RAFA GUERRERO



ADICTOS A LAS PANTALLAS

CÓMO LA CULTURA DE LA (DES) CONEXIÓN, LAS PANTALLAS Y LAS REDES SOCIALES AFECTAN A NUESTROS HIJOS (Y A NOSOTROS)

LIBROS CÚPULA

Índice

Portada
Portadilla
Prólogo, por Marian Rojas Estapé
Capítulo 1. La cultura del malestar
Capítulo 2. Conexión y mirada
Capítulo 3. Venimos al mundo antes de nacer
Capítulo 4. Metáfora de la hucha
Capítulo 5. Estrés
Capítulo 6. ¿Qué es una adicción?
Capítulo 7. Cerebro y dopamina
Capítulo 8. Adicción al teléfono móvil
Capítulo 9. Adicción a las redes sociales
Capítulo 10. Adicción a la pornografía
Capítulo 11. Adicción a los videojuegos y al juego «online»
Capítulo 12. Adicción a la comida, a las compras y los «workaholics»
Capítulo 13. El secuestro de la atención
Capítulo 14. Andes, 1972: resiliencia y afrontamiento ante la adversidad
Capítulo 15. Algunas claves para prevenir y tratar las adicciones tecnológicas
Capítulo 16. Decálogo tecnológico
Epílogo, por Eduardo Strauch

Agradecimientos
Bibliografía recomendada
Notas
Créditos

RAFA GUERRERO

ADICTOS A LAS PANTALLAS

CÓMO LA CULTURA DE LA (DES) CONEXIÓN, LAS PANTALLAS Y LAS REDES SOCIALES AFECTAN A NUESTROS HIJOS (Y A NOSOTROS)

LIBROS CÚPULA

A Patri, mi mujer, por haberme ayudado a ver y hacerme cargo del gran elefante blanco que deambulaba por mi casa. Te quiero.

Prólogo

Vivimos en una época en la que la tecnología nos envuelve desde que abrimos los ojos por la mañana hasta que, muchas veces sin darnos cuenta, la última luz que vemos antes de dormir es la de una pantalla. En este mundo hiperconectado, nuestra atención —ese recurso limitado y valioso— se ha convertido en el bien más codiciado. Nos prometen inmediatez, entretenimiento, conexión constante… pero, a cambio, pueden robarnos la calma, las relaciones auténticas y, en ocasiones, incluso nuestra libertad interior.

En este libro, Rafa no nos lleva a demonizar la tecnología, sino a comprender cómo funciona nuestra mente frente a ella y cómo aprender a usarla sin que esta nos use a nosotros. Para ello, recorreremos un viaje que comienza conociendo nuestro cerebro y nuestra biología, y que nos llevará a descubrir cómo se forjan las conexiones emocionales desde antes de nacer, por qué acumulamos experiencias y emociones como si fueran monedas en una hucha, y cómo el estrés y las adicciones pueden vaciarla poco a poco.

Rafa nos acerca al mundo de adicciones modernas, muchas de ellas invisibles o incluso socialmente aceptadas: desde el móvil y las redes sociales hasta la pornografía o los videojuegos. Exploraremos el fenómeno del «secuestro de la atención» y cómo la neurociencia puede darnos pistas para recuperar el control.

También nos detendremos en historias de resiliencia y superación, como la vivida en los Andes en 1972, para comprender que, incluso

en las situaciones más adversas, el ser humano tiene una capacidad inmensa de adaptarse y salir fortalecido.

Este no es un manual para desconectarte del mundo, sino para reconectarte contigo mismo. Porque la verdadera libertad no está en huir de la tecnología, sino en elegir conscientemente cómo y cuándo usarla, y en aprender a proteger lo más valioso que tienes: tu atención, tu tiempo y tu paz interior.

Gracias querido amigo por seguir aportando claridad y rigor en los grandes temas relacionados con la educación y la salud mental.

Marian Rojas Estapé

Psiquiatra y escritora

CAPÍTULO 1

La cultura del malestar

Si la cultura de la que formas parte no es sana,
acabarás siendo un individuo enfermo.
HILARIE CASH

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que 284 millones de personas en todo el mundo padecen trastornos de ansiedad y 280 millones tienen un cuadro depresivo.[1] En los últimos años, en los países desarrollados se ha visto un aumento significativo de los diagnósticos de trastornos mentales como los mencionados, pero también podemos añadir otros como las adicciones, autolesiones e ideas autolíticas. Según un estudio llevado a cabo por UNICEF España en 2025, un 18,2 por ciento de los escolares reconoce tener una satisfacción baja con la vida, mientras que un 40 por ciento declara tener una satisfacción media. El nivel de malestar en los menores está en torno a un 14,2 por ciento, siendo significativamente mayor en las chicas (18,7 por ciento) que en los chicos (9,3 por ciento). Y es que, como decíamos antes (como vemos en la gráfica de la siguiente página), los niveles de ansiedad, depresión y somatización en los niños y adolescentes son verdaderamente preocupantes.[2]

¿Qué está sucediendo? ¿Por qué no para de aumentar el número de diagnósticos de estos trastornos? Quizás seamos de las generaciones más informadas y con mayores recursos de la historia

de la humanidad, pero nuestra salud mental no hace más que caer en picado. La «solución» que habitual y tradicionalmente se le ha dado a la ansiedad y a la depresión han sido los ansiolíticos y los antidepresivos respectivamente, pero ¿realmente es el remedio o es solo un parche?

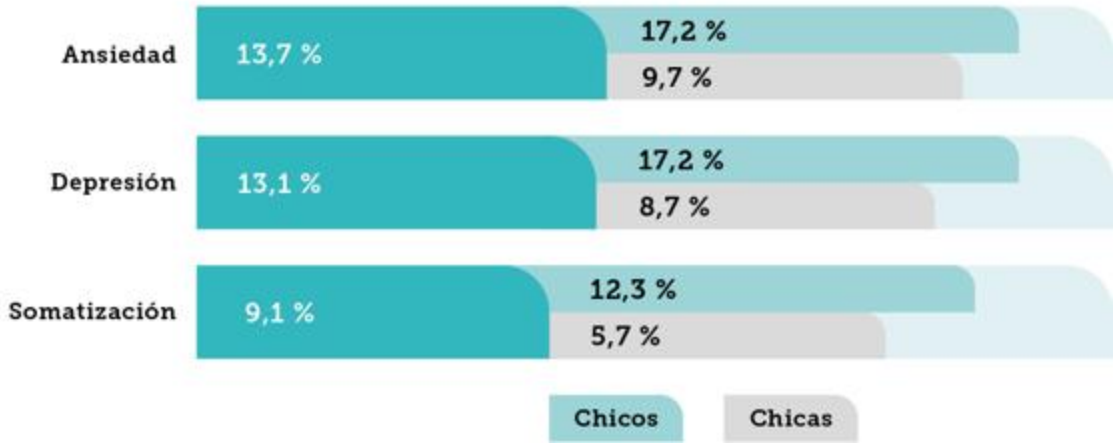


Figura 1. Niveles de ansiedad, depresión y somatización en menores divididos por sexos.[3]

¿Sabías que… en todas las edades, culturas y países del mundo, las mujeres padecen mayor número de trastornos internalizantes (ansiedad, depresión), mientras que los varones padecen mayor número de trastornos externalizantes (problemas de conducta, trastorno negativista desafiante e hiperactividad)?

Parece que los profesionales de la salud no estamos dando en la tecla cuando, a pesar de todos los estudios e información que

existen hoy en día, mentalmente la sociedad está mal, cada vez peor. Como señala James Davies en su libro *Sedados*, aproximadamente 1 de cada 4 británicos adultos toma algún psicofármaco.[4] A pesar de la gran cantidad de medicamentos que se prescriben y que consumimos, el diagnóstico de trastornos mentales, lejos de disminuir, va en aumento. Quizás, solo quizás, estemos encarando el problema de una manera errónea desde hace varias décadas. Nos estamos centrando demasiado, y a veces de manera exclusiva, en los síntomas cuando realmente deberíamos comprender la raíz de nuestro sufrimiento. Y esta es una de las ideas principales de este libro: muchos de los trastornos mentales y de las adicciones del ser humano se deben a un déficit en la conexión con los demás, a un apego inseguro en nuestra infancia y a las diferentes formas de maltrato y abuso a las que están expuestos nuestros niños y niñas. Según la OMS, 1 de cada 5 menores en el mundo ha sido abusado sexualmente a lo largo de su infancia. Datos que nos ponen los pelos de punta y que reflejan algunas de las consecuencias de la desprotección, la desconexión hacia nuestros hijos y el sometimiento al que les obligamos.

