



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA POSGRADO

Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia

**TEMA: TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN LA
ADICCIÓN A INTERNET**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN
PSICOTERAPIA**

AUTOR: JOEL ADRIAN HURTADO PESANTEZ

DIRECTOR: VIVIANA FABIOLA NARVAEZ PILLCO

CUENCA - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE POSGRADO

Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia

**TEMA: TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN LA ADICCIÓN A
INTERNET**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN
PSICOTERAPIA**

AUTOR: JOEL ADRIAN HURTADO PESANTEZ

DIRECTOR: VIVIANA FABIOLA NARVAEZ PILLCO

CUENCA - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Certificado del Asesor

Se certifica que:

El informe de investigación Terapia Cognitivo Conductual en la Adicción a Internet, de autoría del Sr. Joel Adrián Hurtado Pesántez, con número de identidad 0103213104, con nacionalidad Ecuatoriano, previo a la obtención del Título de Cuarto Nivel o Posgrado correspondiente a Magister en Psicología Clínica mención Psicoterapia, cumple con la caracterización y estructura (parte protocolaria y parte expositiva) y se sujeta a la normativa pertinente exigida por el Consejo de Educación Superior, CES y la Universidad Católica de Cuenca, en consecuencia se autoriza su presentación para los trámites pertinentes.

Santa Ana de los Ríos de Cuenca

22 de septiembre de 2025



VIVIANA FAVIOLA
NARVAEZ PILLCO

Validar únicamente con FirmaEC

Asesor Científico

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Joel Adrián Hurtado Pesantez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0103213104**. Declaro ser el autor de la obra: “**Terapia cognitivo conductual en la adicción a Internet**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 19 de agosto del 2025.

F:

Joel Adrián Hurtado Pesantez

C.I. 0103213104

Agradecimiento

Al culminar este trabajo de investigación, deseo expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible su desarrollo y finalización.

En primer lugar, agradezco a la Universidad Católica de Cuenca y al programa de Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia, por haberme brindado la oportunidad de ampliar mis conocimientos y fortalecer mis competencias profesionales. Esta formación ha representado un reto académico y personal, pero también una valiosa experiencia de crecimiento.

De manera especial, expreso mi sincera gratitud a mi directora de tesis, Dra. Viviana Narváez y a la Coordinadora Dra. Jessica Jaramillo cuya orientación, paciencia y compromiso fueron esenciales para la construcción de este trabajo. Sus observaciones y sugerencias enriquecieron cada etapa de la investigación y me motivaron a mantener la rigurosidad académica necesaria.

Extiendo también mi reconocimiento a los/as docentes de la maestría, quienes con su experiencia, vocación y calidad humana aportaron de manera significativa a mi formación, así como a mis compañeros/as, con quienes compartí aprendizajes, reflexiones y apoyo mutuo a lo largo de este proceso.

Finalmente, agradezco con todo mi corazón a mi familia, por su apoyo incondicional, su comprensión en los momentos de dificultad y su constante aliento. Su confianza en mí ha sido la principal motivación para culminar con éxito este proyecto.

A todos, mi más sincero agradecimiento.

Dedicatoria

A mi padre, César, cuyo ejemplo de esfuerzo, valores y amor incondicional ha sido la mayor inspiración en mi vida. Este logro es también suyo, porque sin su apoyo y enseñanzas no habría sido posible culminar este camino académico.

Dedico este trabajo, además, a mi familia, por su comprensión, paciencia y constante motivación, que me acompañaron en cada etapa de este proceso.

TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL EN LA ADICCIÓN A INTERNET

Autor: JOEL ADRIÁN HURTADO PESÁNTEZ.

Resumen

La adicción a Internet se ha consolidado como un problema emergente de salud mental, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, ante esta situación, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se ha posicionado como una de las intervenciones, ya que permite identificar y modificar los patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales asociados al uso problemático de internet. **El objetivo de esta investigación** fue analizar la evidencia científica de la TCC en el abordaje de la adicción al Internet. **Metodología** se desarrolló una revisión sistemática de la literatura, de tipo descriptivo, sobre la TCC en el tratamiento de la adicción al Internet. Estudios publicados en los últimos 10 años, priorizando estudios con diseño experimental (ensayos clínicos, controlados y aleatorizados que abordaron intervenciones basadas en TCC en población de adolescente y adultos emergentes. La búsqueda se efectuó en las bases de datos Scopus, PubMed y Cochrane Library, utilizando descriptores MeSH y DeCS, combinados mediante operadores booleanos (AND/OR). Se identificaron de 1.211 registros los cuales fueron gestionados a través la plataforma Rayyan, permitiendo eliminar duplicados y aplicar filtros de selección. Finalmente, seis estudios cumplieron con los criterios de inclusión. La calidad metodológica de los estudios seleccionados fue evaluada mediante la herramienta CASPe. El proceso de revisión siguió las directrices PRISMA para garantizar el rigor metodológico **Los resultados** los estudios incluidos describen múltiples aplicaciones de la TCC, tanto en forma individual como grupal, y reportan mejoras en variables como la regulación emocional, el autocontrol, la autoeficacia y la reducción del uso compulsivo de Internet. Así mismo se identificaron beneficios mantenidos en seguimientos posteriores particularmente en intervenciones breves y estructuradas. **En conclusión**, los hallazgos respaldan el uso de la TCC como una intervención eficaz para abordar la adicción a Internet en poblaciones de jóvenes y adultos, con potencial de aplicación en contextos clínicos, educativos y preventivos.

Palabras clave: adicción a internet, terapia cognitivo conductual, emergentes, trastorno por juego en internet.

Abstract

Internet addiction has become an emerging mental health problem, especially among adolescents and emerging adults. Given this situation, Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has been positioned as one of the key interventions, as it allows for the identification and modification of dysfunctional thought and behavior patterns associated with problematic internet use. **The objective** of this research was to analyze the scientific evidence of CBT in the treatment of Internet addiction. **Methodology** a descriptive systematic literature review on CBT in the treatment of Internet addiction was conducted. The review focused on studies published in the last 10 years, prioritizing experimental designs (randomized controlled trials) that addressed CBT-based interventions in adolescent and emerging adult populations. The search was performed in the Scopus, PubMed, and Cochrane Library databases, using MeSH and DeCS descriptors combined with Boolean operators (AND/OR). A total of 1,211 records were identified and managed through the Rayyan platform, which allowed for the elimination of duplicates and the application of selection filters. Ultimately, six studies met the inclusion criteria. The methodological quality of the selected studies was evaluated using the CASPe tool. The review process followed the PRISMA guidelines to ensure methodological rigor. **Results** the included studies describe multiple applications of CBT, both in individual and group settings, and report improvements in variables such as emotional regulation, self-control, self-efficacy, and the reduction of compulsive internet use. Maintained benefits were also identified in subsequent follow-ups, particularly in brief and structured interventions. **Conclusion**, the findings support the use of CBT as an effective intervention to address Internet addiction in young and adult populations, with potential for application in clinical, educational, and preventive settings.

Keywords: internet addiction, cognitive-behavioral therapy, emerging adults, internet gaming disorder.

Índice de Contenido

1. Capítulo I. El Problema.	1
1.1. Situación problemática.....	1
1.2. Problema científico	3
1.3. Línea de investigación.....	3
1.4. Objeto de estudio de la investigación:.....	3
1.5. Campo de acción:	3
1.6. Objetivo general:	3
1.7. Objetivos Específicos:.....	3
1.8. Hipótesis.....	4
1.9. Justificación.....	4
2. Capítulo II. Marco Teórico	5
1.10. Fundamentación Teórica	5
1.10.1 La adicción, los patrones de comportamiento y su afectación individual familiar y social. 5	
1.10.2 Adicción al Internet.....	10
1.10.3 Diferencias entre Adicción al Internet y la Adicción a Sustancia Psicotrópicas	13
1.10.4 Terapia Cognitivo Conductual.....	15
1.10.5 La TCC como una técnica aplicada a las adicciones comportamentales.....	15
3. Capítulo III. Metodología.	21
1.11. Tipo de investigación.....	21
1.12. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	21
1.13. Universo de estudio y resultado de búsqueda:.....	28
4. Capítulo IV. Resultados y Propuesta.....	29
1.14. Resultados.....	29
1.15. Propuesta	32
1.15.1 Programa de Prevención para el uso problemático de Internet en jóvenes adultos	32
1.15.2 Esquema de la propuesta.....	33
5. Conclusiones.....	39
6. Recomendaciones	40

7. Referencias 42

1. Capítulo I. El Problema.

1.1. Situación problemática

El uso excesivo y desregulado de Internet se ha consolidado como una preocupación en el campo de la salud mental, particularmente en adolescentes y adultos emergentes, quienes representan los grupos más susceptibles a sus efectos negativos (Matuszczak y Bednarowska, 2023). En esta etapa del desarrollo, la búsqueda de socialización, entretenimiento y afirmación identitaria puede propiciar una exposición prolongada al entorno digital, lo que, en muchos casos, puede evolucionar hacia una adicción caracterizada por comportamientos compulsivos que interfieren con el funcionamiento personal, académico y social (Kumkronglek y Chupradit, 2023).

Se estima que alrededor del 23% de los adultos emergentes podrían encontrarse en riesgo de desarrollar una adicción a Internet, mientras que cerca del 1% ya presentaría características clínicas compatibles con esta condición (Odaçı y Çelik, 2017). Esta problemática se ve agravada por una baja disposición al tratamiento y una elevada evitación terapéutica, configurando un perfil clínico comparable al de otras adicciones comportamentales, como lo señalan Lin denberg et al. (2017). Sin embargo, a pesar de la creciente evidencia, el uso excesivo de Internet aún no ha sido formalmente reconocido como entidad diagnóstica por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (American Psychiatric Association, 2013).

Seo et al. (2020), en su estudio sobre los cambios en los neurotransmisores en jóvenes con adicción a Internet y teléfonos inteligentes mostro una prevalencia de adicción entre el 1.5% y el 8.2 %, e indica que es mucho mayor entre adolescentes y adultos emergentes en la zona oriental de Corea. Asi, mismo, Kim et., al en su estudio del 2018 sobre los efectos de la terapia cognitivo conductual grupal en la mejora de la depresión y ansiedad, realizada en adolescentes indica que el 96.6% de los adolescentes coreanos utilizan internet al menos 1 vez al día con un promedio de 14.5 horas a la semana, y demostró que el uso problemático de internet se considera como una adicción conductual con mecanismos neuropsicológicos y patológicos similares a otros trastornos por uso de sustancias o trastornos del juego; Incluyendo alteraciones funcionales en áreas como la corteza cingulada anterior, implicada en el procesamiento de recompensas. En esta línea, se ha

reportado que programas grupales de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) logran reducciones significativas en el uso compulsivo de Internet, con efectos sostenidos en el tiempo (Kim et al., 2018).

La creciente prevalencia de esta problemática y su impacto en la salud emocional y funcional de adolescentes y adultos emergentes ha motivado el desarrollo de diversas estrategias de intervención. No obstante, persisten importantes vacíos en la sistematización de la evidencia sobre su eficacia real. Por ejemplo, Zhou et al. (2020) advierten que, si bien se han propuesto estrategias como la abstinencia breve o la autorregulación digital, pocos estudios han profundizado en los mecanismos cognitivos y conductuales que explican su efectividad. Esta carencia limita tanto el diseño de tratamientos adaptados como su validación empírica.

De manera paralela, en contextos latinoamericanos también se ha identificado el impacto del uso disfuncional de Internet sobre el bienestar psicosocial. Un estudio ecuatoriano realizado por Tello y Martínez (2024) evidenció una correlación negativa significativa entre la adicción a Internet y la adaptación conductual escolar en adolescentes, subrayando que esta problemática afecta no solo el plano individual, sino también el funcionamiento académico y familiar.

Adicionalmente, la literatura especializada coincide en señalar una amplia heterogeneidad metodológica entre los estudios disponibles. Existen diferencias notables en los instrumentos de medición, las poblaciones evaluadas y los protocolos terapéuticos, lo que obstaculiza tanto la comparación entre resultados como la replicabilidad de las intervenciones (Torres et al., 2018). Esta falta de estandarización también afecta la práctica clínica, generando incertidumbre entre los profesionales sobre qué estrategias aplicar, con qué objetivos terapéuticos y con qué niveles de evidencia.

Por todo lo anterior, resulta indispensable avanzar hacia una mayor claridad diagnóstica, metodológica y terapéutica. La presente revisión propone analizar la evidencia empírica más reciente sobre la eficacia de la TCC como intervención psicoterapéutica para el tratamiento de la adicción al Internet en adolescentes y adultos emergentes. Este esfuerzo busca contribuir tanto al desarrollo de protocolos clínicos basados en evidencia como a la toma de decisiones informadas en entornos educativos, institucionales y de salud mental.

1.2. Problema científico

La adicción a Internet es un fenómeno creciente en la sociedad moderna, caracterizado por un uso excesivo y descontrolado de plataformas digitales que interfiere con la vida diaria y el bienestar. Este problema afecta a personas de todas las edades y está asociado con consecuencias negativas a nivel psicológico, social y laboral. Entre varias intervenciones terapéuticas disponibles, la TCC ha destacado como una opción ampliamente utilizada y respaldada para abordar comportamientos adictivos. Sin embargo, es necesaria una revisión sistemática de la literatura para evaluar la eficacia de la TCC en la reducción de la adicción a Internet.

