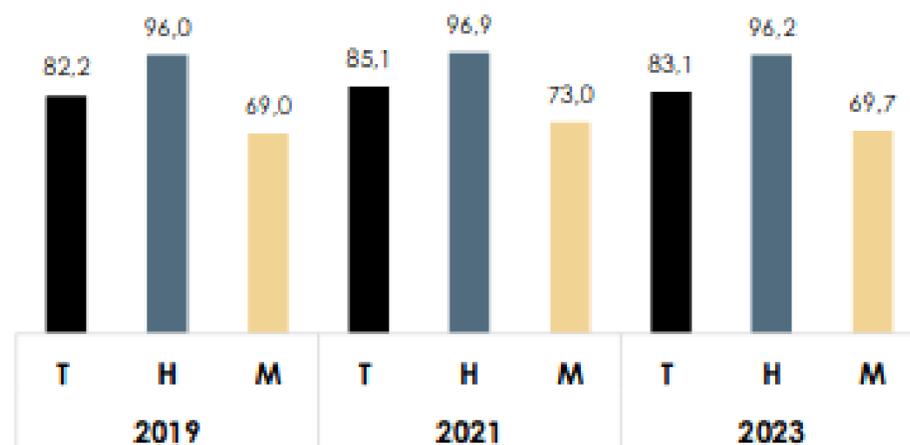
entre todos los estudiantes de 14-18 años en el último año