¿Y qué decir del impacto que tiene sobre los adolescentes y jóvenes el hecho de disponer de *smartphones* (teléfonos móviles inteligentes) que les permiten tener acceso a internet en todo momento, todo lugar y de manera gratuita? ¿Qué carencias emocionales o vinculares están cubriendo redes sociales como Instagram o TikTok en nuestros hijos cuando dedican buena parte del día a navegar en ellas? Lo cierto es que la mayoría de los adolescentes desde 2010 dispusieron de un *smartphone* en su bolsillo que les permitía acceder a Instagram, WhatsApp y a páginas

porno desde cualquier lugar y a cualquier hora. Además, esto implicaba que los adolescentes y jóvenes dedicaban menos tiempo del que deberían a jugar, conversar y mirar a los ojos a sus amigos y familiares.[5] En 2015, más del 70 por ciento de los adolescentes estadounidenses de entre trece y diecinueve años llevaban siempre consigo una pantalla táctil.[6] Y dadas las facilidades del *smartphone* y las carencias vinculares con las que venimos creciendo en las últimas décadas —tanto adolescentes como adultos—, consultamos nuestro teléfono móvil cada seis o siete minutos.[7]

Y es que, para ir a la raíz de nuestro sufrimiento y comprender las causas, debemos evaluar correctamente a los pacientes. En general, la pregunta inicial que hacemos los profesionales de la salud mental a nuestros pacientes cuando llegan por primera vez a consulta es: «¿Qué te pasa?». Esto implica que el profesional está más centrado e interesado en conocer los síntomas o conductas problemáticas que en los verdaderos motivos que le llevan a actuar de dicha manera. Es como si solo nos interesaran las apariencias. Ante esa pregunta, nos centramos en el momento presente. Sin embargo, para un cada vez más nutrido grupo de profesionales, entre los que orgullosamente me encuentro, la pregunta debería ser: «¿Qué te pasó?». Entre una pregunta y otra solo cambia una letra, pero la diferencia es abismal. No podemos perder de vista que los síntomas (lo que el paciente nos cuenta ante la pregunta «¿qué te pasa?») son el reflejo de que algo anda mal y de que estamos sufriendo. Los síntomas son las señales de socorro que deberían hacernos conscientes de que debemos hacer algo, como, por ejemplo, buscar ayuda.[8] El problema no son los síntomas, sino qué los genera.

Debajo de los síntomas encontraremos los miedos, las angustias, los vacíos y los abusos vividos años atrás.



Vincent Felitti, médico experto en trauma infantil y obesidad —de lo que volveremos a hablar más adelante en el libro—, explica todo esto con la metáfora de los bomberos. Ante un incendio, el problema no es el humo sino el fuego. El humo no es más que el síntoma que

grita y que nos informa de que algo está pasando. Si los bomberos, en vez de centrarse en las llamas, se dedicaran a echar agua al humo, no conseguirían nada. Ellos saben que lo importante para acabar con un incendio es lo que no se ve tan fácilmente (fuego), ya que lo más visible (humo) ha servido para dar la voz de alarma. Algo similar ocurre en salud mental. Felitti, quien trabajó buena parte de su trayectoria profesional con personas con obesidad, se dio cuenta de que la obesidad no es el fuego, sino más bien el humo. La obesidad no es el problema, sino la consecuencia de su verdadero problema. Debemos conocer y comprender qué llevó a determinada persona a desarrollar una adicción a la comida. Sumergirnos en las profundidades del iceberg para conocer los vacíos, el sufrimiento y los abandonos que empujaron a la persona a desarrollar un problema de la conducta alimentaria. Felitti comprobó que haber tenido una infancia traumática aumenta la probabilidad de padecer depresión, ansiedad y cualquier adicción. El trastorno es una consecuencia de lo que vivimos (o no vivimos) en nuestra infancia y adolescencia.

A pesar de lo que nos ha hecho creer durante décadas el *modelo médico* y su *teoría sobre el desequilibrio químico*, la depresión no es un problema en el cerebro. El problema de la depresión no es cerebral, sino vital. El modelo médico sitúa dicho problema en la persona y, en concreto, en su cerebro. Desgraciadamente, nos han hecho creer que la depresión es algo puramente químico, como si fuera un defecto serotoninérgico en nuestro encéfalo. Dicho desequilibrio químico no es la causa de la depresión, sino más bien la consecuencia. La depresión no se debe a unos niveles bajos de serotonina, sino que estos son una de sus consecuencias. No es lo

mismo. Hemos confundido causa con consecuencia y eso nos nubla para acompañar y sanar a nuestros pacientes con depresión.

¿Sabías que… el desequilibrio químico no es la causa de la depresión y que la medicación no es la única solución a este trastorno?

En las últimas décadas el número de trastornos que se recogen en el DSM ha ido claramente en aumento. Como el lector seguramente sabrá, el DSM se refiere a las siglas en inglés de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, es decir, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Se le conoce popularmente como «la biblia de la psiquiatría» y en él se recogen los criterios necesarios para diagnosticar a una persona de TDAH, anorexia nerviosa, trastorno de personalidad esquizoide o trastorno obsesivo compulsivo, entre muchos otros. En la gráfica que podéis ver en la página siguiente, extraída de mi libro *Trauma. Niños traumatizados, adultos con problemas* (Libros Cúpula, 2024), se advierte el incremento significativo del número de trastornos mentales en las diferentes ediciones del DSM hasta el momento presente. El hecho de que hoy en día se estén diagnosticando aspectos de la vida que son completamente normales y sanos hace que el número de trastornos vaya en aumento de manera imparable. Muchas personas reciben diagnósticos y se les medica por experimentar momentos o dificultades de la vida que son tan desagradables como normales: divorcios, estrés en el trabajo, tristeza por la muerte de un ser querido, rabietas en un niño pequeño, dificultades para hablar en

público, etc. Estamos patologizando el malestar humano y también estamos sobremedicando a estas personas que, en realidad, no necesitan una etiqueta o un diagnóstico, sino que necesitan ser vistos y aceptados incondicionalmente. Lo que sana es el vínculo seguro y sentirnos queridos, no los fármacos. Como dice Daniel Siegel, psiquiatra y profesor de la Universidad de California: «El DSM se ocupa de las categorías, no del dolor de las personas».

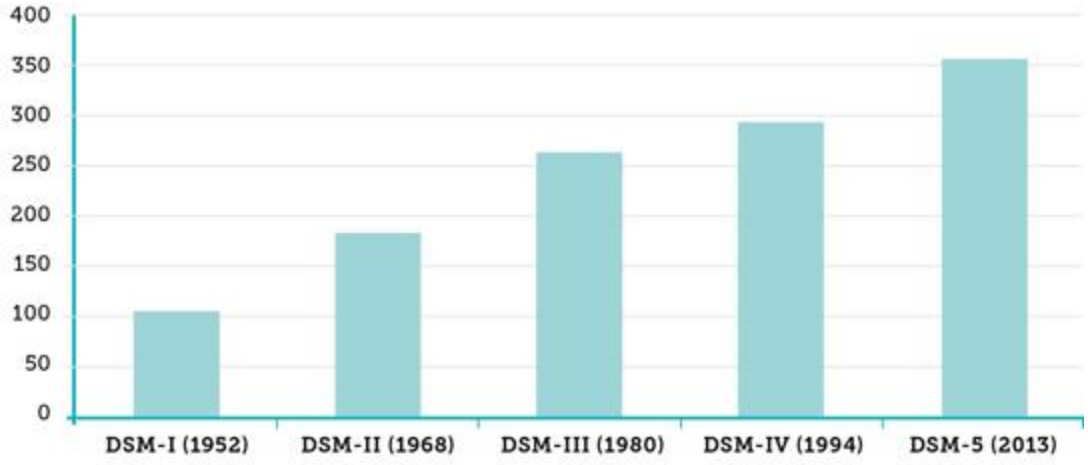


Figura 2. Número de trastornos recogidos en las diferentes ediciones del DSM desde el DSM-I publicado en 1952 hasta el actual DSM-5 publicado en 2013.