1.3. Línea de investigación

Línea 12 Salud y Bienestar por los Ciclos de Vida.

Sub línea 07 Salud Mental y Neurociencias.

1.4. Objeto de estudio de la investigación:

La adicción al Internet.

1.5. Campo de acción:

Psicología Clínica y Psicoterapia.

1.6. Objetivo general:

Analizar la evidencia científica de la Terapia Cognitivo Conductual en el abordaje de la adicción al Internet.

1.7. Objetivos Específicos:

- Revisar la bibliografía científica existente de la Terapia Cognitivo Conductual en el abordaje de la adicción al Internet.
- Seleccionar los artículos científicos que contengan la evidencia clínica del Terapia Cognitivo Conductual en el abordaje de la adicción al Internet.

1.8. Hipótesis

La Terapia Cognitivo Conductual cuenta con evidencia científica que respalda el abordaje en el tratamiento de la adicción a Internet.

P (población): Adolescentes y adultos emergentes con adicción al Internet.

I (intervención): Terapia Cognitivo Conductual.

O (resultados): Reducción de la adicción al Internet.

Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional
<i>Independiente:</i> Terapia Cognitivo Conductual	Intervención psicológica centrada en identificar y modificar pensamientos y conductas disfuncionales para mejorar el bienestar emocional.	Terapia Cognitivo Conductual reduce la adicción a Internet ya que interviene en el cambio cognitivo y conductual problemático de esta disfuncionalidad.
<i>Dependiente:</i> Adicción a internet.	La adicción a Internet es un patrón persistente de uso de plataformas digitales que afecta negativamente áreas importantes de la vida.	La adicción a Internet se entiende como el uso excesivo, descontrolado, persistente y creciente, con dificultad para controlarlo a pesar consecuencias negativas.

1.9. Justificación

Estudiar la adicción a Internet es fundamental debido a su creciente impacto en la salud mental de adolescentes y jóvenes adultos. Este fenómeno todavía no ha sido reconocido en manuales diagnósticos internacionales como el *DSM-5-TR*. Sin embargo, a pesar de avances en su clasificación, todavía no existe un consenso diagnóstico definitivo, lo cual complica el desarrollo de criterios uniformes para su evaluación e intervención (Ni et al., 2024). Esta falta de estandarización genera dificultades en la construcción de tratamientos empíricamente validados y limita la comparación entre estudios.

La ausencia de protocolos terapéuticos bien establecidos también responde a la notable heterogeneidad metodológica en la literatura científica. Intervenciones como la TCC han mostrado resultados prometedores, pero la variabilidad en los enfoques, instrumentos y poblaciones impide extraer conclusiones sólidas (Lindenberg et al., 2017).

En un estudio que examinó los mecanismos terapéuticos de la mejora en la recuperación mediante intervenciones basadas en la atención plena para el trastorno por uso de juegos en Internet; se reconocen como problemas graves sobre el comportamiento problemático frente a los video juegos e internet, en un 4% al 12% de los adolescentes y adultos emergentes, con tasas similares a los problemas relacionados con el trastorno de identidad de género y uso de sustancias; además factores como la autonomía reciente, el aumento en el tiempo libre, la falta de supervisión adulta y el uso del Internet como medio de evasión emocional elevan el riesgo de desarrollar conductas adictivas (Li et al., 2018). La vulnerabilidad de esta etapa vital requiere que las instituciones de salud públicas no solo reconozcan el problema, sino que cuenten con estrategias institucionales eficaces para abordarlo.

Adicionalmente, se observa una necesidad de dotar a las instituciones educativas y de salud mental de herramientas clínicas basadas en evidencia. Esto permitiría no solo intervenir de manera oportuna, sino también prevenir complicaciones asociadas como el aislamiento social, el deterioro académico y el conflicto familiar, en el caso de jóvenes y adultos emergentes, la exposición temprana a dispositivos electrónicos y plataformas digitales representa un factor de riesgo adicional, el uso excesivo de Internet puede interferir significativamente con su desarrollo psicosocial y sus vínculos afectivos, lo cual justifica la atención prioritaria de esta problemática.

Por tanto, este informe de investigación busca ofrecer un aporte concreto al compilar y analizar la evidencia empírica sobre la eficacia de la TCC en este contexto. El objetivo es contribuir a la delimitación de intervenciones más eficaces, orientar futuras investigaciones y respaldar la toma de decisiones clínicas y educativas en escenarios donde la adicción a Internet representa una amenaza creciente para el bienestar de los jóvenes (Mun y Lee, 2015).

2. Capítulo II. Marco Teórico

1.10. Fundamentación Teórica

1.10.1 La adicción, los patrones de comportamiento y su afectación individual familiar y social.

La adicción puede comprenderse como un patrón persistente de comportamiento difícil de controlar, impulsado por un deseo intenso de realizar una acción o consumir una sustancia, incluso

cuando esto conlleva consecuencias negativas. Este patrón implica una creciente dependencia emocional y física, acompañada de una pérdida progresiva del control sobre la conducta. Actualmente, se reconoce que la adicción no se limita al consumo de drogas, sino que también puede manifestarse en conductas disfuncionales. El comportamiento adictivo persiste a pesar de sus efectos adversos sobre la vida cotidiana y suele caracterizarse por una compulsión interna, una necesidad creciente de repetición, así como un deterioro en distintas áreas del funcionamiento personal (Pettry et al., 2018).

En las últimas décadas, ha cobrado relevancia el reconocimiento de las llamadas adicciones conductuales, como el juego patológico, las compras compulsivas o el uso excesivo de tecnologías como el Internet. Estos tipos de adicción comparten características clínicas esenciales, como el deseo intenso (inglés *craving*), la tolerancia, los síntomas de abstinencia y el deterioro funcional (Zajac et al., 2017). En el plano clínico, la adicción ha sido conceptualizada como un trastorno, caracterizado por una pérdida de control sobre el uso y una implicación persistente a pesar de las consecuencias negativas. La adicción puede manifestarse tanto frente al consumo de sustancias (como el alcohol, la nicotina o los opioides) como en comportamientos aparentemente no tóxicos, pero igualmente problemáticos, como el uso excesivo de Internet, el juego patológico o las compras compulsivas (Wild et al., 2016). Estos últimos casos han sido denominados como adicciones comportamentales o conductuales.

En cuanto a la fisiopatología, las adicciones químicas provocan alteraciones directas en la neuroquímica cerebral. Por ejemplo, Kehinde et al. (2019) afirman que el uso de sustancias en la adolescencia puede distorsionar los procesos hedónicos e incentivadores, dificultando el desarrollo de una regulación emocional madura. Por su parte, la adicción a Internet también implica una disfunción en el sistema de recompensa cerebral, activando regiones como el cuerpo estriado o la corteza orbitofrontal, aunque de forma más gradual y menos intensa (Seo et al., 2020).

Según Nizama (2015), el patrón de adicción que dirige el comportamiento humano debe tener una visión de abordaje holístico y familiar, ya que se ha constituido en una pandemia que afecta tanto a jóvenes como adultos en todos los contextos socioculturales afectando de este modo a nivel individual, familiar y social; identificándose en su etiología multicausal factores ecológicos, socioeconómicos, biogénéticos y neurobiológicos. Así mismo, su evolución suele ser

progresiva, desde un uso experimental hasta una dependencia crónica, llegando al deterioro de quien lo padece.. Según Tello y Martínez (2024), en América latina y el Caribe, los estudiantes que presentan conductas adictivas suelen mostrar un bajo rendimiento académico, alteraciones en la conducta y dificultades de adaptación. Estas características reflejan cómo la adicción interfiere negativamente en el desarrollo y en el bienestar biopsicosocial de los jóvenes.

Para explicar el desarrollo y mantenimiento de estas conductas, Brand et al. (2022), proponen el modelo I-PACE (Interacción entre Persona, Afecto, Cognición y Ejecución). Este modelo sostiene que las adicciones surgen como resultado de la relación entre diversos factores: personales (rasgos de personalidad o antecedentes familiares), afectivos (dificultades en la regulación emocional), cognitivos (creencias disfuncionales o sesgos atencionales) y ejecutivos (hábitos de respuesta automatizados), en este sentido, el modelo conceptualiza la adicción como una forma de respuesta aprendida frente al malestar emocional. Así, la conducta adictiva proporciona un alivio temporal, lo que refuerza su repetición y consolida un ciclo disfuncional que dificulta el autocontrol.

Según Sinchi (2023), en Ecuador la adicción representa una forma disfuncional de afrontamiento que se consolida como respuesta a malestares emocionales persistentes, reforzando el comportamiento a través de un alivio temporal. En este sentido, la adicción se configura como un trastorno complejo, donde confluyen factores biológicos, psicológicos y sociales, que requiere de un abordaje terapéutico integral y basado en evidencia científica.

Estas conductas adictivas no responden únicamente a una falta de voluntad, sino que implican un proceso multifactorial, por tanto, las aristas del enfoque terapéutico deberán ir orientadas al individuo y su entorno familiar y social (Brand et al., 2022). Así, las adicciones son consideradas trastornos recurrentes, cuyo tratamiento requiere intervenciones especializadas que promuevan la regulación emocional, la modificación de pensamientos disfuncionales y el fortalecimiento del autocontrol.

Según Kehinde et al. (2019), en su estudio acerca de la adicción a sustancias en jóvenes y adultos y su reacción con incentivos y la recompensa indica que existen cambios en la neurobiología del individuo, sobre todo, en los sistemas de recompensa del cerebro,

particularmente en el circuito mesolímbico dopaminérgico, el cual está implicado en los procesos de motivación, placer y refuerzo. plantean que esta alteración puede comenzar desde la adolescencia, cuando el sistema de control inhibitorio aún no está completamente desarrollado y las experiencias placenteras asociadas a la adicción, pueden inducir una sobrevaloración del estímulo adictivo. Este fenómeno podría deberse, en parte, a una difuminación de los límites entre los procesos hedónicos (placer) e incentivos (motivación para obtener una recompensa), lo que incrementa la vulnerabilidad al desarrollo de nuevas adicciones en etapas posteriores de la vida.

En particular, estudios neurológicos han identificado alteraciones funcionales en estructuras del sistema mesocorticolímbico, las cuales se asocian con el procesamiento de recompensas, el control de impulsos y la autorregulación emocional (Seo et al., 2020). La adicción, genera una fuerte necesidad de repetir una acción, aun cuando esta conlleva consecuencias negativas.

Se ha evidenciado que las adicciones conductuales, como el uso excesivo de Internet y smartphones, pueden generar alteraciones significativas en el cerebro, particularmente en las áreas encargadas del control de impulsos y el procesamiento de recompensas. Seo et al. (2020) demostraron, mediante resonancia magnética, que existen cambios en los niveles de neurotransmisores en jóvenes con adicción a Internet, y que estos desequilibrios tienden a mejorar tras intervenciones basadas en TCC. Por ejemplo, Tello y Martínez (2024) encontraron que la adicción a Internet en adolescentes está relacionada con dificultades en la adaptación escolar y problemas de conducta, los cuales podrían ser abordados mediante estrategias de reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades sociales propias de la TCC. Además, Sinchi (2023) subraya que la TCC permite intervenir de manera integral en la adicción tecnológica, no solo mediante la modificación de pensamientos irracionales, sino también a través del fortalecimiento del autocontrol y la autorregulación emocional. Estas habilidades son esenciales para interrumpir el ciclo compulsivo de uso y fomentar una relación saludable con la tecnología.

Por otro lado, Chen et al. (2023) destacan que los avances recientes en neuroimagen, genética y neuropsicología han permitido una comprensión más precisa de cómo las alteraciones funcionales y estructurales del cerebro contribuyen a la aparición y mantenimiento de comportamientos adictivos. Asimismo, los autores subrayan la importancia de enfoques

multidisciplinarios que integren el conocimiento neurobiológico con factores psicológicos y sociales, para desarrollar tratamientos más eficaces y personalizados. Esta visión holística permite identificar biomarcadores potenciales y orientar la innovación terapéutica en el campo de las adicciones.

Desde el enfoque de la salud pública, la adicción también ha sido abordada como un problema social y estructural que requiere intervenciones tempranas. Wiercigroch et al. (2020) estudiaron los efectos de una clínica de acceso rápido para el tratamiento de jóvenes con diversos tipos de adicciones, cuyos patrones adictivos son similares al consumo de sustancias, uso de internet y videojuegos demostrando que una atención temprana y especializada no solo mejora la retención en el tratamiento, sino que reduce de manera significativa el consumo problemático. Esto subraya la importancia de los factores contextuales, como la disponibilidad de servicios y el estigma, en el curso y la recuperación de una adicción.

Además, las adicciones con frecuencia no ocurren de manera aislada. Por ejemplo, en una revisión sistemática de estudios clínicos sobre adicción a internet, Kuss y López (2016) observaron que muchos pacientes experimentan una necesidad compulsiva de conectarse, usan Internet como una forma de evitar problemas emocionales o interpersonales, y sufren deterioro en su funcionamiento social, académico o laboral. Esta evidencia refuerza la noción de que no es la sustancia en sí la que determina la adicción, sino la relación disfuncional que se establece con la conducta, el refuerzo que esta proporciona y la incapacidad progresiva para regularla.