### EDAD Y SEXO



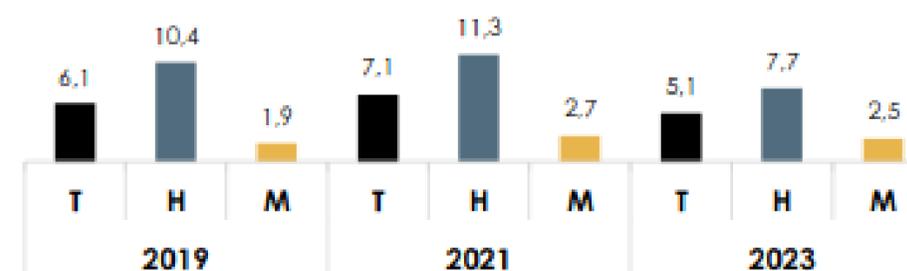
### Prevalencia jugar a videojuegos



### Posible adicción a videojuegos (DSM-5)

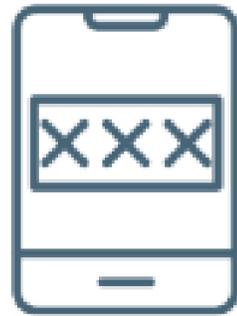


entre los estudiantes de 14-18 años



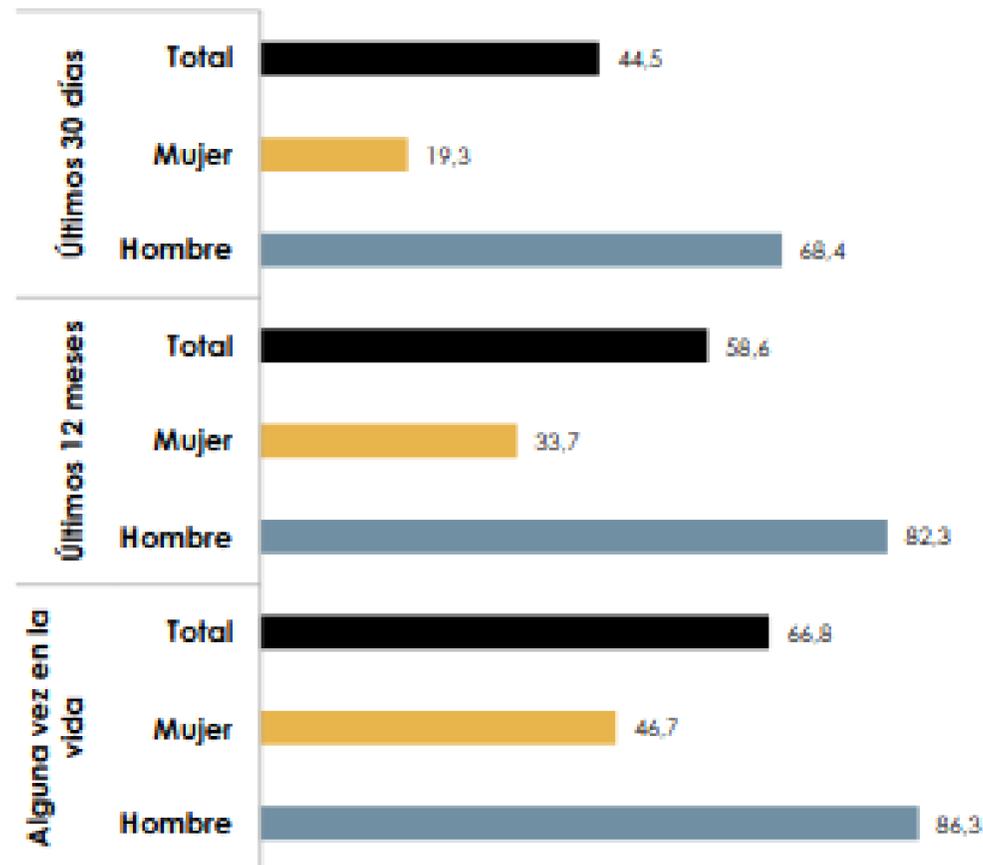
# ESTUDES

## Pornografía

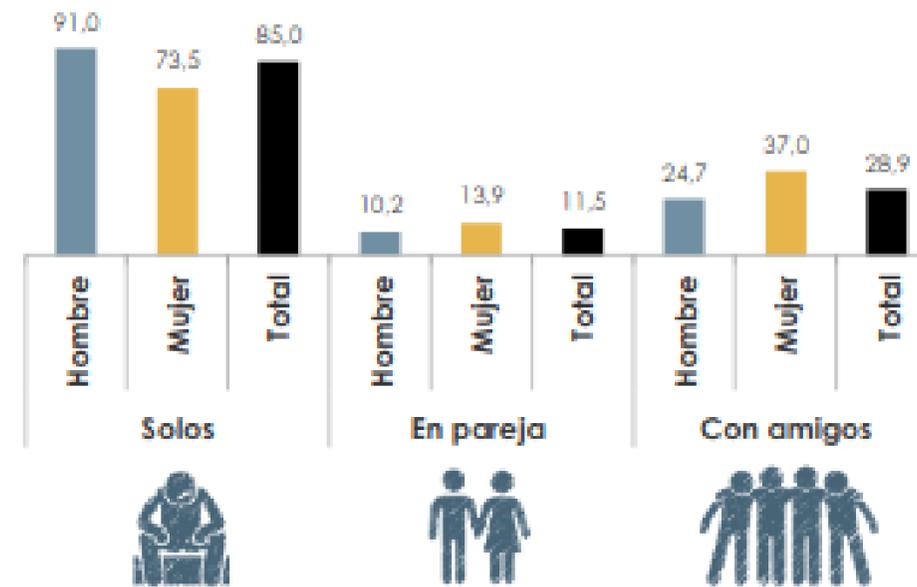


### Prevalencia de uso de pornografía

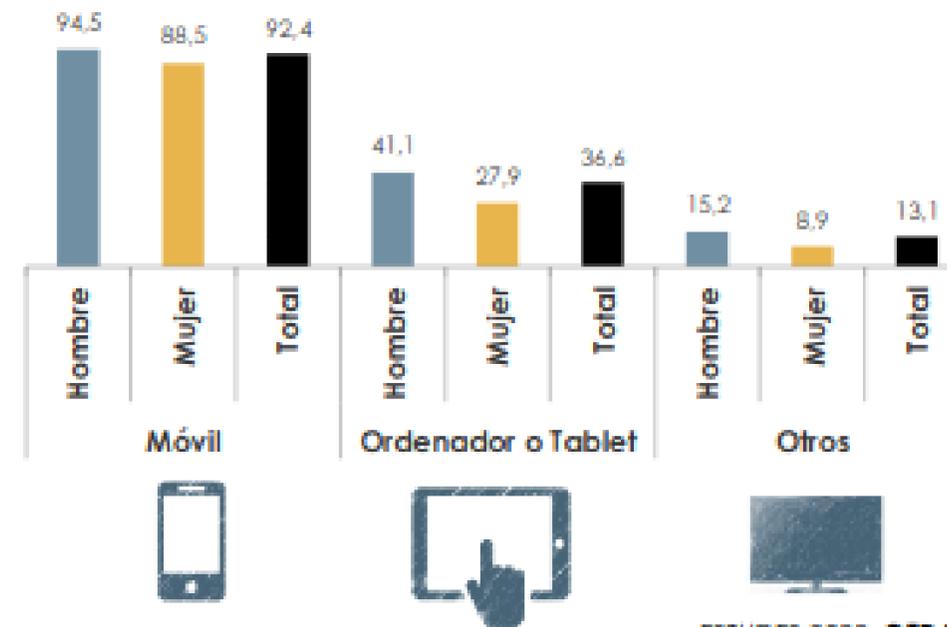
entre todos los estudiantes de 14-18 años