Además del aumento del número de trastornos en las diferentes ediciones del DSM, los criterios para realizar el diagnóstico son cada vez más laxos, por lo que la gran mayoría de nosotros no solo es que encajemos en alguno de los trastornos que recoge el DSM-5, sino que seguramente podamos ser incluidos en varios diagnósticos de forma simultánea. Todo esto me preocupa y me sobrecoge, pero estoy seguro de que dará para escribir un libro más adelante…

¿Sabías que… el 95,9 por ciento de los profesores en España indican que su primera preocupación es la salud mental y el bienestar emocional de sus alumnos, seguidos por los problemas de convivencia escolar como el acoso y el ciberacoso?[9]

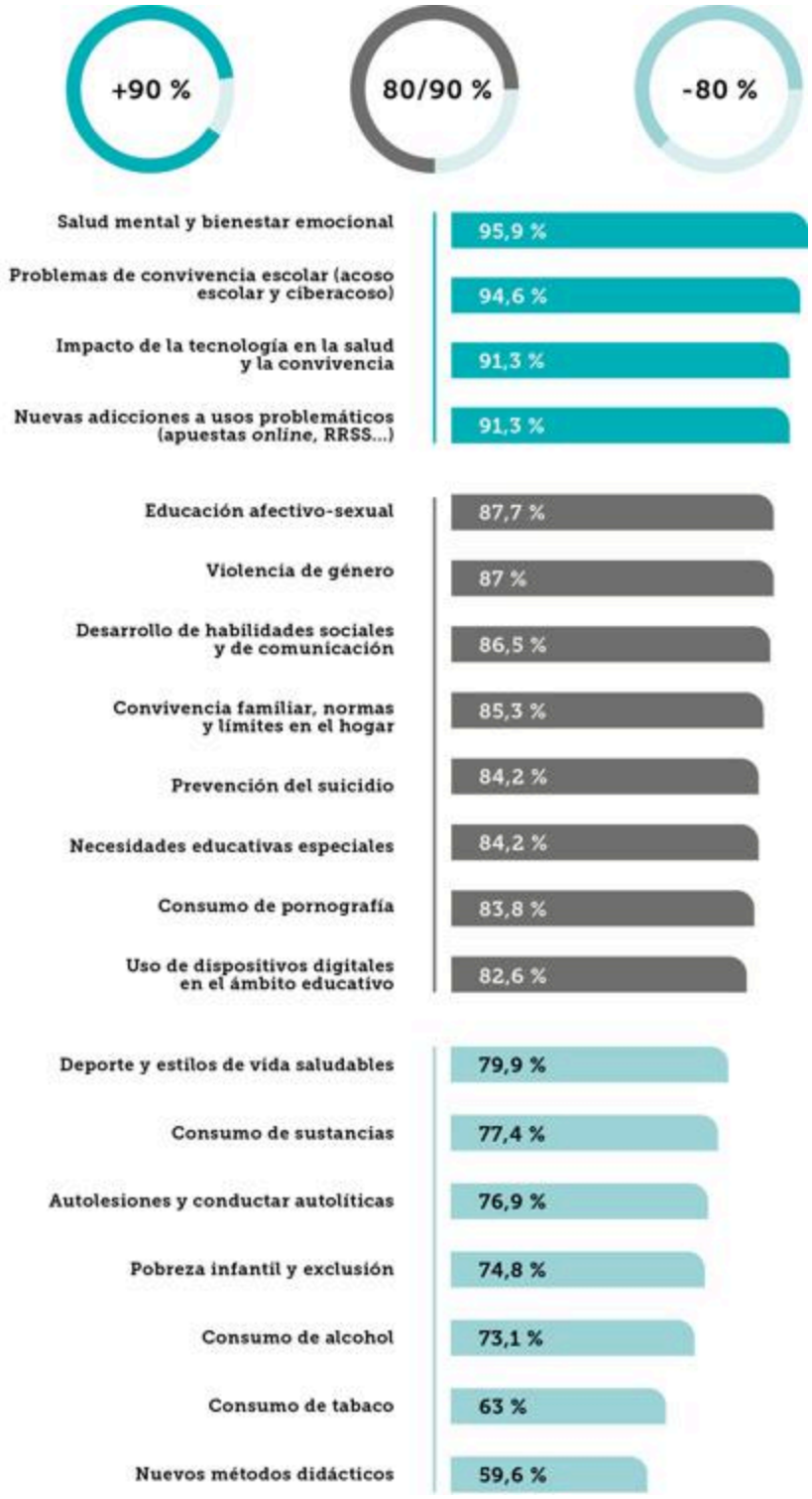


Figura 3. Principales preocupaciones del profesorado en España. (Informe de UNICEF España, 2025.)[10]

Como ya hemos comentado, haber vivido una infancia traumática aumenta la probabilidad de desarrollar una adicción, ya que la conducta repetitiva amortiguará el estrés, la soledad y la ansiedad. Pareciera que la adicción acabara con los síntomas, pero solamente los diluye por unos minutos u horas. El médico Gabor Maté explica que la adicción, ya sea con sustancia o comportamental, es el resultado o la consecuencia de haber tenido una infancia estresante o traumática. Nadie decide ser adicto, por lo que la adicción cumple una función, que seguramente sea evitar hacerse cargo del abandono, la negligencia o el maltrato que sufrimos en nuestra infancia. Son personas que suelen sentirse muy vacías y sin un rumbo definido. Llevar a cabo la conducta de consumo les hace olvidar, aunque sea durante un tiempo, sus problemas y conflictos. De ahí que el ser humano, como mecanismo de supervivencia, se «enganche» a una adicción con sustancia (alcohol, cocaína, heroína, marihuana, etc.) o una adicción sin sustancia o comportamental (redes sociales, pornografía, videojuegos, apuestas deportivas, compras, comida, etc.). Seguramente la adicción conlleve mucho sufrimiento, grandes dosis de ansiedad y muchos conflictos con uno mismo y con las personas más cercanas, pero no me cabe la menor duda de que es lo más adaptativo que puede hacer la persona para tratar de sobrevivir a su sufrimiento.

¿Sabías que… la Organización Mundial de la Salud ya alertaba en 2014 sobre el uso excesivo de teléfonos móviles, internet y ordenadores considerando el tiempo que les dedicamos un problema de salud pública?[11]

Aunque sea duro decirlo, tener una adicción hoy en día es la norma; lo contrario es la excepción. Las carencias emocionales que arrastramos de nuestras infancias, el gran estrés que padecemos y el poco tiempo que dedicamos a hablar de lo que realmente importa hace que la gran mayoría de nosotros acudamos a una sustancia o comportamiento para tratar de sobrellevar el día a día, poder sentirnos menos vacíos y más adaptados en los diferentes contextos en los que nos desenvolvemos (familiar, escolar/laboral, social, emocional, sexual, etcétera).

¡Recuerda!
Una persona con adicción ha vivido una infancia estresante, traumática y, seguramente, se sienta muy vacía por dentro.

Cuando unas líneas atrás, decía que todos tenemos alguna adicción, me refería a todos sin excepción. No pretendo señalar ni hacer sentir mal a nadie, sino que entendamos que desarrollar una adicción es una «solución» tremendamente adaptativa a nuestros traumas, duelos no resueltos y vacíos. Me gustaría, antes de concluir este primer capítulo, reconocer y hablar de mi propia adicción que, afortunadamente, está en tratamiento y en remisión, aunque me esté costando mucho tiempo y esfuerzo. Como ya mencioné en mi

anterior libro, mi infancia no fue ni idílica ni —como decía Donald Winnicott— *suficientemente buena*. Mi hermana y yo crecimos en una familia donde nuestro padre se dedicaba en cuerpo y alma a trabajar, pero es que el poco tiempo que estaba con nosotros le costaba mucho conectar con nuestras necesidades y afectos. No tengo un solo recuerdo de mi padre jugando conmigo. El acompañamiento, el juego y la validación emocional brillaban por su ausencia. En mi familia había dos emociones de defensa que estaban prohibidas: la tristeza y la rabia. Recuerdo perfectamente que cuando era pequeño y me sentía triste o irritado mi padre siempre me hacía la misma pregunta: «¿Qué te pasa que estás muy serio?». No tenía la capacidad de conectar con lo que me pasaba y sentía, pero es que tampoco me permitía sentirme así. Hoy en día, mi padre me sigue preguntando qué me pasa para estar tan serio cuando siento algunas de estas emociones mal vistas en mi familia. Por este motivo, suelo comentar que el hecho de que los seres humanos sintamos emociones es una verdadera bendición, y si encima tenemos la suerte de crecer en una familia donde nos las permiten y validan, pues mejor que mejor.