Finalmente, es importante resaltar que la adicción no se limita a un grupo específico de personas, sino que puede afectar a individuos de cualquier edad, género o nivel socioeconómico. Sin embargo, su manifestación y sus consecuencias suelen estar moduladas por variables individuales y contextuales. Wild et al. (2016) encontraron que las personas con múltiples adicciones (combinando conductas como el juego, el consumo de sustancias y el sexo

compulsivo) suelen compartir patrones comunes de impulsividad, dificultades en la regulación emocional y contextos de alto estrés o trauma previo.

1.10.2 Adicción al Internet

El auge de Internet ha transformado profundamente la vida cotidiana, facilitando la comunicación, el acceso a la información y la eficiencia. Sin embargo, su uso excesivo también ha generado consecuencias negativas, especialmente en la salud mental. Uno de los efectos más preocupantes es el desarrollo de conductas adictivas relacionadas con el uso problemático de Internet, que afectan el bienestar psicológico y social, particularmente en adolescentes y jóvenes adultos en etapas clave de desarrollo (Matuszczak y Bednarowska, 2023). Durante esta etapa vital, la búsqueda de entretenimiento, socialización y construcción de identidad puede inducir un uso desregulado de tecnologías digitales, configurando patrones compulsivos que interfieren con el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y la estabilidad emocional (Kumkronglek et al., 2023).

La adicción a Internet, también denominada uso patológico de Internet, se manifiesta como un impulso incontrolable por conectarse a la red. Este comportamiento compulsivo genera deterioro en múltiples áreas del funcionamiento del individuo. Frente a este fenómeno, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) grupal ha demostrado ser una alternativa de intervención eficaz. Este enfoque terapéutico permite a los participantes compartir experiencias, recibir apoyo emocional y desarrollar habilidades psicosociales dentro de un entorno seguro y estructurado (Lu et al., 2021).

En este sentido, la adicción a Internet se ha convertido en un fenómeno social de creciente interés, debido a su impacto en el funcionamiento cotidiano de las personas. Este tipo de adicción se define por un uso excesivo, compulsivo y desregulado de Internet, el cual provoca un deterioro notable en el rendimiento académico, las relaciones interpersonales, el bienestar emocional y, en general, en la calidad de vida (Zeidi et al., 2020; Bernstein et al., 2023). Diversas investigaciones epidemiológicas han evidenciado una alta prevalencia de este fenómeno entre la población. Se estima que aproximadamente 1 de cada 4 jóvenes adultos presenta un riesgo significativo de desarrollar una adicción relacionada con el uso excesivo de Internet (Odaçı y Çelik, 2017). Además, esta problemática suele verse agravada por la baja motivación al tratamiento, la evitación terapéutica y la alta frecuencia de comorbilidades como ansiedad, depresión y trastornos del sueño (Lindenberg et al., 2017).

Frente a este panorama, Billieux et al. (2017) proponen una definición operativa y abierta de la adicción conductual. Esta definición busca evitar la patologización excesiva de comportamientos cotidianos, estableciendo que solo deben considerarse adicciones aquellas conductas repetitivas que generan un deterioro funcional significativo y persistente. Además, los autores plantean criterios de exclusión, como el uso temporal de ciertas conductas como estrategia de afrontamiento ante el estrés, lo cual no debería considerarse adicción. También cuestionan la aplicación mecánica de conceptos como tolerancia o abstinencia a las adicciones no relacionadas con sustancias, enfatizando la necesidad de comprender sus procesos psicológicos específicos.

Particularmente, el desarrollo acelerado de los teléfonos inteligentes ha contribuido significativamente a la generalización del acceso a la red, haciendo que el uso de Internet sea prácticamente ubicuo, especialmente entre los jóvenes (Yang et al., 2022). No obstante, este fácil acceso ha incrementado los riesgos asociados al uso compulsivo, incluyendo el aislamiento social, el deterioro emocional y el abandono de responsabilidades. Asimismo, Torres et al. (2018) señalan que el uso de los videojuegos representa una de las formas de entretenimiento más populares entre niños, adolescentes y jóvenes. Esta tendencia se intensificó significativamente durante la pandemia de COVID-19, debido al confinamiento y a las restricciones sociales, lo que derivó en un aumento notable del uso de plataformas digitales, particularmente videojuegos en línea y otras actividades virtuales.

De manera similar, el uso excesivo de redes sociales se ha convertido en un motivo de preocupación creciente debido a su impacto negativo sobre el bienestar mental. Entre las consecuencias más relevantes se encuentran, la afectación emocional y la dificultad para regular el uso de forma saludable (Zhou et al., 2021). Aunque se han propuesto distintas estrategias de regulación, aún existen pocas soluciones efectivas que no impliquen una desconexión total. Diversos factores sociales y psicológicos han sido identificados como influyentes en el desarrollo y mantenimiento de esta adicción, especialmente en niños y adolescentes. El aislamiento social,

la baja autoestima, la impulsividad, la ansiedad y la soledad son algunos de los más mencionados. Sin embargo, el bajo autocontrol se destaca como uno de los predictores más consistentes. Las personas con escasa autorregulación tienen mayores dificultades para frenar su

impulso de conectarse, incluso cuando reconocen las consecuencias negativas de su conducta (Mun y Lee., 2015).

Por su parte, Yang y Kim (2018), presenta a la adicción a Internet como una dependencia psicológica marcada, caracterizada por fenómenos como la tolerancia, la necesidad de aumentar el tiempo de conexión y la aparición de síntomas de abstinencia al no poder acceder a la red. A pesar de su impacto, todavía existe una disparidad en su clasificación diagnóstica, lo que dificulta la elaboración de protocolos terapéuticos uniformes (Lindenberg et al., 2017). Esta falta de consenso ha sido analizada por Tello y Martínez (2024), quienes sostienen que, aunque se han identificado cambios neurobiológicos similares a los de las adicciones a sustancias, aún no se ha alcanzado un acuerdo definitivo sobre su estatus como trastornos clínicos formalmente reconocidos.

De hecho, se ha observado que las adicciones conductuales comparten mecanismos comunes con las adicciones a sustancias. Estudios con técnicas de neuroimagen han mostrado alteraciones en estructuras cerebrales relacionadas con el sistema de recompensa y el control de impulsos. Estas disfunciones muestran mejoras tras intervenciones psicológicas como la TCC, lo que sugiere que este enfoque no solo modifica la conducta, sino que también puede generar cambios funcionales a nivel cerebral (Seo et al., 2020). En relación con las consecuencias neuropsicológicas, el trastorno por juegos de Internet se ha vinculado con deterioro en funciones cognitivas, dificultades en el control ejecutivo y desregulación emocional. Ni et al. (2024) reportan alteraciones en áreas cerebrales clave como la corteza prefrontal, así como disfunciones en la conectividad entre los sistemas de control e impulso, lo que podría explicar la persistencia del *craving* y la dificultad para inhibir conductas adictivas.

El trastorno del juego por Internet y el trastorno por uso no especificado de Internet han sido asociados a consecuencias graves para la salud mental y el funcionamiento cotidiano. Entre los efectos más significativos destacan los trastornos psiquiátricos comórbidos, la baja satisfacción con la vida y el bajo rendimiento académico. Estas consecuencias son particularmente relevantes en adolescentes y jóvenes, población altamente vulnerable debido a la plasticidad cerebral y la activación intensa de los circuitos de recompensa durante esta etapa del desarrollo (Lindenberg et al., 2022). Investigaciones previas han demostrado que los jóvenes con adicción a Internet

presentan mayores niveles de impulsividad, alteraciones del sueño, bajo rendimiento académico, dificultades atencionales, conflictos familiares e incremento del aislamiento social (Chou et al., 2017; Yang & Kim, 2018). Estas manifestaciones tienden a intensificarse en contextos donde hay acceso temprano e irrestricto a dispositivos digitales sin mediación adulta ni estrategias de regulación emocional.

1.10.3 Diferencias entre Adicción al Internet y la Adicción a Sustancia Psicotrópicas

La adicción es una condición compleja que involucra alteraciones conductuales, cognitivas, emocionales y neurobiológicas. Tanto las adicciones a sustancias como las conductuales comparten características esenciales como la pérdida de control, el deseo intenso (craving), la tolerancia y la interferencia en el funcionamiento diario (Petry et al., 2018). No obstante, ambas difieren significativamente en sus mecanismos de acción, consecuencias fisiopatológicas, comorbilidades y estrategias terapéuticas, lo que exige una comprensión diferenciada.

Las consecuencias clínicas también difieren sustancialmente, las adicciones a sustancias pueden desencadenar daños físicos severos (hepáticos, neurológicos o inmunológicos) e incluso la muerte por sobredosis. En contraste, la adicción a Internet tiende a generar deterioro psicosocial: aislamiento, ansiedad, bajo rendimiento académico y alteraciones del estado de ánimo (Tello y Martínez, 2024; Chou et al., 2017). A pesar de que sus efectos no comprometen directamente la vida, el impacto en el desarrollo emocional y la adaptación social, especialmente en adolescentes, puede ser igualmente grave.

Desde una perspectiva definitoria, la adicción a sustancias psicotrópicas implica el consumo de agentes externos que actúan directamente sobre el sistema nervioso central, generando cambios neuroquímicos inmediatos que refuerzan el consumo reiterado. En contraste, la adicción a internet es una forma de adicción conductual. Sin sustancia, se basa en comportamientos repetitivos cuya gratificación responde a mecanismos de refuerzo psicológico, como la evasión emocional, la recompensa social o la estimulación cognitiva (Kuss & López, 2016).

Ambos tipos de adicción activan el sistema de recompensa cerebral. No obstante, las sustancias psicotrópicas provocan una estimulación intensa, directa y a menudo tóxica, con

potencial para generar dependencia física y síntomas de abstinencia. En cambio, las adicciones conductuales desencadenan un reforzamiento psicológico sin inducir dependencia física, aunque con manifestaciones comparables en términos de compulsión, craving y deterioro funcional (James & Tunney, 2017). La regulación emocional representa otro eje diferencial. Estévez et al. (2017) encontraron que ambas formas de adicción están asociadas a disfunciones en este ámbito, aunque con particularidades. En las adicciones conductuales, se observa una mayor prevalencia de estilos de apego inseguros, lo cual sugiere que estas conductas podrían servir como mecanismos compensatorios frente a déficits emocionales o afectivos.

A ello se suma la percepción social. Konkoly et al. (2015) demostraron que las adicciones conductuales suelen ser vistas por la población como menos graves o legítimas que las adicciones químicas. Esta percepción puede derivar en una menor búsqueda de ayuda y mayor estigmatización de quienes presentan adicciones conductuales, particularmente entre jóvenes. Un enfoque transdiagnóstico permite identificar similitudes y diferencias desde la perspectiva del paciente. Kim et al. (2020) mostraron que tanto en adicciones químicas como conductuales aparecen síntomas centrales compartidos (craving, pérdida de control, interferencia en la vida diaria), pero también rasgos únicos, lo que enfatiza la necesidad de intervenciones clínicas diferenciadas pero integradas.

En ese sentido, James y Tunney (2017) proponen que las adicciones conductuales deben ser abordadas desde una lógica conductual, centrada en el condicionamiento y el refuerzo, mientras que las adicciones químicas requieren estrategias combinadas que incluyan la dimensión médica. La TCC resulta útil en ambos casos, aunque en el tratamiento de adicciones químicas suele ser necesario un complemento farmacológico.

1.10.4 Terapia Cognitivo Conductual

Fundamentos teóricos

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se ha consolidado como uno de los enfoques psicoterapéuticos más validados empíricamente para el tratamiento de diversos trastornos emocionales y conductuales. Su desarrollo se atribuye a dos figuras clave: Albert Ellis, quien en la década de 1950 introdujo la Terapia Racional Emotiva Conductual (REBT), proponiendo que las emociones disfuncionales derivan de creencias irracionales sobre los acontecimientos. Posteriormente, Aaron Beck desarrolló la Terapia Cognitiva en los años 60, basada en la identificación de pensamientos automáticos negativos y esquemas disfuncionales que distorsionan la realidad (Akwue y Smith, 2024). Estos modelos sentaron las bases de la TCC moderna, integrando intervenciones cognitivas y conductuales.

Los fundamentos teóricos más actuales que explican el surgimiento y mantenimiento de las adicciones comportamentales se encuentran en el modelo I-PACE (Interacción de Persona-Afecto-Cognición-Ejecución), propuesto por Brand et al. (2022). Desde esta perspectiva, la conducta adictiva se convierte en una estrategia disfuncional de afrontamiento ante el malestar emocional, lo cual explica su refuerzo y cronificación. En consecuencia, la TCC actúa como una herramienta eficaz para interrumpir estos patrones disfuncionales. Diversos estudios han evidenciado su utilidad tanto en formatos presenciales como digitales (Bernstein et al., 2023), y las versiones grupales de la TCC también han mostrado resultados sólidos (Ede et al., 2023). Por ejemplo, Lu et al. (2021) reportaron que una intervención de TCC grupal fue eficaz para reducir las emociones negativas y la impulsividad.

1.10.5 La TCC como una técnica aplicada a las adicciones comportamentales

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) se ha consolidado como un enfoque esencial en el abordaje de la adicción a Internet, ofreciendo diversas estrategias para manejar este uso problemático. A continuación, se exploran algunas de las técnicas más destacadas y su aplicación en investigaciones recientes.