### COMPañÍA



### DISPOSITIVO

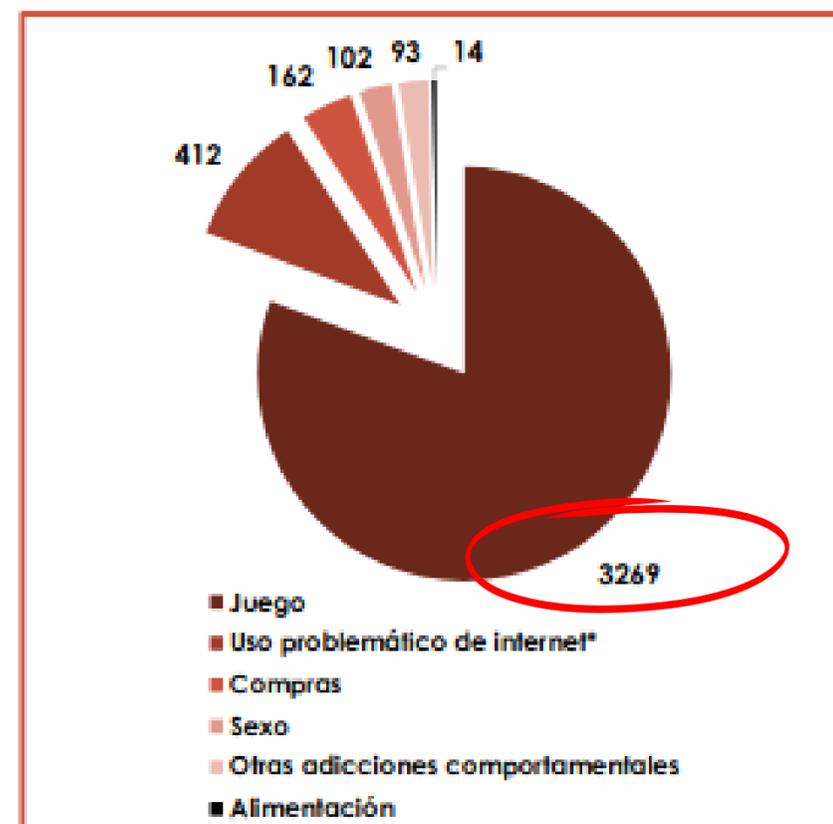


# Admisiones a tratamiento por trastornos comportamentales

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas y por adicciones comportamentales.



2021 es el primer año que se notifica este indicador. Algunas de estas adicciones no están incluidas en el DSM-5, pero son cuadros propios de conductas compulsivas que presentan personas que piden ayuda y son tratados por profesionales