El ámbito donde más me exigía mi padre era, con diferencia, el académico y el comportamental, aunque quien hacía el seguimiento e iba a las tutorías en el colegio era mi madre, pues mi padre estaba siempre trabajando. Él se mostraba exigente, inflexible y autoritario en cuanto a los estudios y las notas que yo obtenía. Para mi padre las calificaciones eran lo más importante, sin conocer ni reconocer el esfuerzo que yo le ponía a los estudios. Yo nunca fui un alumno brillante en el colegio, es más, me mostraba despistado y caótico en clase, además de que me costaba mucho entender los conceptos. Lo

bueno que yo tenía es que era muy perseverante, a pesar de que me costara mucho, pero eso él no lo veía ni le interesaba. La única forma de hacer que mi padre se sintiera orgulloso de mí era obteniendo buenos resultados académicos. Esto era muy difícil, puesto que, a pesar de que yo me esforzaba, mis notas eran ramplonas. Esta dinámica sostenida durante años —y siendo la única manera en la que mi padre se vinculaba conmigo— me llevó a la conclusión inconsciente de que, si quería el amor y la aprobación de mi padre, tenía que obtener muy buenos resultados. Y ni una ni la otra ocurrían. Mi padre quería que yo fuera un gran estudiante para labrarme un buen futuro. Y con el paso de los años aprendí de manera implícita que el amor y la atención de los demás dependen de tu rendimiento, no de quién eres ni de tu esfuerzo, sino de la consecución de una meta. El mensaje es que no importa cuánto te esfuerces, sino si consigues el objetivo o no. Si a esto le añadimos que vivimos en una sociedad resultadista y conductista, el peligro de la motivación de logro está servido. Ante dicho panorama, desde que era bien pequeño, aprendí que para recibir atención, cariño y sentirme digno de ser querido debía rendir. Y así lo hice. Dejé de ser un alumno que pasaba desapercibido en la escuela y que sacaba suficientes a dejarme la piel en los estudios y obtener sobresalientes y matrículas de honor. En mi etapa universitaria, mientras mis compañeros de clase de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid pasaban buena parte del tiempo en la cafetería jugando al mus, yo me dedicaba en cuerpo y alma a las diferentes asignaturas. Cuando no estaba en clase, me encontraba en la biblioteca estudiando y repasando conceptos. Acabé la carrera y, además de no aprender a jugar al mus, hice muy pocos planes de

socialización con mis compañeros de clase. En los diferentes puestos de trabajo donde estuve dedicaba la gran mayoría del tiempo a trabajar y a «rendir» como me habían enseñado. Cuando tuve la oportunidad de escribir mi primer libro en 2016 y obtuve elogios y una buena reputación por alcanzar la meta, mi dopamina me empujaba a seguir escribiendo. Había encontrado la receta mágica para ser visto. Tanto fue así que en ocho años había escrito 25 publicaciones: 11 libros para familias y educadores, 11 cuentos para niños y niñas, 2 cómics sobre el TDAH y 1 juego para trabajar las emociones con los más pequeños. Para que el lector se haga una idea, entre 2020 y 2024 realicé 22 publicaciones y, en concreto, en 2021 escribí 3 libros y 2 cuentos. Ahora lo pienso y me asombra cómo pude hacerlo. La gente me preguntaba de dónde sacaba el tiempo para escribir, ver pacientes, dar clases en la universidad, viajar e impartir conferencias en congresos nacionales e internacionales, además de atender a dos niños pequeños. Desde luego, no había truco: solo una adicción al trabajo y al reconocimiento de los demás. La dopamina, aunque yo no lo supiera, siempre estaba presente. Quería más y más; era insaciable. Cuando acompañaba a mis hijos a dormir, sacaba mi ordenador portátil y escribía, contestaba correos, organizaba la agenda, preparaba las conferencias, planificaba las clases de la universidad, etcétera. Y así hasta altas horas de la madrugada.

Gracias a mi proceso psicoterapéutico y a determinados hechos que me ocurrieron, empecé a observar que algo no iba bien. En el día a día no me daba cuenta, solo producía y producía. Trabajar y escribir era lo que ocupaba gran parte de mi rutina. Dedicar muchas horas a tu trabajo es algo habitual, normalizado y hasta incluso bien

visto. Yo no supe ponerme límites y frenar hasta que sucedió algo en un vuelo transoceánico con dirección a Ciudad de México hace tres años. Como de costumbre, nada más subirme al avión, saqué mi ordenador y me puse a trabajar. No paré de escribir en las doce horas que duró el vuelo salvo para comer algo rápidamente e ir un par de veces al baño. Recuerdo una pareja de cántabros que estaban sentados a mi lado que, ante mi incesante actividad laboral, me dijeron sorprendidos: «Pero chico, deja algo para luego». Reconozco que ni dormí ni aproveché para ver una película. Directamente no disfruté, solo trabajé. Nada más aterrizar en Ciudad de México, una mujer mayor que estaba sentada a mi izquierda me dijo: «Ay hijo, yo solo espero que todo el tiempo que has estado trabajando en el vuelo te lo pague tu jefe». En ese momento, esbocé una sonrisa y le dije: «Se lo agradezco señora, pero soy autónomo». Aunque en un primer momento me hizo gracia el comentario de la señora, he de reconocer que algo hizo clic en mi cabeza, que me dejó preocupado y triste a la vez. ¿Por qué dos comentarios separados por pocas horas de dos desconocidos, pero bienintencionados, me habían afectado tanto? En los días que visité una de las ciudades a la que más me gusta viajar, Ciudad de México, estuve pensativo. Lo que ocurrió en el vuelo fue un momento de consciencia que cambió mi vida para siempre. En ese momento estaba escribiendo mi libro *Trauma. Niños traumatizados, adultos con problemas* que se publicó en 2024, y decidí que ese sería mi último proyecto durante un tiempo. Necesitaba parar, descansar y cuidarme. Necesitaba conectar conmigo y con mi familia. Aprendí que el hecho de no haber sido visto incondicionalmente en mi infancia ni haber tenido unos padres que conectaran conmigo

emocionalmente —salvo en el ámbito académico— me llevó como mecanismo de supervivencia a tratar de rendir en ese ámbito para sentirme querido y amado. Caí en el error de creer que si hacía lo que ellos esperaban de mí (ser un excelente alumno) me querrían como persona. En ese momento no era consciente de que la mirada condicional de mis padres me llevó a intentar todo lo que estaba en mis manos para ser visto, aceptado y querido. El vehículo que utilicé para tratar de lograr esto, aunque ahora sé que no era la solución, fue el trabajo. Desarrollé una adicción al trabajo, lo que se conoce como *workaholic*, para ser visto y sobrevivir.