Una de las estrategias derivadas de la TCC es la abstinencia a corto plazo, aplicada al uso problemático de las redes sociales. Zhou et al. (2020) desarrollaron una intervención centrada en

mejorar el bienestar subjetivo y comprender los mecanismos cognitivos y conductuales del cambio. A diferencia de enfoques que promueven una desconexión prolongada, esta estrategia sugiere breves descansos planificados, permitiendo a los usuarios establecer una relación más saludable con las redes sociales sin renunciar completamente a su uso. Además, se integraron diarios de autorregistro para facilitar la identificación de pensamientos, emociones y conductas asociadas al uso compulsivo.

Actualmente, la TCC ha evolucionado, incorporando nuevas tecnologías y adaptaciones digitales, manteniendo su eficacia clínica para el manejo de trastornos como la depresión, la ansiedad, las adicciones y el estrés crónico (Nakao et al., 2021). Esta evolución constante reafirma la relevancia del modelo, tanto en entornos presenciales como en formatos digitales autoguiados.

Uno de los elementos de la TCC es su enfoque estructurado y orientado a objetivos específicos. Para lograrlo, se analiza la situación problemática, se identifican los pensamientos automáticos que contribuyen al malestar emocional y se cuestionan con evidencia objetiva, fomentando así el desarrollo de interpretaciones más realistas y funcionales. Este enfoque es especialmente útil en el tratamiento de las adicciones comportamentales, las cuales se caracterizan por ciclos repetitivos de pensamiento y conducta que refuerzan el uso compulsivo de la tecnología (Zajac et al., 2017). De hecho, la TCC es hoy uno de los enfoques más aplicados en el ámbito clínico para el tratamiento de diversos trastornos psicológicos, incluyendo estas adicciones (Petry et al., 2018). Parte de la premisa de que pensamientos, emociones y comportamientos están interrelacionados, y que la modificación de las cogniciones genera cambios en la conducta.

La TCC también ha demostrado ser efectiva en población adolescente. Kim et al. (2018) encontraron mejoras en síntomas de ansiedad, depresión y en la severidad del uso de Internet, lo que subraya la importancia de intervenir tempranamente con herramientas cognitivas y conductuales para prevenir la consolidación de patrones adictivos. En esta línea, Lindenberg et al. (2022) desarrollaron un programa de prevención basado en TCC con adolescentes. Además, Chamba et al. (2022) concluyen en su revisión sistemática que la TCC es la intervención más eficaz para tratar adicciones a videojuegos, especialmente cuando se implementa de manera estructurada y adaptada al grupo etario. Ni et al. (2024) evaluaron la eficacia de la meditación de atención plena (mindfulness) en adultos con trastorno por juego en Internet, integrándola a los

principios de la TCC. Otra dimensión relevante es el rol de las habilidades psicosociales: Kumkronglek et al. (2023) desarrollaron un programa de TCC orientado al fortalecimiento de habilidades para la vida en adolescentes con uso problemático de redes sociales, observando mejoras en la regulación emocional y la reducción de conductas de riesgo. En el contexto latinoamericano, investigaciones como las de Chou et al. (2017) y Odacı y Çelik (2017) han resaltado el papel de variables como la evitación experiencial, la baja autoestima y la ansiedad como factores mediadores del uso problemático de Internet, lo que posiciona a la TCC como una alternativa viable para abordar estas dinámicas.

La aplicación grupal de la TCC también ha sido evaluada con resultados positivos. Zeidi et al. (2020) mencionan que la autoeficacia y el autocontrol, fomentados en este tipo de intervenciones, reducen a su vez la prevalencia de adicción a Internet. Estos hallazgos destacan la utilidad de las intervenciones grupales como una alternativa rentable y socialmente enriquecedora. Yang y Kim (2018) examinaron un programa preventivo basado en TCC aplicado en estudiantes de secundaria en Corea del Sur, encontrando mejoras significativas en el conocimiento sobre el uso saludable de Internet y una reducción en las conductas de riesgo asociadas. Yang et al. (2022) complementan esta evidencia al demostrar que una TCC intensiva y de corta duración también puede ser eficaz en estudiantes, evidenciando una reducción sostenida en los niveles de adicción y mejoras en el sentido de coherencia y apoyo social percibido.

Por su parte, Payá et al. (2023) llevaron a cabo una revisión sistemática sobre los tratamientos psicológicos para la adicción a videojuegos, concluyendo que la TCC es una de las intervenciones más efectivas tanto en adolescentes como en jóvenes adultos, especialmente cuando se adapta a las características particulares del grupo objetivo y se acompaña de estrategias complementarias como la regulación emocional. Los fundamentos de la TCC, basados en la modificación de creencias disfuncionales y en el aprendizaje de nuevas habilidades conductuales, encuentran un respaldo empírico robusto en el tratamiento de las adicciones tecnológicas. Su eficacia ha sido validada en diferentes formatos, poblaciones y contextos, incluyendo intervenciones grupales, digitales, preventivas e integrativas. Las aportaciones de autores como Brand et al. (2022), Bernstein et al. (2023), Kim et al. (2018), Lindenberg et al. (2022) y Lu et al. (2021) consolidan a la TCC como una de las principales herramientas clínicas para enfrentar los

desafíos actuales relacionados con el uso problemático de Internet y otras adicciones comportamentales.

Torres (2020) destaca que la TCC logra efectos terapéuticos al promover el desarrollo de habilidades cognitivas que permiten una evaluación más realista de las situaciones, reduciendo la necesidad de escape a través de conductas adictivas. Revisiones sistemáticas como las de King et al. (2017), Lam & Lam (2016), Zajac et al. (2017), Chamba et al. (2022), Sinchi (2023) y Payá-López et al. (2023) coinciden en destacar la TCC como una intervención con respaldo empírico.

En síntesis, la TCC ha demostrado ser una de las estrategias más efectivas para el tratamiento de la adicción a Internet, en especial cuando se aplica mediante intervenciones estructuradas. En este enfoque terapéutico, se busca identificar las cogniciones desadaptativas que perpetúan el uso compulsivo de Internet, modificar los esquemas disfuncionales y fortalecer habilidades conductuales y psicosociales orientadas a la autorregulación emocional y al afrontamiento de situaciones de riesgo (Yang et al., 2022).

Un estudio reciente de Bernstein et al. (2023) demostró que una intervención digital basada en TCC, logró reducir significativamente los síntomas del trastorno por uso de Internet en comparación con un grupo control en lista de espera, lo que resalta el potencial de la salud digital como vía terapéutica en este tipo de adicciones. Este hallazgo pone en evidencia una diferencia entre ambas formas de adicción: mientras que la adicción a sustancias requiere abordajes clínicos presenciales con alto soporte médico, la adicción a Internet puede beneficiarse de intervenciones digitales accesibles, lo que facilita su implementación a gran escala y con menores barreras de acceso.

Las comorbilidades asociadas también presentan matices distintos. Mientras que las adicciones a sustancias están frecuentemente vinculadas a trastornos del estado de ánimo, esquizofrenia o trastornos de personalidad, las adicciones conductuales como la adicción a Internet se relacionan más con síntomas de ansiedad, depresión, impulsividad y baja autoestima (Mun & Lee, 2015; Sinchi, 2023). Deady et al. (2016) evidencian que las intervenciones digitales pueden ser efectivas para abordar la comorbilidad entre consumo de alcohol y depresión, lo que refuerza la necesidad de enfoques adaptados al tipo de adicción. En el plano terapéutico, las adicciones a

sustancias requieren procesos complejos que incluyen desintoxicación médica, farmacoterapia y rehabilitación prolongada. En cambio, las adicciones conductuales, como el uso problemático de Internet, suelen abordarse desde la psicoterapia centrada en el autocontrol, la reestructuración cognitiva y el manejo emocional. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ha mostrado eficacia significativa en este ámbito (Zeidi et al., 2020; Zhou et al., 2021).

Desde la salud pública, la intervención temprana es fundamental, por tanto, el acceso rápido a tratamientos especializados puede disminuir la prevalencia de adicciones químicas. Del mismo modo, la prevención psicoeducativa ha demostrado ser efectiva para el uso problemático de Internet en contextos escolares (Yang & Kim, 2018). Una diferencia estructural clave radica en el tipo de estímulo involucrado. Mientras las adicciones químicas dependen del consumo de sustancias externas como alcohol o nicotina, las conductuales emergen de actividades cotidianas que generan placer mediante refuerzos aprendidos, sin la mediación de un agente externo (James & Tunney, 2017; Konkoly et al., 2015). Ambas pueden volverse desadaptativas, pero su naturaleza y origen son cualitativamente distintos (Wiercigroch et al., 2020).

En un estudio sobre la evaluación de la eficacia de la TCC grupal para el uso patológico de Internet, realizado en Nigeria indica que esta técnica consiste en identificar y modificar pensamientos distorsionados que mantienen el patrón adictivo. Esta técnica ayuda a confrontar creencias erróneas, como la idea de que "estar desconectado" implica aislamiento social. Otra estrategia fundamental es el entrenamiento en habilidades de resolución de problemas, que capacita a los individuos para enfrentar eficazmente las situaciones que desencadenan el uso excesivo de Internet, como el estrés o la procrastinación. Asimismo, el enfoque conductual de la TCC incorpora técnicas como la exposición gradual y el control de estímulos. Estas buscan reducir la frecuencia de uso mediante la regulación del entorno, estableciendo horarios controlados, restringiendo el acceso a dispositivos o aplicaciones, y reemplazando el uso problemático con actividades alternativas saludables (Ede et al., 2023).

Por tanto, este estudio demuestra la eficacia de la TCC en contextos grupales ya que el grupo facilita la identificación de patrones comunes, el aprendizaje vicario y el fortalecimiento de habilidades sociales. Estos espacios de contención emocional permiten a los participantes compartir experiencias y estrategias, potenciando la adherencia al tratamiento y reforzando la

motivación para el cambio (Ede et al., 2023). Otras técnicas de la TCC para abordar la adicción a Internet se centran en el fortalecimiento de la autoeficacia y la autorregulación, dimensiones fundamentales en la prevención y tratamiento de comportamientos adictivos. Yang y Kim (2018) desarrollaron un programa preventivo basado en la teoría sociocognitiva de Bandura. El diseño de la intervención combinó estrategias conductuales y cognitivas, incluyendo interacción en grupos pequeños, comunicación empática y apoyo entre pares. Estas técnicas se complementaron con persuasión verbal (elogios, retroalimentación) y técnicas fisiológicas (relajación muscular, estiramientos) para disminuir la ansiedad y mejorar el estado emocional de los participantes.

De forma complementaria, Zeidi et al. (2020), en un estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Qazvin, Irán, investigaron los efectos de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en un grupo de 80 estudiantes. El objetivo fue determinar la efectividad de una intervención grupal basada en la TCC (GCBT, por sus siglas en inglés). La intervención incluyó técnicas como la identificación y corrección de creencias disfuncionales, el entrenamiento en resolución de problemas, la relajación muscular progresiva de Jacobson y estrategias de afrontamiento emocional como la imaginación guiada y la atención plena. Además, se aplicaron métodos de modificación de conducta, como recompensas por limitar el uso de Internet y ejercicios de visualización de las consecuencias negativas. Una técnica particularmente relevante fue el uso de historias emocionales racionales, que permitieron comprender los procesos cognitivos y conductuales que conducen a la adicción.

En la misma línea, Lu et al. (2021) En la misma línea, Lu et al. (2021) llevaron a cabo un estudio con estudiantes universitarios en China, en el que participaron 33 sujetos. El objetivo fue implementar una intervención grupal orientada a disminuir los síntomas emocionales y las conductas impulsivas vinculadas al uso excesivo de Internet. Para ello, se aplicaron diversas técnicas, entre ellas la regulación emocional, la gestión del tiempo, el fortalecimiento del autocontrol y la identificación de emociones negativas. Además, se promovió la exploración de intereses personales y el establecimiento de metas. El protocolo terapéutico incluyó estrategias de reestructuración cognitiva, entrenamiento en afrontamiento, ejercicios de relajación y prácticas de conciencia de la voluntad. Asimismo, se fomentó el desarrollo de habilidades interpersonales, lo que en conjunto contribuyó a un mejor manejo de las emociones y de las conductas relacionadas con el uso problemático de Internet.

Por su parte, Bernstein et al. (2023) Por su parte, Bernstein et al. (2023), en su estudio aleatorizado, sobre el tratamiento de los trastornos por el uso del internet, desarrollaron una intervención digital autoguiada que integró diversas técnicas de la TCC, como la reestructuración cognitiva, el control de impulsos, el manejo del tiempo, la psicoeducación y las actividades basadas en valores personales. La combinación de técnicas cognitivas (identificación y modificación de creencias disfuncionales) con estrategias conductuales (exposición, refuerzo positivo, planificación de actividades alternativas) permite abordar integralmente los factores que mantienen la conducta adictiva.

Finalmente, Lindenberg et al. (2022) incluyeron una serie de técnicas estructuradas para intervenir en los factores cognitivos y conductuales de estas problemáticas. Entre las técnicas implementadas destacaron la reestructuración cognitiva para identificar y cuestionar pensamientos automáticos y creencias disfuncionales. Asimismo, se trabajó el procesamiento de recompensas para modificar patrones motivacionales. También se incluyó el entrenamiento en resolución de problemas y estrategias de prevención de recaídas, consistentes en el diseño de mecanismos cognitivos y conductuales que promuevan interrupciones saludables del uso de dispositivos.