# Indicador Admisiones a Tratamientos por Adicciones Comportamentales 2021

## Notificación

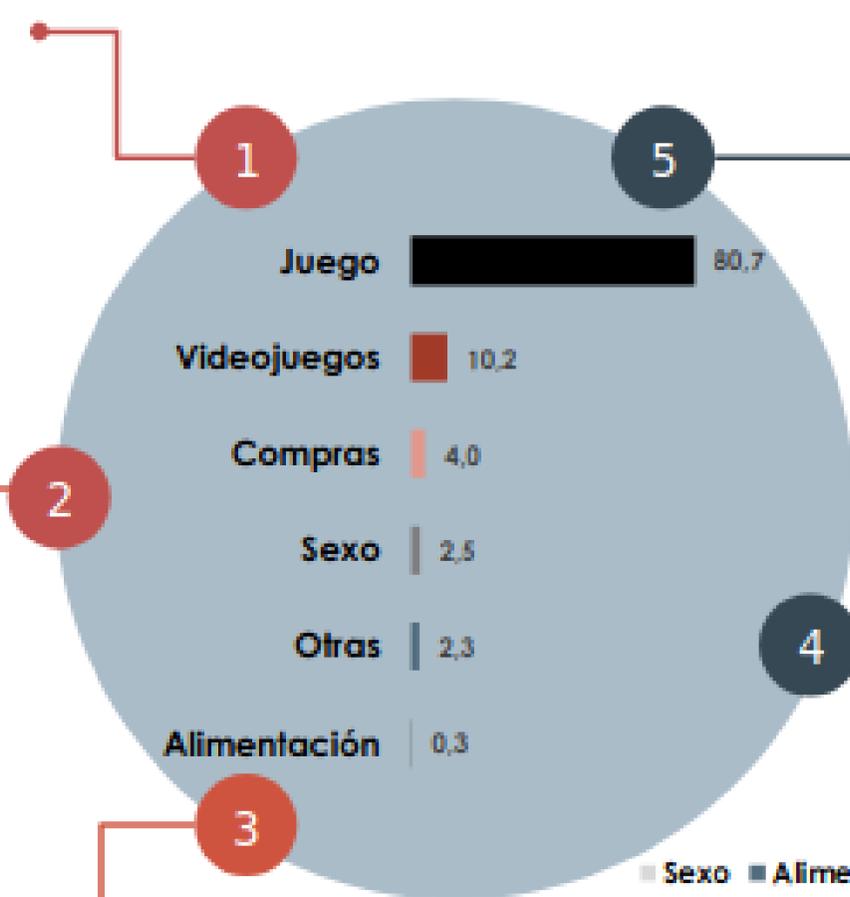
En 2021 se notificaron un total de **4.052 admisiones a tratamiento por AC**, 3.520 hombres y 528 mujeres.  
 Notificaron todas las CCAA

## Edad media de admitidos a tratamiento

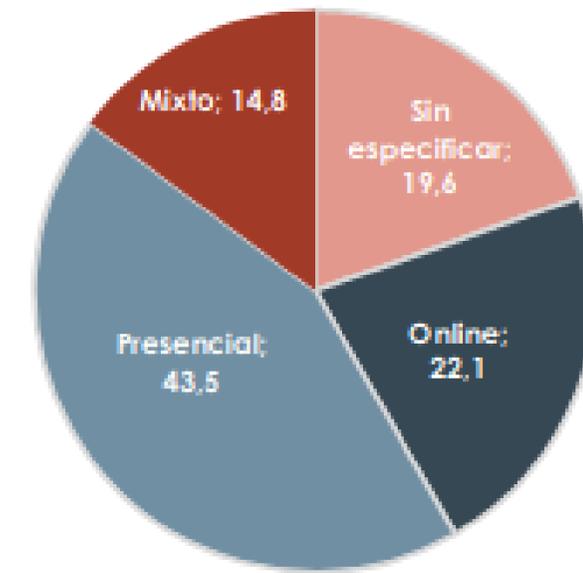
**Juego:** 38 años  
**Videojuegos:** 21 años  
**Compras:** 45,1 años  
**Sexo:** 39,3 años  
**Alimentación:** 37,4 años