Hoy no me juzgo y entiendo que dediqué gran parte del día a día a ver pacientes, escribir libros y dar conferencias para ser visto y amado como cualquier niño pequeño necesita. Sé que no era la manera de conseguirlo, pero era la única que estaba a mi alcance. En alguna ocasión, mi mujer estuvo a punto de ponerme las maletas en la puerta de casa. Afortunadamente, no lo hizo. Ya no necesito la protección ni la aprobación de mis padres, aunque la haya buscado hasta hace bien poco. Ahora lo que toca es elaborar el duelo de lo que necesité y no se dio. Quién sabe si la cantidad de horas que dedicaba mi padre a trabajar en vez de estar con nosotros en casa se debía también a una adicción al trabajo que le permitía huir del miedo a la conexión y a la intimidad que tenemos muchos padres varones. Una de las conclusiones a las que llego después de haber dedicado tantísimas horas a escribir libros, ver pacientes, viajar y participar en congresos es que, desde luego, mi adicción al trabajo no me ha ayudado en absoluto ni a mí ni a mi familia, aunque seguro que sí que lo ha hecho con otras muchas personas (familias, pacientes, maestros, etc.). Pero también hay recuerdos bonitos y de

conexión con mi padre, aunque —como se podrá imaginar el lector— con los estudios de por medio. Recuerdo que en primero de BUP llegué al mes de mayo con seis materias suspensas. Me enfrentaba a las últimas semanas de curso teniendo que recuperar muchas asignaturas. Mis profesores le dijeron a mi madre que se hiciera a la idea de que iba a repetir curso. Las cosas pintaban mal. Mi padre, que me exigía mucho en los estudios pero que no estaba por las tardes en casa, se implicó mucho en ese momento. Me motivó y confió en mí. Aunque él seguía en su despacho de abogados por las tardes, me llamaba por teléfono para preguntarme la lección. Percibí una mirada transparente y de apoyo que jamás había apreciado en él. Recuerdo sentirme aceptado y querido por mi padre en esas semanas de mucho estudio. Qué conexión especial sentiría con él que fui capaz de sacar el curso adelante para sorpresa de todos mis profesores. Sin lugar a dudas, por muy difícil que estén las cosas para un adolescente como era mi caso, no hay nada que una mirada incondicional y de apoyo pueda destruir.

CAPÍTULO 2

Conexión y mirada

Protegerlos todo lo que sea necesario, no todo lo posible.

MARIANA BRUSSONI

El ser humano está diseñado para crecer y desarrollarse en tribu dada la gran vulnerabilidad y fragilidad con la que nacemos. No estamos hechos para vivir en solitario como sucede con otras muchas especies animales no mamíferas. Nosotros necesitamos de un grupo de adultos que nos cuide para desarrollarnos de una manera sana. Seguramente, habrás leído y escuchado el famoso proverbio africano que dice que hace falta toda una tribu para criar a un niño. El neonato y el niño pequeño son demasiado frágiles y dependientes como para hacerse cargo de ellos mismos sin la presencia y conexión del adulto. Sonaría a utopía, ¿verdad? Dada la vulnerabilidad del bebé, hace millones de años la evolución hizo que surgiera el apego en los primeros mamíferos. Una de las características de los mamíferos que nos hace vincularnos de forma sana con nuestras crías es el contacto físico. Algo tan básico como las caricias pueden aportar tanto equilibrio emocional y salud mental a un menor como su ausencia aumentar la probabilidad de desarrollar determinadas psicopatologías. Las caricias de un adulto a un menor, acompañadas de una mirada sincera y disponible, le mandan el mensaje al pequeño de que es importante para el adulto, algo que será vital en la construcción de ese vínculo que se forma en

los primeros meses de vida. Sentirse perteneciente al grupo —a la tribu como decíamos antes— es una necesidad básica de nuestra especie, que en caso de no ser cubierta puede implicar unas dificultades que veremos en las próximas páginas.

De sobra son conocidos los beneficios sociales y vinculares que tiene el *grooming*, o acicalamiento, en algunas especies de primates como los chimpancés y los gorilas. El ser humano adulto utiliza la caricia y el tacto como forma de conectar física y emocionalmente con sus hijos, además de promover la producción de la hormona del crecimiento. En un estudio con bebés que habían nacido de manera prematura, se vio que aquellos que estaban en incubadoras, pero que recibían estimulación táctil de sus padres tres veces al día durante quince minutos ganaban más peso y la circunferencia de su cabeza era mayor que aquellos bebés que estaban en incubadoras, pero que no fueron tocados y abrazados.[12]

¿Sabías que… el mejor predictor de la salud mental es la calidad de nuestras relaciones y conexiones?

Las personas encargadas de cuidar al menor, habitualmente sus padres, deben satisfacer las necesidades socioemocionales que los menores presentan, como, por ejemplo, la *aceptación incondicional* y el *sentido de pertenencia*. Empecemos por la primera. La **aceptación** de un niño por parte de sus padres no debería depender de lo bien que se porte o de que no haya pegado hoy en la escuela. En este caso hablamos de aceptación condicional. La mirada o el tiempo que dedican unos padres, o cualquier otro adulto,

a un niño no debería estar en riesgo por un mal rendimiento o un mal comportamiento. Nada de lo que haga el niño debería amenazar la relación cálida y respetuosa entre ambos. La mirada y la aceptación siempre han de ser incondicionales. Como explicaba en el capítulo anterior, mi infancia y adolescencia estuvo teñida de esta mirada condicional por parte de mis padres. Como yo no me sentía aceptado incondicionalmente, aprendí que debía estudiar sin descanso y obtener resultados académicos brillantes para conseguir la mirada y la aceptación de ellos. Era la única manera de recibir elogios y que mis padres se sintieran orgullosos de mí. Si la mirada es condicional, el niño —como me sucedió a mí— aprende que el cariño y el tiempo que le dedican se lo tiene que ganar porque lo importante no es quién es, sino qué hace y qué consigue.

¿Sabías que… un exceso de elogios y premios puede ser tan perjudicial como un padre tremendamente crítico y rígido? En ambos casos, el progenitor no valora lo que el niño es sino lo que hace y consigue.

En cuanto al **sentido de pertenencia**, el ser humano necesita sentirse importante, que los demás le vean, le tengan en cuenta y le validen emocionalmente. Hay una anécdota que cuenta la famosa periodista estadounidense Oprah Winfrey en el libro que escribió junto a Bruce Perry *¿Qué te pasó?* que resume muy bien la importancia de sentirnos pertenecientes, incluso siendo adultos. Oprah cuenta que de todas las entrevistas que ha hecho a lo largo de su carrera periodística, que no han sido pocas, todos los

entrevistados le han preguntado lo mismo al finalizar la entrevista: «¿Qué tal lo he hecho?». Independientemente de que entreviste al presidente de Estados Unidos, a cantantes, modelos o personas no conocidas, todas sin excepción le muestran a Oprah su necesidad de pertenencia y aprobación al finalizar la entrevista.[13]

¡Recuerda!

El ser humano está hecho para conectar, en un primer momento, con sus figuras adultas de referencia y, en un segundo lugar, con sus iguales. La exclusión de la tribu puede implicar trastornos y mucho sufrimiento.

Los niños pequeños necesitan, al menos, a un adulto que sea capaz de conectar con las necesidades del menor y atenderle de manera sensible y constante. De esta manera, el adulto protege y calma al menor durante los primeros años de su desarrollo, de tal manera que en un futuro tenga la capacidad de protegerse, confiar en sí mismo y empatizar con los demás. Ahora bien, la capacidad de sintonización del adulto puede verse afectada, como las interferencias de una emisora de radio, por el estrés, sus traumas infantiles o las exigencias laborales de nuestro día a día.

¿Sabías que… una persona adulta que nunca fue vista en su infancia, seguramente tenga dificultades para conectar y empatizar con los demás?

Como ya hemos comentado, el apego surge evolutivamente como una forma de protección que aumenta las probabilidades de supervivencia del vulnerable bebé. Lo más sabio que puede hacer en términos evolutivos un niño pequeño es quedarse cerca de su mamá para evitar ser atacado. El contacto visual que se establece entre una madre o un padre con su cachorro es fundamental. Al igual que el tacto y las caricias, el contacto visual puede ser un amortiguador o un amplificador del estrés y los peligros que puede haber en el ambiente. Es normal que un bebé aparte la mirada de los ojos de su madre cuando ambos se están mirando; el bebé no puede sostener mucho tiempo la mirada sobre su madre. Ahora bien, si es la madre quien a menudo evita la mirada fiel y amorosa hacia su bebé, este puede sentir ansiedad, estrés y vergüenza. En este caso, el pequeño no estaría recibiendo el amor incondicional que todos necesitamos cuando somos pequeños, sino un mensaje inconsciente de que no es importante o digno de ser querido. En un futuro, es probable que esta persona se muestre ansiosa, complaciente y dependiente en sus relaciones sociales, además de aumentar la probabilidad de desarrollar una adicción que rellene el vacío o la repulsa que sintió de su madre a lo largo de los primeros años de vida. Según Quantified Impressions, una compañía norteamericana de análisis de la comunicación, hoy en día el adulto medio establece contacto visual con otro interlocutor entre el 30 y el 60 por ciento del tiempo

en una conversación estándar. ¿Y esto qué implica? Pues que estamos perdiendo la comunicación y la wifi emocional con los demás. Esto se debe a diferentes variables, pero una que ha afectado negativamente a nuestras interacciones son las pantallas y las redes sociales. Hoy en día es normal tener conversaciones sin mirarnos a los ojos porque, entre otras cosas, estamos pendientes de nuestros teléfonos móviles. Es una pena, pero el contacto visual y la calidad e intimidad de nuestras conversaciones se está empobreciendo como consecuencia de la cultura de las pantallas.