3. Capítulo III. Metodología.

1.11. Tipo de investigación

El presente informe se enmarca en una revisión sistemática descriptiva. Su propósito es examinar la evidencia científica existente sobre la TCC en el tratamiento de la adicción al Internet. Este tipo de investigación permite integrar hallazgos procedentes de distintas bases de datos, a fin de identificar patrones de intervención y beneficios terapéuticos. La elección de este enfoque responde a que, en revisiones previas, es la que mayor evidencia presenta en función de las intervenciones psicoterapéuticas.

1.12. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

En la estrategia de búsqueda bibliográfica se consideró como criterios de inclusión los estudios publicados en los últimos 10 años, ensayos clínicos controlados y aleatorizados, que aborden intervenciones con TCC orientadas al tratamiento de la adicción al Internet, con

poblaciones de adolescentes y adultos emergentes, sin restricciones en cuanto al idioma de publicación.

Se excluyeron los estudios cuyo diseño no corresponde a un ensayo clínico controlado o aleatorizado, trabajos que no cumplieron con el rigor científico, como resúmenes incompletos documentos de acceso restringido, investigaciones realizadas en población de adultos mayores y de más de 10 años de publicación.

Para ello, se utilizaron descriptores MeSH y DeCS que permiten la búsqueda en bases de datos. La combinación de estos términos se realizó mediante operadores booleanos (AND/OR), utilizando términos clave como “Cognitive Behavioral Therapy”, “CBT”, “Internet Addiction” e “Internet Gaming Disorder”. Esta estrategia permitió identificar un total de 358 artículos en Scopus, 442 en PubMed y 411 en Cochrane.

Sentencia de búsqueda en bases de datos

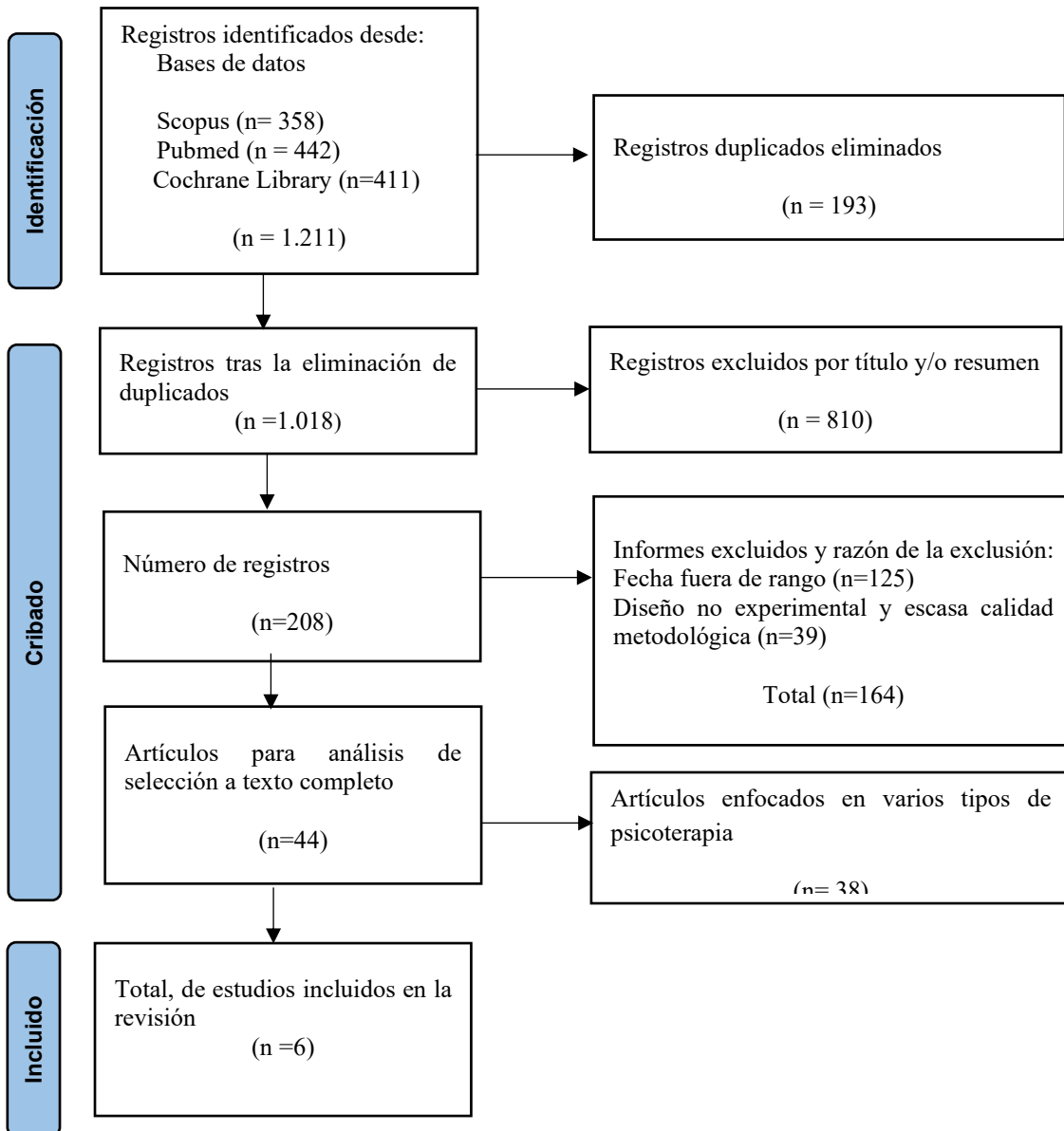
BASE DE DATOS	SENTENCIA DE BÚSQUEDA	NÚMERO DE ARTÍCULOS
Scopus	("Cognitive Behavioral Therapy" OR "CBT" OR "Cognitive Therapy") AND ("Internet Addiction" OR "Internet Gaming Disorder" OR "Problematic Internet Use")	358
PubMed	("Behavior Therapies Cognitive" OR "Behavior Therapy Cognitive" OR "Behavioral Therapies Cognitive" OR "Behavioral Therapy Cognitive" OR "Cognition Therapies" OR "Cognition Therapy" OR "Cognitive Behavior Therapies" OR "Cognitive Behavior Therapy" OR "Cognitive Behavioral Therapies" OR "Cognitive Behaviour Therapy" OR "Cognitive Psychotherapies" OR "Cognitive Psychotherapy" OR "Cognitive Therapies" OR "Cognitive Therapy" OR "Psychotherapies Cognitive" OR "Psychotherapy Cognitive" OR "Therapies Cognition" OR "Therapies, Cognitive" OR "Therapies Cognitive Behavior" OR "Therapies Cognitive Behavioral" OR "Therapy Cognition" OR "Therapy Cognitive" OR "Therapy Cognitive Behavior" OR "Therapy Cognitive Behavioral") AND	442

	(“Addiction Disorder Internet” OR “Addiction Disorders Internet” OR “Addiction Internet” OR “Addiction Smartphone” OR “Addiction Social Media” OR “Addictions Internet” OR “Addictions Smartphone” OR “Addictions Social Media” OR “Disorder Internet Addiction” OR “Disorder Internet Gaming” OR “Disorders Internet Addiction” OR “Disorders Internet Gaming” OR “Gaming Disorder Internet” OR “Gaming Disorders Internet” OR “Internet Addiction” OR “Internet Addiction Disorders” OR “Internet Addictions” OR “Internet Gaming Disorder” OR “Internet Gaming Disorders” OR “Media Addiction Social” OR “Media Addictions Social” OR “Smartphone Addiction” OR “Smartphone Addictions” OR “Social Media Addiction” OR “Social Media Addictions”)	
Cochrane Library	(“Addiction Disorder Internet” OR “Addiction Disorders Internet” OR “Disorde Internet Addiction” OR “Disorders Internet Addiction” OR “Internet Addiction Disorders” OR “Internet Addiction” OR “Addiction Internet” OR “Addictions Internet” OR “Internet Addictions” OR “Internet Gaming Disorder” OR “Disorder Internet Gaming” OR “Disorders Internet Gaming” OR “Gaming Disorder Internet” OR “Gaming Disorders Internet” OR “Internet Gaming Disorders” OR “Smartphone Addiction” OR “Addiction Smartphone” OR “Addictions Smartphone” OR “Smartphone Addictions” OR “Social Media Addiction” OR “Addiction Social Media” OR “Addictions Social Media” OR “Media Addiction Social” OR “Media Addictions Social” OR “Social Media Addictions”)	411

Para la extracción de información de los resultados fueron exportados en formato RIS (Research Information Systems), en español, Sistema de Información de Investigación, un tipo de archivo utilizado para intercambiar citas bibliográficas entre bases de datos y gestores de referencias. Posteriormente, estos archivos fueron cargados en la plataforma Rayyan, una herramienta de revisión colaborativa que facilitó el cribado inicial, la eliminación de duplicados y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión (Ouzzani et al., 2016).

La revisión sistemática descriptiva fue guiada por las directrices PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), una herramienta ampliamente reconocida por establecer estándares metodológicos rigurosos (Page et al., 2021).

Figura 1. Descripción del diagrama de flujo PRISMA



En el proceso de búsqueda se identificaron un total de 1.211 registros provenientes de tres bases de datos: Scopus (n = 358), PubMed (n = 442) y Cochrane Library (n = 411). Tras la eliminación de 193 registros duplicados, se obtuvieron 1.018 registros. Posterior, se realizó un filtrado por título y resumen, lo que condujo a la exclusión de 810 registros. Quedando 208 artículos de ellos se excluyeron 164 estudios por diversos motivos: 125 por encontrarse fuera del rango de tiempo establecido y 39 por presentar diseños no experimentales y escasa calidad metodológica. Este proceso dejó 44 artículos para el análisis de selección a texto completo, de los cuales 38 fueron excluidos por estar enfocados en varios tipos de psicoterapia. Se incluyeron 6 estudios que cumplieron de manera completa con los criterios de inclusión.

La calidad metodológica de los estudios seleccionados se evaluó mediante la herramienta CASPe (Critical Appraisal Skills Program), en español, Programa de Habilidades de Evaluación Crítica, reconocida por su utilidad en la valoración de ensayos clínicos. Esta guía permite analizar la validez interna y externa de los estudios mediante 10 criterios, siendo relevantes aquellos relacionados con la claridad de la pregunta de investigación, la exhaustividad en la búsqueda de estudios, la evaluación rigurosa del riesgo de sesgo y la coherencia en la síntesis de resultados. Los estudios fueron clasificados en tres niveles de calidad metodológica (alta, moderada y baja) en función del puntaje obtenido: se considera de calidad alta a aquellos estudios que cumplen entre 8 a 10 criterios, sin presentar deficiencias en preguntas críticas; se clasifica como de calidad moderada los estudios que cumplen entre 5 a 7 criterios, permitiéndose hasta dos fallos menores no críticos; y se consideran de calidad baja a los estudios que cumplen menos de 5 criterios, especialmente si presentan errores en aspectos metodológicos esenciales (Cabello, 2022).

Evaluación de calidad metodológica CASPe para los 6 estudios incluidos

Estudio	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total "Sí"	Errores en preguntas críticas (P1, P2, P4, P5)	Puntaje CASPe (sobre 10)	Calidad global CASPe
Bernstein et al. (2023)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10	Ninguno	10/10	Alta
Ede et al. (2023)	Sí	Sí	Sí	Parcial	Sí	Sí	Parcial	Sí	Sí	Sí	8	Ninguno	8/10	Alta
Lindenberg et al. (2022)	Sí	Parcial	Sí	Sí	Sí	Sí	Parcial	Parcial	Sí	Sí	7	Ninguno	7/10	Moderada
Lu et al. (2021)	Sí	Sí	Sí	Sí	Parcial	Parcial	Sí	Sí	Sí	Parcial	7	Ninguno	7/10	Moderada
Yang et al. (2022)	Parcial	Sí	Sí	Parcial	Sí	Parcial	Parcial	Sí	Parcial	Sí	6	1 parcial en pregunta crítica	6/10	Moderada
Zeidi et al. (2020)	Sí	No	Sí	Parcial	Parcial	Sí	Parcial	Sí	Parcial	Parcial	4	2 fallos críticos (P2, P4)	4/10	Baja

2 estudios, Bernstein et al., 2023; Ede et al., 2023, fueron clasificados con calidad alta, ambos cumplieron con al menos 8 de las 10 preguntas del checklist CASPe, sin presentar fallos en ninguna de las preguntas consideradas críticas (preguntas 1, 2, 4 y 5). 3 estudios, Lindenberg et al., 2022; Lu et al., 2021; Yang et al., 2022, obtuvieron una calidad metodológica moderada, cumplieron entre 6 y 7 criterios presentando limitaciones menores, como respuestas parciales en aspectos clave del análisis o en la presentación de resultados. 1 estudio, Zeidi et al., 2020, fue clasificado con calidad baja, al cumplir con 4 criterios y presentar fallos en 2 preguntas críticas relacionadas con la búsqueda de estudios y la evaluación de calidad.

Tabla 2: Datos relevantes de los estudios seleccionados de la Terapia Cognitivo Conductual en la Adicción a Internet.