## Patología dual

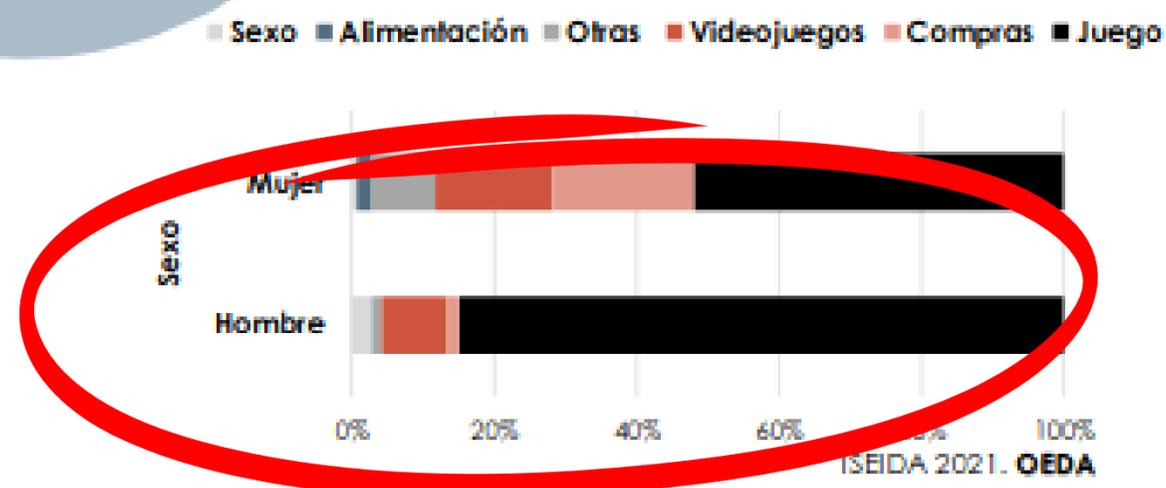
**Juego:** 21,2%  
**Videojuegos:** 28,4%  
**Compras:** 40,2%  
**Sexo:** 27,6%  
**Alimentación:** 71,4%