Os propongo el siguiente juego: echad la vista atrás y tratad de recordar cuando erais pequeños y dos capitanes elegían jugadores para cada uno de sus equipos. Da igual si era para echar un partido de fútbol, para un concurso de matemáticas o para jugar a la comba. Da igual. Seguro que en alguna ocasión veías cómo los capitanes elegían a otros niños y tú ibas quedando de los últimos sin que nadie te incluyera en su equipo, ¿verdad? Esta es la sensación que tienen constantemente las personas que en su infancia no han sido vistos ni se han sentido pertenecientes a ningún grupo, incluido su familia. Por este motivo es tan importante que los adultos tengamos estrategias para vincularnos de manera sana y segura con nuestros hijos para hacerles sentir protegidos, empoderados y vistos. En la mirada del adulto hacia el menor se transmite no solo la persona que somos, sino también el mundo en el que vivimos. ¿El bebé ha venido a un mundo donde hay amor y respeto? ¿O más bien donde hay rabia y resentimiento? ¿Te puedes mostrar como eres o debes aparentar algo que no eres? En función de lo que los adultos les transmitamos a los niños, la mayoría de las veces —de forma implícita e inconsciente— así se verán ellos mimos. ¿Cómo va

a tratarse con respeto y cariño una persona en cuya infancia solo hubo reproches, gritos y maltrato? Difícilmente. Y es que la autoestima es el resultado de lo mucho o poco valorados que nos sentimos en nuestra infancia por nuestros padres y el resto de los adultos significativos.

¿Sabías que… entre los 10 y los 12 meses ya tenemos una sensación inconsciente de si somos merecedores de ser amados y de si el mundo es un lugar seguro o más bien un lugar amenazante?

Si recordáis, al comienzo del capítulo hacíamos alusión a la importancia de la tribu para desarrollarnos de manera sana con un famoso proverbio africano. Pero ¿qué ocurre cuando nuestra infancia ha estado cargada de ausencias parentales, abusos y sometimientos? Quiero compartir con vosotros otra frase que supone la otra cara de la moneda del proverbio africano y es la siguiente: «El niño que no sea abrazado por su tribu, cuando sea adulto quemará la aldea para poder sentir su calor». Lo que hay en el interior de un niño que no fue visto ni amado incondicionalmente es rabia. Mucha rabia. Por este motivo, regresa a la aldea para quemarla. Tiene ganas de revancha. No se sintió bien tratado ni querido. Cuando era pequeño poco pudo hacer salvo sobrevivir, pero ahora, ya adulto, regresa para mostrar toda su rabia acumulada durante años. Un niño que no siente seguridad ni conexión emocional con los integrantes de su tribu se paraliza y siente un

gran vacío. Todo esto puede ser motivo más que suficiente para caer en una adicción, como veremos más adelante.

Ya hemos comentado en el capítulo anterior algo que me preocupa bastante y que se viene dando en las últimas décadas: la psiquiatrización del malestar tanto en la infancia como en la etapa adulta. Por ejemplo, algunos niños que han sido diagnosticados de *trastorno negativista desafiante*, más conocido por sus siglas TND, son niños cuyos miembros de la tribu no supieron darles la conexión y el amor que necesitaban. Se comportan de manera desafiante, negativista y retadora como mecanismo de supervivencia y como una forma de decir «solo quiero pertenecer». Se comportan así no porque sean malos, sino porque nos mandan señales de alarma que los adultos malinterpretamos una y otra vez. Creemos que tienen TND por un problema en su cerebro y, en realidad, es un problema de cómo nosotros nos vinculamos con ellos. Ponemos el foco en ellos y deberíamos ponerlo en nosotros. En resumen, el oposicionismo del menor tiene un motivo: no es un problema del niño, es responsabilidad del adulto. El reto constante del niño o del adulto es una consecuencia de lo dañada que está la relación entre el menor y los adultos que le rodean en la tribu. Si los mayores no nos tomamos el comportamiento negativista y disruptivo del menor como algo personal, entonces no caeremos en las luchas de poder que hacen que todos acabemos perdiendo porque la relación o la wifi emocional entre nosotros no se reestablece. Y este ejemplo que he puesto del TND también se puede hacer extensible a otros diagnósticos tan habituales en la infancia y adolescencia, como la ansiedad, la depresión infantil, el TDAH o los trastornos de la conducta alimentaria. Si estas etiquetas —y otras más— fueran

entendidas, no como trastornos, sino como las únicas respuestas que pudieron dar estos niños o adolescentes debido a las situaciones tan delicadas que vivieron y la pobre conexión que tenían con sus padres, seguramente les ayudaríamos mucho más.

¿Sabías que… el niño prefiere no mostrar sus emociones como la rabia y el miedo y obtener cariño y aprobación por parte de sus padres antes que mostrar su enfado y dejar de recibir atención de ellos? El menor no toma esta decisión de manera consciente y razonada, sino más bien de manera inconsciente y en virtud de poder sobrevivir.

Cada vez estamos más solos y más desconectados de los demás. Es triste ver cómo en el metro o en el autobús todos vamos mirando el teléfono móvil y ensimismados en nuestras cosas. Cada vez estamos más centrados en lo nuestro y menos conectados con el exterior. Como decía Groucho Marx: «Todo el mundo va a lo suyo, menos yo, que voy a lo mío». Podríamos decir que hemos acabado con las tribus que tantos beneficios nos aportaban. John Bowlby, padre de la teoría del apego, hablaba ya hace décadas de aquellos padres que están físicamente presentes, pero emocionalmente ausentes debido al estrés, a la depresión que padecen o a las preocupaciones económicas. Allan Schore, psicólogo y reconocido investigador contemporáneo, cataloga este fenómeno de *separación próxima*, pues los padres están cerca pero a la vez lejos de sus hijos. El mensaje implícito que recibe el niño es: «No eres digno de que te atienda, y mi atención te la tienes que ganar». ¿Cómo se la ganan?

Con actos buenos, portándose bien, haciendo sus deberes, no gritando, siendo obedientes, etc. Es decir, con cualquier conducta que cumpla con las expectativas del adulto; el menor se tiene que adaptar a sus exigencias. Los dispositivos tecnológicos y su pobre gestión están haciendo un flaco favor a los vínculos y conversaciones entre padres e hijos. Según Pew Research, un 52 por ciento de los padres estadounidenses admiten que se distraen «a veces» con sus teléfonos móviles cuando están con sus hijos. Un 17 por ciento reconoce que se distrae «a menudo».[14] Las constantes notificaciones en nuestros *smartphones* de Whats App, correos electrónicos o nuevas publicaciones de alguien que seguimos en Instagram interrumpen y condicionan la relación con nuestros hijos y familiares.

¿Sabías que… las relaciones entre padres e hijos donde el padre está presente físicamente, pero ausente emocionalmente, son cada vez más frecuentes en las sociedades estresadas?