Autor(es) / Año	País y Cuartil	Diseño metodológico /muestra/ población.	Síntomas de la adicción al internet	Intervención TCC	Resultados
Bernstein et al. (2023)	Alemania, Austria y Suiza. Q1	ECA. n=130 Edad promedio 28.45 años.	Control ineficiente. Fatiga emocional. Angustia. Tristeza. Falta de energía.	Modalidad: Digital autoguiada. Número de sesiones: 7 semanas. Componentes principales: Psicoeducación. Reestructuración cognitiva. Control de impulsos. Manejo del tiempo. Actividades de valor personal.	Incremento del bienestar emocional. Optimización de la gestión temporal y disminución del uso compulsivo de Internet. Mayor vitalidad. Activación conductual. Mejora del estado de ánimo.
Ede et al. (2023)	Nigeria. Q2	ECA n=40 Edad de 18 a 30 años. Estudiantes universitarios.	Uso excesivo del Internet a pesar de consecuencias. Pérdida de interés académico. Deterioro de relaciones interpersonales.	Modalidad: Terapia Cognitivo-Conductual grupal. Número de sesiones: 7 semanas + 1 semana de seguimiento (al mes). Componentes principales: Entrenamiento en habilidades de afrontamiento. Reestructuración cognitiva. Monitoreo de	Mejora en la motivación académica. Mayor conexión social. Uso consciente y controlado de Internet.

				<p>pensamiento. Manejo de tiempo, Desensibilización sistemática. Refuerzo positivo. Discusiones grupales. Tareas intercesión.</p>	
Lindenberg et al. (2022)	Alemania. Q1	ECA n=422 Edad entre 12 a 18 años. Adolescentes de Escuelas secundarias.	Irritabilidad y preocupación cuando no se puede usar Internet. Procrastinación.	Programa PROTECT. TCC 4 sesiones grupales, aplica: Modificación de procesos adictivos. Cogniciones patológicas.	Disminución de la procrastinación. Mayor tranquilidad y tolerancia a la desconexión.
Lu et al. (2021)	China Q2	ECA n=33 Edad de 18 a 25 años Estudiantes universitarios.	Impulso incontrolado de navegar por internet. Bajo control inhibitorio.	Terapia cognitiva grupal de 8 sesiones, aplica: Manejo emocional. Reestructuración cognitiva. Apoyo social. Reconocimiento de pensamientos distorsionados.	Mejora en el control de impulsos y funciones ejecutivas.
Yang et al. (2022)	China. Q2	ECA n=43 Edad de 19 a 20 años. Estudiantes universitarios	Alta procrastinación. Baja motivación para el cambio. Bajo sentido de coherencia.	TCC grupal, 5 sesiones. aplica: Compartir experiencias. Autoexploración. Resolución de problemas. Significado de vida. Cierre emocional.	Aumento del sentido de coherencia. Incremento de la disposición al tratamiento. Mejora en la planificación del tiempo y cumplimiento de tareas.
Zeidi et al. (2020)	Irán Q1.	ECA n=80 Edad de 19,5 y 23,9 años. Estudiantes de medicina	Alta compulsividad en uso de internet. Bajo autocontrol. Baja autoeficiencia.	TCC grupal con 10 sesiones, aplica: Reestructuración cognitiva. Regulación emocional. Modificación de conducta. Entrenamiento psicosocial.	Incremento de la autoeficacia y del autocontrol. Disminución del uso de Internet.

1.13. Universo de estudio y resultado de búsqueda:

El universo de estudio está constituido por estudios científicos publicados durante los últimos 10 años que evalúan la efectividad de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en el tratamiento de la adicción a Internet. Se incluyeron investigaciones que abordaran

poblaciones de adolescentes y adultos emergentes, sin restricciones en cuanto al idioma de publicación o país de origen.

La búsqueda consistió en una revisión de estudios seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. Se consideraron ensayos clínicos controlados y aleatorizados. La selección y evaluación se realizó mediante herramientas como **Rayyan** (para el filtrado) y **CASPe** (para evaluar la calidad metodológica), obteniendo finalmente **6 estudios**.

4. Capítulo IV. Resultados y Propuesta

1.14. Resultados

En el estudio de Bernstein et al. (2023), realizado en Alemania, Austria y Suiza, con una muestra de 130 adultos y una edad promedio de 28.45 años, se abordaron síntomas asociados al uso problemático de Internet, tales como desregulación emocional, tristeza, angustia, falta de energía y dificultad para controlar el tiempo en línea. La intervención implementada fue “GET.ON Offline”, un programa digital autoguiado basado en los principios de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). Esta intervención constó de 6 sesiones principales y 1 sesión adicional de refuerzo aplicada 4 semanas después de la finalización del programa, con el objetivo de prevenir recaídas. El contenido terapéutico incluyó técnicas de reestructuración cognitiva, control de impulsos, manejo del tiempo, psicoeducación y actividades centradas en valores personales. Los resultados evidenciaron mejoras clínicas significativas, se observó un aumento en el bienestar emocional de los participantes, acompañado de una mayor vitalidad, además, los sujetos mostraron una mejor regulación del estado de ánimo, así como una activación conductual más saludable. En cuanto al comportamiento digital, se reportó una disminución del uso compulsivo de Internet, así como una mejora en la gestión del tiempo, lo cual refleja una mejoría en el control sobre el hábito de conexión.

Ede et al. (2023) llevaron a cabo un ensayo clínico aleatorizado en Nigeria con una muestra de 40 estudiantes universitarios, cuyas edades oscilaban entre los 18 y 30 años. Los participantes presentaban síntomas del uso problemático de Internet, como la pérdida de interés académico, el deterioro de relaciones interpersonales, el uso excesivo de Internet a pesar de las consecuencias negativas, angustia emocional y dificultades para afrontar situaciones cotidianas. La intervención implementada fue la TCC grupal,

estructurada en 7 sesiones semanales de 40 minutos cada una, incluyendo 1 sesión de seguimiento que se realizó 1 mes después. La intervención incorporó una variedad de estrategias terapéuticas. Se trabajó en el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, reestructuración cognitiva, monitoreo de pensamientos automáticos, gestión del tiempo, dinámicas grupales, el modelado, la relajación progresiva, la desensibilización sistemática y tareas de intercesión, todas orientadas a modificar patrones cognitivos y conductuales disfuncionales. Además, en cada sesión se realizaba un seguimiento del cumplimiento de las asignaciones, se reconocían los logros individuales y colectivos. Los resultados obtenidos mostraron mejoras en el control de impulsos, la motivación académica y los patrones de uso digital.

Lindenberg et al. (2022), realizaron un estudio en Alemania, en un ensayo clínico, cuya muestra incluyó a 422 adolescentes, con edades entre los 12 y 18 años, con síntomas relacionados al uso problemático de Internet, entre los que se incluían irritabilidad, procrastinación, preocupación al no poder conectarse e inicios de conductas disfuncionales asociadas al uso excesivo de la red; Implementó la intervención PROTECT (Uso Profesional de Medios Técnicos), una estrategia preventiva basada en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). La intervención consistió en 4 sesiones grupales con psicólogos capacitados, orientadas a la modificación de procesos adictivos y cogniciones patológicas relacionadas con el comportamiento digital. Cada sesión fue diseñada para generar conciencia sobre los patrones disfuncionales de uso de Internet y fortalecer habilidades de autorregulación en los adolescentes. Durante el primer mes posterior a la intervención, se observó un leve aumento en los síntomas, sin embargo, entre el 2 y el 12 mes, cuya evaluación se realizó al inicio y a los 12 meses del estudio, y se observó que los síntomas disminuyeron de forma progresiva y sostenida. Al cabo de 1 año, los adolescentes que participaron en PROTECT fueron evaluados con los mismos reactivos del inicio y mostraron una reducción significativa de la irritabilidad y la procrastinación, así como una mejor capacidad para manejar la desconexión digital y una disminución de comportamientos adictivos relacionados con el uso de Internet.

Lu et al. (2021), evaluaron la efectividad de una intervención grupal basada en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en una muestra de 33 estudiantes universitarios, con edades comprendidas entre los 18 y 25 años. Los participantes presentaban síntomas característicos del uso problemático de Internet, como impulsividad, bajo control

inhibitorio y un impulso incontrolable por navegar en la red. Para abordar esta problemática, se diseñó un programa de TCC grupal compuesto por 8 sesiones de 2 horas cada una, distribuidas a lo largo de 5 semanas. La intervención se centró en aspectos clave como la familiarización entre los miembros del grupo, la construcción de confianza, el manejo emocional y el fortalecimiento del apoyo social. A nivel técnico, se aplicaron estrategias de reestructuración cognitiva, identificación y corrección de pensamientos distorsionados, así como entrenamiento en autorregulación emocional. Los resultados del tratamiento evidenciaron mejoras significativas en el control de impulsos y en las funciones ejecutivas de los participantes. Estos cambios reflejan una mayor capacidad para resistir estímulos compulsivos relacionados con el uso de Internet y un mejor manejo de las conductas impulsivas, lo que respalda la utilidad de la TCC grupal en el abordaje de los síntomas asociados a la adicción digital.

Un estudio de Yang et al. (2022), realizado en China, se evaluó la eficacia de una intervención basada en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en una muestra de 43 estudiantes universitarios, con edades comprendidas entre los 19 y 20 años. Los participantes presentaban como síntomas principales un bajo sentido de coherencia, alta procrastinación y escasa motivación para el cambio, características asociadas al uso problemático de Internet. La intervención consistió en un programa intensivo de 5 sesiones grupales de 90 minutos cada una, desarrolladas durante un solo fin de semana. Las actividades terapéuticas incluyeron dinámicas de autoexploración, resolución de problemas, compartir experiencias personales, reflexión sobre el propósito vital y cierre emocional, todas orientadas a fortalecer el autoconocimiento, la toma de decisiones y la motivación para el cambio. Los resultados indicaron una mejora significativa en el sentido de coherencia, así como un aumento en la disposición al tratamiento y una mejor planificación del tiempo, lo que se reflejó en un mayor cumplimiento de tareas. No obstante, no se observaron cambios significativos en el tiempo de uso diario de Internet, lo que podría atribuirse a la brevedad de la intervención o a la ausencia de seguimiento a largo plazo. Estos hallazgos sugieren que las intervenciones breves pueden ser útiles para promover procesos reflexivos y motivacionales, aunque podrían requerir refuerzos posteriores para lograr un impacto conductual más duradero.

Zeidi et al. (2020), en su estudio realizado en Irán, investigó la efectividad de una intervención basada en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en 80 estudiantes de

medicina, en edades entre 19.5 y 23.9 años, quienes presentaban altos niveles de compulsividad por el uso de Internet, junto con baja autoeficiencia y bajo control de impulsos, síntomas asociados al uso problemático de tecnologías digitales. Para abordar esta problemática, se implementó un programa de TCC en formato grupal, estructurado en 10 sesiones semanales, con una duración de 2 horas por sesión. La intervención se centró en 4 componentes terapéuticos principales: reestructuración cognitiva, regulación emocional, modificación de conductas desadaptativas y entrenamiento en habilidades psicosociales. Estas estrategias estaban orientadas a promover cambios tanto en el pensamiento como en los comportamientos vinculados a la adicción a Internet. Los resultados al finalizar la intervención fueron favorables. Se observó un incremento significativo en los niveles de autoeficacia de los participantes, así como una mejora en el autocontrol, aspectos fundamentales para la autorregulación del comportamiento digital. Asimismo, se registró una reducción considerable del uso compulsivo de Internet, lo que sugiere que la intervención no solo impactó a nivel cognitivo y emocional, sino también en la conducta observable.

1.15. Propuesta

1.15.1 Programa de Prevención para el uso problemático de Internet en jóvenes adultos

El uso problemático de Internet ha emergido como una preocupación significativa en la salud pública, con una progresión notable entre adolescentes y jóvenes adultos. Esta conducta se caracteriza por una pérdida de control y un deterioro funcional en áreas clave de la vida, impactando negativamente el bienestar psicológico, emocional y social de los individuos afectados (Zeidi et al., 2020; Matuszczak & Bednarowska, 2023; Chen et al., 2023; Wild et al., 2016).

El diseño de este programa se fundamenta en la Terapia Cognitivo Conductual, un enfoque que ha demostrado ser efectivo en la reducción del uso problemático de Internet en diversos contextos (Ede et al., 2023; Bernstein et al., 2023). Se adaptarán estos principios como un modelo preventivo enfocado en el desarrollo de habilidades. Este enfoque permitirá a los jóvenes adultos:

Identificar y modificar patrones de pensamiento disfuncionales que contribuyen al uso excesivo de Internet.

Adquirir y fortalecer habilidades de autorregulación emocional y conductual.

Desarrollar estrategias de afrontamiento más saludables para gestionar el estrés y la ansiedad generado por la necesidad del entorno digital.

1.15.2 Esquema de la propuesta

Nombre del programa:

Jóvenes Conectados

Población objetivo:

Jóvenes adultos (18–25 años de edad) con riesgo de adicción al Internet.

Componentes principales del programa:

1. Evaluación inicial

Como punto de partida, se realizará una entrevista virtual breve, dirigido a jóvenes adultos, con el fin de identificar patrones de uso excesivo o problemático del Internet. Esta evaluación permitirá reconocer señales tempranas de riesgo sin patologizar, priorizando la detección oportuna para intervenir antes de que se desarrollen conductas adictivas.