## Tipos de juego



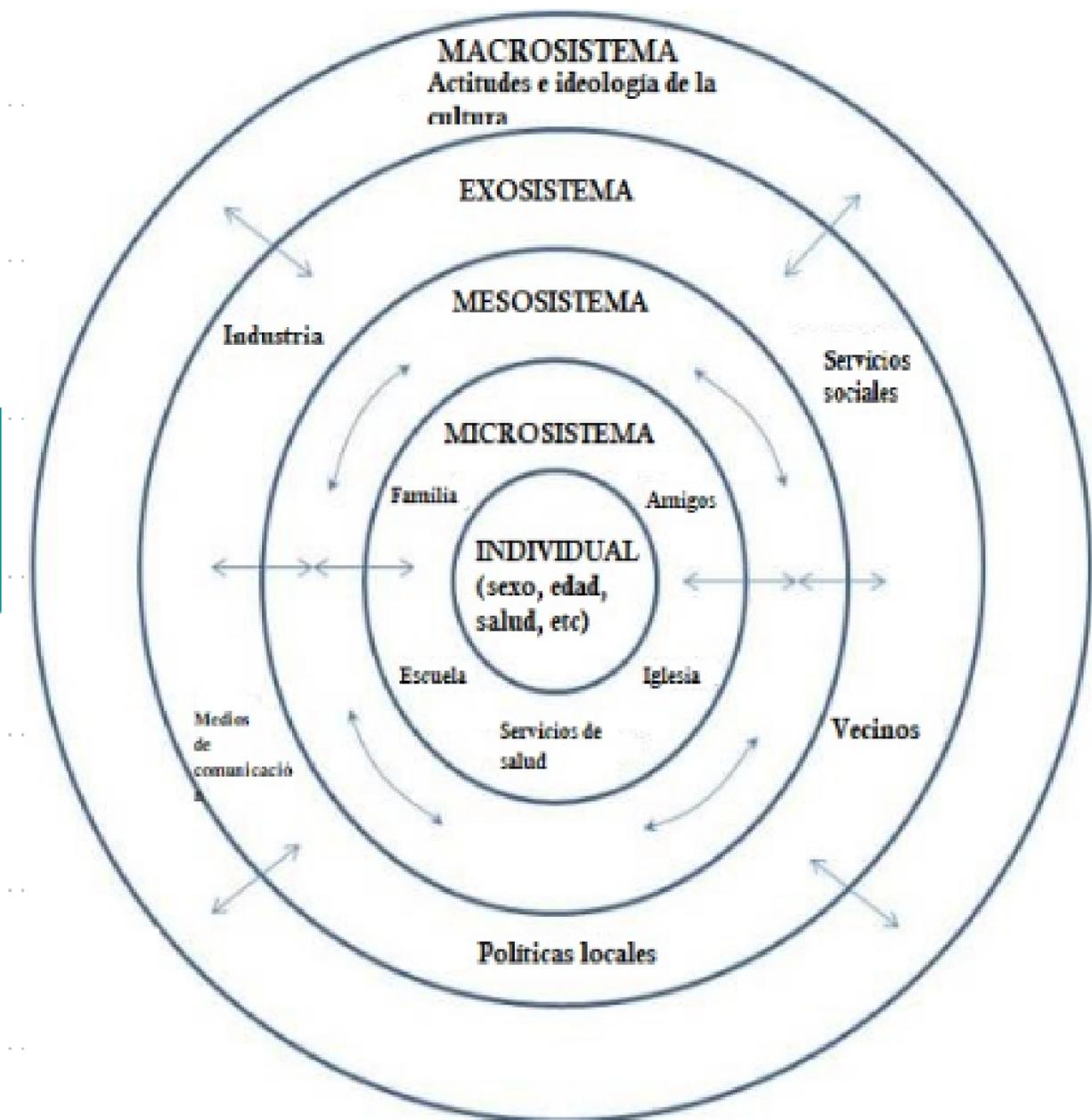
## Según sexo



3.

## Analizando las adicciones

## MODELO ECOLÓGICO (Bronfenbrenner)



# Factores familiares

## Factores de riesgo:

- consumo/adicción en padre/madre,
- baja supervisión parental,
- actitudes favorables hacia el agente adictivo,
- bajas expectativas para el éxito del/la menor
- dinámicas de abuso en la familia.

## Factores de protección:

- apego familiar,
- oportunidades para la implicación en la familia,
- sentimiento de confianza,
- estándares de conducta claros,
- altas expectativas y
- comunicación efectiva.

Becoña (2011), Becoña (2023), Efrati et al (2023)

# Factores individuales

## Factores de protección:

- aspiraciones de futuro,
- autoeficacia percibida,
- resiliencia,
- habilidades sociales,
- estrategias de regulación emocional
- ocio alternativo

## Factores de riesgo:

- Biológicos: adolescencia, sexo y predisposición genética.
- Psicológicos y conductuales: experiencias traumáticas pasadas, diagnósticos psicopatológicos y auto-estigma, búsqueda de sensaciones, impulsividad y conductas antisociales.

Becoña (2011), Becoña (2023), Efrati et al (2023)

# Factores individuales

## MOTIVOS DE CONSUMO

### MUJERES

- Hacer lo valorado socialmente
- Posicionarse en relación a los chicos
- Mitigar malestares de género:
  - Modelo de belleza no cumplido
  - Víctima VG
  - Falta pacto intragénero
  - Incumplimiento mandatos y expectativas género
  - "Esquizofrenia mandato doble"
  - No percepción de Autoeficacia
  - Sobrecarga de responsabilidades

### HOMBRES

- Demostrar "hombría"
- Pertenencia al grupo / rituales
- Relaciones basadas en el poder
- Sexo como eje central de todo
- No expresión malestar /emociones
- No ser un ganador
- No percepción de Autoeficacia
- Búsqueda de placer
- Mal manejo emociones negativas

# Factores escolares

## Factores de riesgo:

- tipo y tamaño del centro,
- bajo rendimiento académico,
- bajo apego a la escuela,
- abandono temprano y a
- coso escolar.

## Factores de protección:

- clima de enseñanza positivo,
- cultura de pertenencia
- creencias saludables,
- estándares claros de conducta,
- apoyo al personal del centro y
- oportunidades de implicación prosocial.

Becoña (2011), Becoña (2023), Efrati et al (2023)

# Factores comunitarios

## Factores de riesgo:

- Deprivación económica,
- desorganización comunitaria,
- creencias,
- actitudes y
- leyes favorables al consumo y accesibilidad del agente adictivo.

## Factores de protección:

- Sistema de apoyo externo positivo,
- oportunidades de participación en la comunidad,
- menor accesibilidad del agente adictivo,
- expectativas de desarrollo para la juventud y
- mayor oferta de ocio alternativo.