El ser humano es un animal tan sociable y necesitado que enferma cuando se siente solo. Necesitamos del vínculo y la compañía de los demás de la misma manera que necesitamos comer y dormir. Hoy en día, debido a la irrupción de los teléfonos inteligentes *(smartphones)* en nuestra vida, hemos sustituido la socialización presencial y cara a cara por la socialización virtual. Como describe el psicólogo social Jonathan Haidt, una infancia basada en el juego fortalece la conexión y las relaciones sociales,

mientras que una infancia basada en el teléfono móvil las debilita. En la etapa adolescente sucede exactamente lo mismo: aquellos adolescentes que pasan más tiempo jugando a los videojuegos y en las redes sociales tienen más probabilidad de sufrir ansiedad, depresión y otros trastornos, mientras que los adolescentes que dedican más tiempo a estar en grupo, hacer deporte juntos o participar en comunidades de distinta índole tienen una mejor salud mental.[15] Y es que, nos guste o no, los dispositivos tecnológicos nos desconectan del entorno en el que estamos y de las personas que nos rodean.

¡Recuerda!
Somos nativos vinculares, no nativos digitales.

En este capítulo estamos viendo cómo una infancia donde hemos recibido el cariño y el amor de nuestros padres puede ser un gran amortiguador contra cualquier adicción. Al contrario, una ausencia parental o una dificultad para conectar con las necesidades del menor aumenta la probabilidad de que en un futuro busque (y encuentre) en determinadas adicciones aquello que tanto ansiaba o de lo que lleva años huyendo. Como suele decir Gabor Maté, los estudios que evalúan el pasado de las personas con adicciones siempre encuentran infancias traumáticas: maltrato físico, abuso

sexual, abandono emocional, sobreprotección, abuso de poder, sometimiento, etc. La conducta adictiva suele ser el reflejo de un niño interior herido que no recibió el cariño, la mirada y el amor incondicional que todos necesitamos.

¿Sabías que… el niño interior de la persona con adicción busca cariño, protección y ser aceptado en la droga o en las redes sociales para evitar el sufrimiento que viene arrastrando desde hace años o, quizás, décadas?

Una de las grandes epidemias del siglo XXI es la sobreprotección, que como dice la psicoterapeuta Beatriz Cazurro, no es más que un padre o una madre con miedo a perder el control de lo que le pueda pasar a su hijo. El adulto sobreprotector proyecta sus miedos en sus hijos y eso limita la individuación, la identidad y la autonomía del menor, impidiéndole crecer.[16] Es imprescindible que los niños se enfrenten a situaciones que impliquen miedo, conflicto y desafíos para construir su autoestima y trabajar la toma de decisiones, pero se encuentran con adultos con muchos miedos e inseguridades que no les dejan. La investigación es clara a este respecto: un estilo sobreprotector, o lo que se conoce como *padres helicópteros*, correlaciona con trastornos de ansiedad, baja autoeficacia y dificultades de adaptación.[17] Y es que, como dice Jonathan Haidt, estamos sobreprotegiendo a nuestros hijos en el mundo real, mientras que por otro lado les infraprotegemos en el mundo de internet y las redes sociales. Curioso, ¿no os parece? Si de verdad queremos proteger a nuestros hijos y que crezcan de manera sana y

segura, debemos retrasar su entrada al mundo virtual e invitarles a que jueguen con otros niños en el mundo real.[18]

¿Sabías que… la sobreprotección es un inhibidor de experiencias y limitador de la autoestima?

Otra situación en la infancia que influye de manera significativa para que en un futuro desarrollemos una adicción es el abuso sexual. Sabemos que las personas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia tienen tres veces más de probabilidad de empezar a beber alcohol en la adolescencia que aquellos que no lo sufrieron. En ocasiones, lo que nos lleva a consumir es huir del vacío tan grande que sentimos. La persona adicta aprende a huir de sus traumas o sufrimiento gracias a la conducta repetitiva dañina, en vez de hablar y sanar su dolor. Es más difícil sanar un trauma provocado por otra persona, como puede ser un familiar o un desconocido, que una situación traumática derivada por un accidente de tráfico o un desastre natural. El motivo es que el abuso sexual o el maltrato físico suele ser infligido por una persona que se supone que debería haberte querido y protegido: tu padre, tu madre, un maestro o un abuelo. Si la persona que debe protegerme me atemoriza y me hace daño, aprendo a desconectarme emocionalmente para sufrir lo menos posible. A este mecanismo de supervivencia se le conoce con el nombre de *disociación*. Que un niño se vea obligado a gestionar su propio miedo o a tranquilizarse ante situaciones estresantes no es natural. Por este motivo, el menor se puede disociar o llevar a cabo conductas que pueden ser confundidas con el TDAH o el trastorno

negativista desafiante (TND). El niño no tiene ningún trastorno, solo quiere vincularse, pertenecer y sobrevivir. Si el niño o el adolescente no ha vivido la experiencia de que alguien le mire con cariño o se interese por él cuando se cae o tiene miedo, y por el contrario ha recibido un «deja de llorar» cada vez que estaba asustado, entonces ha tenido que encontrar maneras de sobrevivir que seguramente no sean sanas ni adaptativas: cortes en los brazos, consumo de alcohol o cannabis, ver porno, relaciones sexuales compulsivas, necesidad de ser visto en redes sociales, etc. Todas estas conductas repetitivas aportan una pequeña dosis de alivio al menor —solo por unas pocas horas—, pero es lo más adaptativo que tiene en sus manos para alcanzar la principal meta de cualquiera: sobrevivir.

¡Recuerda!

Las personas que no conectan ni socializan de manera sana con los demás, posiblemente por haber padecido una infancia traumática, son más vulnerables a desarrollar una adicción.

CAPÍTULO 3

Venimos al mundo antes de nacer

La infancia y la adolescencia está cambiando el juego cara a cara por la interacción digital, limitando experiencias esenciales como mirar a los ojos, jugar y resolver conflictos.

JONATHAN HAIDT

Decía la psicoanalista Ursula Volz-Boers que el ser humano en el vientre materno es el receptor de todas las alegrías y de todas las angustias y dificultades de sus padres. Y no le faltaba nada de razón. No le concedemos al periodo prenatal la relevancia que verdaderamente tiene. No podemos perder de vista que los padres somos los principales arquitectos del cerebro de nuestros hijos y esto comienza desde el mismo embarazo.

¿Sabías que… el desarrollo del cerebro en el periodo prenatal es verdaderamente único si lo comparamos con el resto de las etapas vitales? En el cerebro del feto pueden nacer hasta 20.000 neuronas por segundo.

El estado de ánimo de la madre gestante es fundamental para el crecimiento y desarrollo cerebral del feto que está en plena

evolución. Así, por ejemplo, la doctora Nicole Letourneau, catedrática de investigación en salud mental de la Universidad de Cagliari (Italia), vio que la corteza cerebral de niños preescolares cuyas madres habían sufrido depresión en los tres meses centrales del embarazo era más fina y menos conectada que la de los niños cuyas madres no sufrieron depresión durante su embarazo. Este estudio es uno de los muchos que relacionan el estado de ánimo de la madre durante el embarazo y la estructura cerebral del bebé.

¡Recuerda!
Somos los arquitectos del cerebro de nuestros hijos. Cómo nos sentimos y cómo gestionamos nuestras emociones, sea para bien o para mal, afecta a los vulnerables fetos.

¿Y qué decir del estrés de la madre durante la gestación? Los estudios de Yvette Glover, profesora e investigadora del Imperial College de Londres, concluyeron que las madres gestantes que estaban estresadas tenían grandes cantidades de cortisol en el líquido amniótico. Como seguramente sabrá el lector, el cortisol es la hormona que segrega nuestro cuerpo ante situaciones estresantes y amenazantes, nos pone en alerta ante un potencial peligro. Pero ojo, porque el estrés de la madre no solo afecta al feto en el momento

presente, sino que influye a largo plazo como han demostrado varios estudios. Rachel Yehuda y su equipo de investigación comprobaron que los recién nacidos cuyas madres se encontraban en su último trimestre de embarazo cuando las Torres Gemelas de Nueva York sufrieron el ataque terrorista del 11 de septiembre de 2001 tenían niveles desproporcionadamente altos de cortisol. Pero no es que solo mostraran esos niveles anormales de cortisol en el momento del parto, sino que Yehuda y su equipo pudieron comprobar que dichos niveles de cortisol seguían siendo muy elevados cuando los niños cumplieron su primer año.[19] En otro estudio, Claudia Buss concluyó que los niños de seis a nueve años cuyas madres sufrieron niveles altos de estrés durante el embarazo tenían menor cantidad de materia gris.[20] Por lo tanto, la investigación científica concluye que los efectos del estrés materno durante el periodo prenatal influyen en diferentes estructuras cerebrales, no solo a corto, sino también a largo plazo.