La gestión estará a cargo de profesionales en psicología, quienes administrarán cuestionarios de entrevistas estructuradas, garantizando confidencialidad y respeto al proceso. A partir de los resultados, se seleccionará a la población en riesgo leve o moderado, que podrá beneficiarse del programa preventivo.

2. Módulos preventivos semanales (8 sesiones):

Módulo 1: Psicoeducación sobre el uso funcional y disfuncional del Internet.

Este módulo se orienta a dotar a los participantes de un marco conceptual y operativo que permita diferenciar con precisión los patrones de uso funcional y disfuncional de Internet. Mediante estrategias psicoeducativas de carácter informativo y reflexivo, se examinan las conductas de conectividad que optimizan el rendimiento académico, laboral y social, en contraposición con aquellas que generan interrupciones en

el bienestar emocional, la estabilidad afectiva y el desempeño en las actividades de la vida diaria. Con el fin de favorecer la autorregulación y la toma de conciencia sobre los hábitos digitales, se incorpora la aplicación de instrumentos estandarizados como el *Digital Health Literacy Instrument* (DHLI) y la *Media and Technology Usage and Attitudes Scale* (MTUAS), los cuales permiten evaluar de forma sistemática el nivel de alfabetización digital en salud, las actitudes hacia la tecnología y la frecuencia de uso. Este proceso evaluativo facilita una comprensión más profunda de la relación personal con el entorno digital y promueve el desarrollo de una postura crítica y consciente frente al uso de las tecnologías de la información y comunicación..

Módulo 2: Identificación de pensamientos disfuncionales relacionados con la conectividad digital.

En este módulo, se busca que los participantes reconozcan y comprendan los pensamientos automáticos y creencias disfuncionales que pueden influir en el uso problemático del Internet. A través de técnicas de autoobservación se facilita la identificación de patrones mentales que generan angustia o compulsividad. Este proceso es fundamental para iniciar la reestructuración cognitiva, base para el cambio hacia un uso más saludable y controlado de las tecnologías digitales.

Módulo 3: Psicoeducación: Entrenamiento en mecanismos adaptativos frente al uso del Internet.

A través de la psicoeducación, se promueve la toma de conciencia sobre los hábitos digitales disfuncionales individuales y se les guie a los participantes para que consideren mecanismos adaptativos que favorezcan un uso más funcional y equilibrado de las tecnologías. Se abordan temas como el reconocimiento de señales de riesgo, la diferencia entre uso saludable y uso compulsivo, y la importancia del autocuidado digital como forma de prevención y bienestar psicológico.

Módulo 4: (cognitivo) Entrenamiento en habilidades de afrontamiento.

Este módulo tiene como objetivo fortalecer las habilidades cognitivas que permiten afrontar de manera saludable las situaciones estresantes o emocionalmente intensas que suelen detonar el uso problemático de Internet. Se entrenará a los participantes en la identificación y modificación de pensamientos automáticos

disfuncionales asociados a estados como el aburrimiento, la ansiedad, la frustración o el aislamiento, los cuales suelen preceder al uso excesivo de dispositivos digitales.

A través de ejercicios prácticos, se introducen estrategias como la reestructuración cognitiva, la solución de problemas, el afrontamiento afectivo y la autorregulación emocional. Estas herramientas promueven una interpretación más flexible y realista de las situaciones cotidianas, disminuyen la vulnerabilidad psicológica ante el estrés, y favorecen respuestas más adaptativas.

El módulo también fomenta el desarrollo de habilidades metacognitivas, como el monitoreo del pensamiento y la evaluación del impacto de las decisiones, para que los participantes puedan tomar conciencia de sus patrones mentales y comportamentales y ejercer un mayor control sobre su conducta digital.

Para su implementación, las actividades se desarrollarán mediante talleres interactivos, análisis de casos y ejercicios de reflexión guiada, asegurando un espacio de práctica supervisada y retroalimentación personalizada. Con el fin de evaluar la mejora en las habilidades cognitivas, se aplicará instrumentos estandarizados como el *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ) para medir estrategias cognitivas de regulación emocional, el *Metacognitions Questionnaire* (MCQ-30) para valorar creencias y procesos metacognitivos. Estos instrumentos permitirán obtener indicadores objetivos del progreso de los participantes y retroalimentar el proceso de intervención.

Módulo 5: (conductual) Entrenamiento en autocontrol y manejo de impulsos

Este módulo tiene como propósito fortalecer las habilidades conductuales necesarias para el control del uso impulsivo de Internet. Se introduce a los participantes en técnicas específicas de autocontrol como el registro conductual y la exposición con prevención de respuesta, con el fin de aumentar la conciencia sobre los patrones automáticos de conexión. Además, se incorporan ejercicios de control de estímulos, como la modificación del entorno digital (por ejemplo, horarios de uso, desactivación de notificaciones), para reducir la probabilidad de respuestas impulsivas.

Mediante simulaciones, tareas conductuales y autorregistros, los participantes aprenden a interrumpir cadenas de conducta desadaptativa, sustituyendo reacciones impulsivas por respuestas planificadas y funcionales. El enfoque está en fomentar el uso

intencional de la tecnología, promoviendo una autorregulación más efectiva y sostenida en el tiempo.

Módulo 6: Uso consciente de Internet y fortalecimiento de actividades saludables

Este módulo integra dos componentes fundamentales para la prevención del uso problemático de Internet: por un lado, el manejo consciente y planificado del entorno digital, y por otro, el fortalecimiento de actividades saludables como alternativas al uso excesivo de dispositivos.

Se inicia con una intervención basada en la psicoeducación y en estrategias conductuales de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) que permiten identificar los estímulos, aplicaciones, horarios y emociones que actúan como desencadenantes del uso impulsivo de Internet. A partir de este análisis, se promueve una exposición gradual y controlada al entorno digital, con el objetivo de fomentar un uso funcional, autorregulado y alineado con los valores y metas personales de los participantes. Esta transición desde una interacción automática hacia una gestión proactiva del tiempo digital permite consolidar hábitos más saludables y prevenir recaídas.

Simultáneamente, se trabaja en el reconocimiento de emociones como la tristeza, la frustración o la alegría, abordando su función como posibles disparadores del uso excesivo de Internet. Se incorporan estrategias cognitivas y conductuales para la regulación emocional, orientadas a reemplazar patrones desadaptativos por respuestas más adaptativas. Asimismo, se fomenta la planificación de actividades gratificantes y significativas que no solo reduzcan el tiempo en línea, sino que también potencien el bienestar integral de los participantes

Este módulo tiene como propósito final que los jóvenes adultos desarrollen una relación más equilibrada y saludable con la tecnología, integrando alternativas funcionales en su vida cotidiana y reforzando el autocuidado.

Módulo 7: Consolidación de aprendizajes

Este módulo tiene como propósito integrar los aprendizajes alcanzados durante el proceso terapéutico y brindar herramientas que permitan mantener los cambios positivos a largo plazo. Se enfatiza la importancia de aplicar de forma constante las estrategias

aprendidas para lograr una relación más consciente, saludable y equilibrada con el uso de Internet.

A lo largo del módulo, los participantes reflexionarán sobre su evolución personal, identificando los logros alcanzados, los desafíos superados y los recursos personales fortalecidos. Se revisarán los principales contenidos abordados en los módulos anteriores como la toma de conciencia del problema, la autorregulación emocional, la reestructuración cognitiva, la exposición controlada al entorno digital y la incorporación de actividades saludables, promoviendo su articulación como parte de un estilo de vida más autónomo y funcional.

Modulo 8: Cierre

Como parte del cierre, se invitará a los participantes a proyectarse hacia el futuro desde una perspectiva de cambio sostenido. A través de una actividad grupal, se facilitará el reconocimiento mutuo de los avances, el fortalecimiento del sentido de autoeficacia y la validación de la experiencia vivida. Esta instancia busca no solo marcar el final de un proceso estructurado, sino también abrir paso a una etapa en la que cada persona pueda ejercer con mayor conciencia y responsabilidad el manejo de su bienestar digital y emocional.

Finalmente, se enfatiza que el proceso de cambio no culmina con el fin del programa, sino que continúa en la práctica diaria. El trabajo realizado constituye una base sólida desde la cual los participantes pueden seguir construyendo hábitos saludables, fortalecer sus vínculos sociales y afrontar los retos propios de su etapa vital con mayor claridad, equilibrio y autonomía.

Desarrollo de la propuesta

La presente propuesta tiene como finalidad la prevención primaria del uso problemático de Internet en jóvenes adultos, población que se encuentra en una etapa crítica de formación de hábitos digitales, consolidación de la identidad personal y desarrollo de la regulación emocional. Partiendo de un enfoque cognitivo-conductual y desde la lógica de la prevención primaria, se plantea una intervención psicoeducativa que no responde a un diagnóstico patológico ya establecido, sino que se orienta a la promoción

del bienestar digital, la autorregulación emocional y la construcción de estilos de vida saludables que reduzcan la vulnerabilidad frente a la adicción a internet.

La propuesta se estructura como un proceso formativo en el que se introducen gradualmente conocimientos, habilidades y prácticas orientadas a fortalecer la conciencia crítica del uso de las tecnologías, el reconocimiento de patrones emocionales, y el desarrollo de competencias para afrontar de manera saludable situaciones cotidianas que podrían representar factores de riesgo. Se parte del reconocimiento de que el entorno digital está incorporado a la vida de los jóvenes como una herramienta cotidiana, por lo que no se busca suprimir el uso de internet, sino fomentar una relación consciente, equilibrada y funcional con la tecnología.

El proceso inicia con un encuadre inicial, en el cual se establece el carácter preventivo de la intervención, se genera un clima de confianza y se definen los acuerdos del espacio grupal. A lo largo de un total de ocho sesiones estructuradas, y junto con un acompañamiento activo, se promueve la reflexión sobre los hábitos digitales, las emociones que subyacen al uso frecuente de dispositivos y los posibles efectos negativos que pueden surgir a largo plazo si no se establecen límites adecuados.

Posteriormente, se abordan habilidades terapéuticas esenciales para la autorregulación emocional, el fortalecimiento del insight y la resignificación de experiencias personales que pudieran estar influyendo en una búsqueda compensatoria a través del entorno digital. Se trabaja sobre el autoconocimiento, la autoestima y la psicoeducación emocional, ofreciendo herramientas para comprender el origen de ciertas conductas y emociones, como el resentimiento o la frustración, y brindar estrategias adaptativas que favorezcan el afrontamiento sano.

Desde el plano cognitivo, se introducen estrategias para identificar los pensamientos automáticos asociados al uso excesivo de internet, así como los esquemas disfuncionales que perpetúan la necesidad de evasión o gratificación inmediata. Tal como señalan Bernstein et al. (2023), la reestructuración de estos patrones cognitivos resulta fundamental para reducir la vulnerabilidad ante desencadenantes emocionales y promover un uso más autorregulado de la tecnología. A partir de esto, se entrenan habilidades de afrontamiento que permitan reconocer situaciones estresantes o desencadenantes, y sustituirlas por respuestas más adaptativas como la solución de

problemas, la planificación de actividades gratificantes offline y la autorregulación emocional.

A lo largo del proceso, se trabaja también en la exposición controlada al uso de internet, donde los participantes aprenden a gestionar sus tiempos en línea de manera más consciente. Para ello, se pueden emplear herramientas específicas, como aplicaciones de monitoreo del tiempo de pantalla o de control de uso de aplicaciones, que permiten registrar los hábitos digitales y ofrecer retroalimentación objetiva sobre los patrones de consumo. Esta etapa se acompaña de la reorganización del entorno digital y de la incorporación gradual de actividades saludables como alternativas al uso impulsivo de la tecnología, favoreciendo el desarrollo de una rutina más equilibrada y orientada al bienestar.

Finalmente, el proceso concluye con un cierre que permite consolidar los aprendizajes, identificar los logros individuales, fortalecer el compromiso con el autocuidado digital y proyectar el mantenimiento de los cambios a mediano y largo plazo. El cierre también busca dejar instalada una narrativa de agencia personal, donde los participantes reconozcan que poseen recursos y estrategias suficientes para mantener una relación sana con la tecnología, y que están en capacidad de prevenir conductas adictivas mediante decisiones conscientes y responsables.

5. Conclusiones

Los estudios revisados en este informe de investigación respaldan la eficacia de la TCC en el abordaje de la adicción a Internet, especialmente en poblaciones de adolescentes y jóvenes adultos. En función de los objetivos planteados, se logró identificar investigaciones recientes con diseños metodológicos rigurosos, evaluar la efectividad terapéutica de la TCC y examinar el riesgo de sesgo presente en los estudios seleccionados.

Los hallazgos indican que la TCC produce beneficios significativos en la reducción del uso compulsivo de Internet, así como en la mejora de variables psicológicas asociadas, como el autocontrol, la regulación emocional, la impulsividad y la autoeficacia. Las intervenciones grupales presenciales y los programas breves pero

estructurados fueron los formatos que mostraron mayor efectividad, especialmente cuando se aplicaron en contextos educativos y universitarios.