Becoña (2011), Becoña (2023), Efrati et al (2023)

4.

## **Prevención e Intervención clínica basada en evidencia**

# PREVENCIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA

**MODELO ECOLÓGICO  
(Bronfenbrenner)**

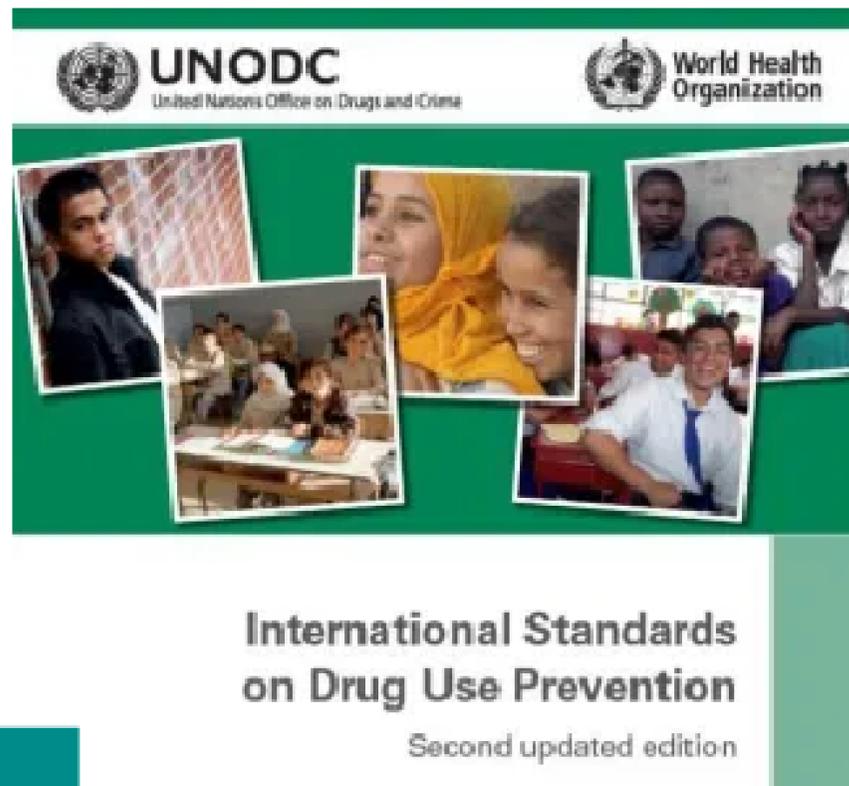
**Tª DE SISTEMAS**

**Tª DEL DESARROLLO  
HUMANO**

**Tª DE LA CONDUCTA  
PLANIFICADA**

**NEUROFISIOLOGIA Y FARMACOLOGIA  
DE LAS DROGAS Y ADICCIONES**

**PROGRAMAS BASADOS EN LA EVIDENCIA (PBE)**



## EJES y FACTORES DE VULNERABILIDAD

PERSONAS CON  
NECESIDADES  
ESPECIALES

IDENTIDAD SEXUAL

DIFICULTADES DE  
RELACIÓN

CLASE  
SOCIAL

RAZA

## INTERSECCIONALIDAD

La interseccionalidad es el fenómeno por el cual cada persona sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales

DIVERSIDAD

SITUACIONES DE  
CRISIS (FAMILIA,  
COLEGIO, PERSONAL...)

POCA EXPERIENCIA  
DE ÉXITO

RELIGIÓN

BILINGUISMO

# Intervención clínica basada en evidencia

- **Evaluación:** identificación de variables personales y sociales y análisis funcional.
- Estrategias de **manejo del malestar y regulación emocional.**
- **Técnicas de control de impulsos y autocontrol.**
- **Organización del tiempo y actividades de ocio alternativo.**
- **Prevención de recaídas:** identificación y afrontamiento de situaciones de riesgo.

Combinación con **Entrevista Motivacional y sesiones grupales.**

OTRAS: Terapia Breve Estratégica, T. Aceptación y Compromiso, T. Dialéctico Cond



¡Muchas  
gracias!

**SILVIA ALLUÉ**  
sallue@puntomega.es  
653 941 444