Estos resultados no solo refuerzan el potencial clínico y preventivo de la TCC, sino que también ofrecen implicaciones directas para la práctica profesional, al destacar la necesidad de incorporar programas basados en evidencia en centros educativos y servicios de salud mental. Además, los hallazgos pueden orientar el diseño de intervenciones terapéuticas adaptadas hacia los adolescentes y adultos emergentes, considerando sus necesidades emocionales.

6. Recomendaciones

A partir de los elementos desarrollados en la propuesta, se considera fundamental iniciar las intervenciones preventivas en etapas tempranas del desarrollo, especialmente durante la adolescencia. Esta fase del ciclo vital representa una ventana crítica para intervenir antes de que los patrones de uso disfuncional se consoliden, permitiendo fomentar habilidades de autorregulación emocional y establecer una relación más saludable con la tecnología. Para asegurar la efectividad de las acciones, resulta indispensable capacitar al personal educativo y de salud mental que trabaja en instituciones escolares, como orientadores y docentes. Su preparación debe enfocarse en el manejo conductual de factores como la impulsividad, los pensamientos automáticos disfuncionales y la gestión emocional, utilizando técnicas adaptadas de la terapia cognitivo-conductual.

Es esencial que los contenidos del programa se adecuen al contexto sociocultural de los adolescentes. Utilizar ejemplos cercanos a su realidad, dinámicas acordes a su entorno y un lenguaje accesible mejora la identificación de los participantes y promueve una mayor adherencia al proceso preventivo. En esta misma línea, involucrar a las familias y a los docentes como agentes activos puede potenciar los efectos del programa, ya que su apoyo permite reforzar los aprendizajes adquiridos y promover cambios sostenibles en el entorno inmediato. Además, es importante incorporar mecanismos de evaluación continua durante todo el desarrollo del programa. Aplicar instrumentos que midan aspectos emocionales, conductuales y motivacionales facilitará la retroalimentación, permitirá realizar ajustes necesarios en tiempo real y brindará datos relevantes para futuras investigaciones e intervenciones.

Impulsar la inclusión de este tipo de programas dentro de las políticas educativas y de salud mental escolar contribuiría significativamente a reducir el impacto del uso problemático de Internet. Incorporarlos como parte de un enfoque preventivo integral a nivel institucional y comunitario fortalecerá las acciones de promoción del bienestar psicológico en la población juvenil. Finalmente, realizar seguimientos periódicos una vez concluida la intervención permitirá evaluar la estabilidad de los resultados, detectar posibles recaídas y afianzar los logros alcanzados, consolidando así el efecto protector del programa a lo largo del tiempo.

7. Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. ISBN-13: 978-0890425558
- Akwue, O. S., & Smith, M. A. D. (2024). *Cognitive behavioral therapies – At the crossroads of technology and efficacy*. *Global Advanced Research Journal of Medicine and Medical Sciences*, 11(1), 18–36. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14225183>
- Bernstein, K., Schaub, M. P., Baumeister, H., Berking, M., Ebert, D. D., & Zarski, A. C. (2023). Treating internet use disorders via the internet? Results of a two-Armed randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Addictions*, 12(3), 803–816. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00049>
- Billieux, J., van Rooij, A. J., Heeren, A., Schimmenti, A., Maurage, P., Edman, J., ... & Potenza, M. N. (2017). Behavioural Addiction Open Definition 2.0—Using the Open Science Framework for collaborative and transparent theoretical development. *Addiction*, 112(10), 1723–1724. <https://doi.org/10.1111/add.13938>
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., & Potenza, M. N. (2022). *Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model update*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.09.036>
- Cabello, J. B., por CASPe.** (2022). *Lectura crítica de la evidencia clínica* (2.ª ed.) [eBook]. Elsevier.
- Chamba Landy, K. E., Pozo Neira, J. L., & Reivan Ortiz, G. G. (2022). Terapia cognitivo conductual en el tratamiento de las adicciones a los videojuegos: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 301–322. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp301-322>
- Chen, H., Kuitunen-Paul, S., Weinstein, A. M., & Petzold, J. (2023). Editorial: Addiction and the brain: Current knowledge, methods, and perspectives. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1343524. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1343524>
- Chou, W. P., Lee, K. H., Ko, C. H., Liu, T. L., Hsiao, R. C., Lin, H. F., & Yen, C. F. (2017). Relationship between psychological inflexibility and experiential avoidance and internet

addiction: Mediating effects of mental health problems. *Psychiatry Research*, 257, 40–44. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.021>

Deady, M., Mills, K. L., Teesson, M., & Kay-Lambkin, F. (2016). An Online Intervention for Co-Occurring Depression and Problematic Alcohol Use in Young People: Primary Outcomes From a Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 18(3), e31. <https://doi.org/10.2196/jmir.5178>

Ede, M. O., Okeke, C. I., Igbo, J. N., & Aye, E. (2023). Testing the efficacy of group cognitive-behavioral therapy for pathological internet use among undergraduates in Nigeria. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 45, 1–12. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0348>

Estévez, A., Jáuregui, P., Sánchez-Marcos, I., López-González, H., & Griffiths, M. D. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 534–544. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.086>

James, R. J. E., & Tunney, R. J. (2017). The need for a behavioural analysis of behavioural addictions. *Clinical Psychology Review*, 52, 69–76. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.11.010>

Kehinde, F., Oduyeye, O., & Mohammed, R. (2019). Could the link between drug addiction in adulthood and substance use in adolescence result from a blurring of the boundaries between incentive and hedonic processes? *Substance Abuse and Rehabilitation*, 10, 41–51. <https://doi.org/10.2147/SAR.S202996>

Kim, H. S., Hodgins, D. C., Kim, B., & Wild, T. C. (2020). Transdiagnostic or disorder specific? Indicators of substance and behavioral addictions nominated by people with lived experience. *Journal of Clinical Medicine*, 9(2), 334. <https://doi.org/10.3390/jcm9020334>

Kim, S.-H., Yim, H.-W., Jo, S.-J., Jung, K.-I., Lee, K., & Park, M.-H. (2018). The Effects of Group Cognitive Behavioral Therapy on the Improvement of Depression and Anxiety in Adolescents with Problematic Internet Use. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29(2), 73–79. <https://doi.org/10.5765/jkacap.2018.29.2.73>

King, D. L., Delfabbro, P. H., Wu, A. M. S., Doh, Y. Y., Kuss, D. J., Pallesen, S., Mentzoni, R., Carragher, N., & Sakuma, H. (2017). Treatment of Internet gaming

disorder: An international systematic review and CONSORT evaluation. *Clinical Psychology Review*, 54(November 2016), 123–133. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.002>

Konkolý Thege, B., Colman, I., el-Guebaly, N., Hodgins, D. C., Patten, S. B., Schopflocher, D., Wolfe, J., & Wild, T. C. (2015). Social judgments of behavioral versus substance-related addictions: A population-based study. *Addictive Behaviors*, 42, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.10.025>

Kumkronglek, J., Sirisatayawong, P., & Chupradit, S. (2023). Effects of a Life Skills Enhancement Program on the Life Skills and Risk Behaviors of Social Media Addiction in Early Adolescence. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.2174/17450179-v19-e230113-2022-26>

Kuss, D. J., & Lopez-Fernandez, O. (2016). Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research. *World Journal of Psychiatry*, 6(1), 143–176. <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.143>

Lam, L. T., & Lam, M. K. (2016). eHealth Intervention for Problematic Internet Use (PIU). *Current Psychiatry Reports*, 18(12). <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0747-5>

Li, W., Garland, E. L., & Howard, M. O. (2018). Therapeutic mechanisms of Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement for internet gaming disorder: Reducing craving and addictive behavior by targeting cognitive processes. *Journal of Addictive Diseases*, 37(1–2), 5–13. <https://doi.org/10.1080/10550887.2018.1442617>

Lindenberg, K., Halasy, K., & Schoenmaekers, S. (2017). A randomized efficacy trial of a cognitive-behavioral group intervention to prevent Internet Use Disorder onset in adolescents: The PROTECT study protocol. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 6, 64–71. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2017.02.011>

Lindenberg, K., Kindt, S., & Szász-Janocha, C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy-Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 5(2), 1–14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.48995>

Lu, Z., Li, Z. M., & Yan, W. S. (2021). *El efecto de la intervención de la terapia cognitiva grupal sobre las emociones negativas y la impulsividad en estudiantes universitarios con*

adicción a Internet. Salud Escolar China, 42(6), 887–892.
<https://doi.org/10.16835/j.cnki.1000-9817.2021.06.021>

Matuszczak-Świgoń, J., & Bednarowska, W. (2019). Cognitive behavioural therapy of Internet addiction. *Psychoterapia*, 188(1), 63–73. <https://doi.org/10.12740/PT/109067>

Mun, S. Y., & Lee, B. S. (2015). Effects of an integrated internet addiction prevention program on elementary students' self-regulation and internet addiction. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(2), 251–261. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.2.251>

Nakao, M., Shirotaki, K., & Sugaya, N. (2021). Terapia cognitivo-conductual para el manejo de trastornos de salud mental y relacionados con el estrés: Avances recientes en técnicas y tecnologías. *BioPsychoSocial Medicine*, 15, 16. <https://doi.org/10.1186/s13030-021-00219-w>

Ni, H., Wang, H., Ma, X., Li, S., Liu, C., Song, X., Potenza, M. N., & Dong, G. H. (2024). Efficacy and Neural Mechanisms of Mindfulness Meditation among Adults with Internet Gaming Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 7(6), e2416684. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.16684>

Nizama Valladolid, M. (2015). *Innovación conceptual en adicciones: Primera parte. Revista de Neuropsiquiatría*, 78(1), 22–29. <https://doi.org/10.20453/rnp.2015.2357>

Odacl, H., & Çelik, Ç. B. (2017). Group Counselling on College Students' Internet Dependency and Life Satisfaction. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 27(2), 239–250. <https://doi.org/10.1017/jgc.2017.9>

Ouzzani, M. (2017). Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 2016, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Mckenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

- Petry, N. M., Zajac, K., & Ginley, M. K. (2018). *Behavioral Addictions as Mental Disorders: To Be or Not To Be?*. *Annual Review of Clinical Psychology*, 14(1), 399–423. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045120>
- Seo, H. S., Jeong, E. K., Choi, S., Kwon, Y., Park, H. J., & Kim, I. (2020). Changes of neurotransmitters in youth with internet and smartphone addiction: A comparison with healthy controls and changes after cognitive behavioral therapy. *American Journal of Neuroradiology*, 41(7), 1293–1301. <https://doi.org/10.3174/AJNR.A6632>
- Sinchi Sinchi, H. F. (2023). Terapia cognitiva conductual en el abordaje de la adicción tecnológica. *INSPIP*, 7(ESPECIAL), 10–21. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v7iESPECIAL.475>
- Payá-López, S., Espada, J. P., Orgilés, M., & Morales, A. (2023). Tratamientos psicológicos para la adicción a videojuegos en adolescentes y adultos jóvenes: una revisión sistemática. *Revista Española de Drogodependencias*, 48(3), 18–36. <https://doi.org/10.54108/10056>
- Tello, J., & Martínez, A. (2024). *Adolescentes de Pujilí: Adicción al internet y su impacto en la adaptación conductual escolar*. *Revista Scientific*, 9(31), 296–317. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.14.296-317>
- Torres-Rodríguez, A. (2020). Cambios psicológicos en una muestra clínica de adolescentes con Trastorno de Juego por Internet | Rev. esp. drogodepend;45(4): 29-48, oct.-dic. 2020. graf, tab | IBECS. *Revista Española de Drogodependencias*, 45(4), 29–48. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-199684>
- Wild, T. C., Hesselbrock, M. N., Wicki, M., Gmel, G., & Rehm, J. (2016). Co-occurring substance-related and behavioral addiction problems: A person-centered, lay epidemiology approach. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(3), 208–215. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.079>
- Wiercigroch, D., Sheikh, H., & Hulme, J. (2020). A rapid access to addiction medicine clinic facilitates treatment of substance use disorder and reduces substance use. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0250-1>

- Yang, S. Y., & Kim, H. S. (2018). Effects of a prevention program for internet addiction among middle school students in South Korea. *Public Health Nursing, 35*(3), 246–255. <https://doi.org/10.1111/phn.12394>
- Yang, W., Hu, W., Morita, N., Ogai, Y., Saito, T., & Wei, Y. (2022). Impact of Short-Term Intensive-Type Cognitive Behavioral Therapy Intervention on Internet Addiction among Chinese College Students: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph19095212>
- Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R., & Petry, N. M. (2017). Treatments for Internet gaming disorder and Internet addiction: A systematic review. *Psychology of Addictive Behaviors, 31*(8), 979–994. <https://doi.org/10.1037/adb0000315>
- Zeidi, I. M., Divsalar, S., Morshedi, H., & Alizadeh, H. (2020). The Effectiveness of Group Cognitive-Behavioral Therapy on General Self-Efficacy, Self-Control, and Internet Addiction Prevalence Among Medical University Students. *Asian Journal of Social Health and Behavior, 3*(3), 93–102. https://doi.org/10.4103/SHB.SHB_20_20
- Zhou, X., Rau, P. L. P., Yang, C. L., & Zhou, X. (2021). Cognitive Behavioral Therapy-Based Short-Term Abstinence Intervention for Problematic Social Media Use: Improved Well-Being and Underlying Mechanisms. *Psychiatric Quarterly, 92*(2), 761–779. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09852-0>