¿Sabías que… el estrés en el vientre materno puede ser una variable que afecte a un posterior desarrollo de una adicción? El estrés altera la capacidad del cerebro para responder ante el peligro y el conflicto, de manera que aumenta la probabilidad de recurrir a una adicción para encontrar alivio.

Ahora bien, ¿qué ocurre después del nacimiento? El antropólogo Ashley Montagu denominó *exterogestación* a la gestación fuera del vientre materno. El motivo por el que el neonato es tan inmaduro cerebralmente hablando es por el tamaño de su cabeza. Al finalizar

el periodo de gestación, la cabeza del bebé es, con diferencia, la parte más grande de su cuerpo, y por este motivo existe la posibilidad de que se quede atascada al pasar por el canal del parto. A lo largo de la evolución de nuestra especie, la cabeza creció de manera considerable para desarrollar nuestro intelecto, mientras que la pelvis del ser humano se estrechó para permitir la bipedestación y el equilibro al andar. Si el cerebro de un bebé a punto de nacer fuera más grande de lo que en realidad es, no podríamos nacer. Por este motivo, buena parte del desarrollo y crecimiento cerebral se produce en la exterogestación que dice Montagu. Una vez que el neonato está en el mundo exterior junto a sus padres, su cerebro continúa creciendo, desarrollándose y conectándose a la misma velocidad que en el vientre materno. El crecimiento cerebral del ser humano una vez fuera del vientre materno le confiere una gran capacidad de aprendizaje y adaptación que no tienen otros mamíferos. A diferencia del ser humano, el cerebro de otras especies animales se desarrolla de manera exclusiva en el vientre materno. Por este motivo, como ya hemos comentado, el apego es un pegamento vincular que permite al recién nacido y al niño pequeño seguir desarrollándose en presencia de los miembros de su tribu.

Estamos viendo la cantidad de variables y circunstancias externas que afectan —en ocasiones para bien y en otros casos para mal— al desarrollo cerebral del pequeño y, por lo tanto, a la probabilidad de que en un futuro desarrolle una adicción. Y es que el ambiente y las personas que rodeamos a los más pequeños somos los que aceleramos o frenamos el desarrollo cerebral. Sabemos que el estrés, la ansiedad y la depresión en los progenitores afecta al funcionamiento cerebral de los más pequeños. El desarrollo cerebral

de los bebés o los niños pequeños es muy sensible a la manera en que sus padres se vinculan con ellos. En la Universidad de Washington se llevó a cabo un interesante estudio donde se comparaban las ondas cerebrales de dos grupos de bebés de seis meses. El primer grupo estaba integrado por bebés cuyas madres habían desarrollado depresión postparto, mientras que el segundo grupo lo componían bebés con madres sanas. Se evaluó la actividad del cerebro de los bebés mediante un electroencefalograma (EEG). Los autores del estudio comprobaron que el patrón electroencefalográfico de los bebés del primer grupo se parecía a los patrones cerebrales de las personas con depresión. Estos hallazgos se dieron especialmente en los lóbulos frontales, zona encargada, entre otras muchas funciones ejecutivas, de la autorregulación emocional.[21]

¿Sabías que… la depresión, lejos de ser causada por un desequilibrio en los neurotransmisores, habla del escaso apoyo familiar y social que tiene la persona afectada?

Otro factor a tener en cuenta en el desarrollo cerebral es el mes del año en el que nace el bebé. Un estudio de la Universidad de Columbia Británica en Canadá realizó un registro durante once años de casi un millón de recetas de medicamentos prescritos a niños en edad escolar. Llegaron a la conclusión de que los niños que habían nacido en el mes de diciembre tenían un 39 por ciento más de probabilidades de que les diagnosticaran de TDAH que los niños que habían nacido en enero. El motivo de estos sorprendentes resultados

es que, al ser el TDAH un trastorno que implica una inmadurez en el desarrollo cerebral, haber nacido en diciembre o en enero de ese mismo año marca una gran diferencia.[22] Y la investigación concluye que el cerebro de los menores que han sufrido maltrato puede llegar a ser entre un 7 y un 8 por ciento más pequeño de lo que correspondería por edad cronológica. Algunas estructuras, como, por ejemplo, la corteza prefrontal y el cuerpo calloso, se ven visiblemente infradesarrolladas con motivo del maltrato.[23]

¡Recuerda!
Los trastornos del neurodesarrollo aumentan de manera significativa la posibilidad de desarrollar una adicción en un futuro al no estar los centros reguladores de las emociones y los impulsos (córtex prefrontal) suficientemente desarrollados.

Hemos hecho una descripción sobre cómo el periodo prenatal y la infancia pueden suponer un factor de protección o, por el contrario, un factor de riesgo para desarrollar adicciones, pero ¿y qué pasa en la etapa adolescente? Sabemos que los adolescentes se caracterizan por seguir sus instintos y por preferir la novedad y las emociones fuertes. Además, suelen buscar de manera ciega recompensas cerebrales en actividades novedosas o peligrosas, lo que en

ocasiones pone en riesgo su integridad física y su vida. Como veremos luego, debido a que su corteza prefrontal se está reorganizando, tienen grandes dificultades para anticiparse a las consecuencias de sus actos, y cuando lo hacen, suelen subestimar el peligro o el daño tanto propio como en los demás. Para más inri, cuando están con sus iguales, infravaloran más aún dichas consecuencias.

¿Sabías que… para el adolescente es más importante sentirse visto y aceptado por sus iguales que por sus padres?

Ahora bien, ¿cómo es el cerebro de los adolescentes y los jóvenes? ¿Existen diferencias respecto del cerebro en la etapa infantil? Los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés) realizaron escáneres cerebrales a más de un centenar de adolescentes y jóvenes, y comprobaron que entre los doce y los veinticinco años se produce una reorganización masiva en sus cerebros. Es cierto que el crecimiento que vive el cerebro a esas edades es muy escaso porque dicho crecimiento se da más en la infancia que en la adolescencia, pero sí que se produce una reorganización debido a los múltiples cambios que viven los adolescentes y jóvenes. Por ejemplo, el cuerpo calloso, una estructura cuya función es conectar ambos hemisferios, se ve ensanchado de manera significativa. Otras áreas como el hipocampo, zona relacionada con la memoria, y la corteza prefrontal, región vinculada con el autogobierno, se ven fortalecidas y potenciadas de manera progresiva en la etapa adolescente.

El cerebro del adolescente está en búsqueda constante de dopamina, un neurotransmisor que se segrega cada vez que realizamos actividades que nos gustan y que activa los circuitos de recompensa del cerebro. No hay una etapa de la vida en la que sean tan necesarios y gratificantes los iguales como en la adolescencia. Sus amigos ofrecen mayor novedad, emoción y gratificación que lo que viven en el día a día en casa con sus padres. Los amigos son muy importantes para cubrir la necesidad de sentirse pertenecientes y vistos. Se ha comprobado con escáneres cerebrales que cuando un adolescente es excluido del grupo, cuando no se siente visto por sus iguales, quizás porque no haya sido invitado a una fiesta o a un partido de fútbol, su cerebro se parece bastante al de una persona que vive en constante amenaza. Esto nos lleva a entender que el rechazo social lo viven nuestros adolescentes como una gran amenaza.

CAPÍTULO 4

Metáfora de la hucha

No permitas que el ruido de las opiniones de los demás ahoguen tu voz interior.

STEVE JOBS

Imagina que, en el momento del nacimiento, cada bebé viniera no con un pan debajo del brazo, sino con una hucha. Evidentemente, en un primer momento esa hucha está vacía. No tiene un solo céntimo. Esto equivale a decir que los bebés dependen, en todos los aspectos, de sus figuras de apego. No pueden hacer nada sin su ayuda. Ahora bien, ¿cómo pueden ir ganando en autonomía los recién nacidos? La única manera de dejar atrás la dependencia con la que venimos a este mundo y sustituirla por una buena capacidad de autonomía está en manos de sus padres. Si los padres y el resto de las figuras adultas que estamos alrededor de los niños somos capaces de sintonizar con sus necesidades emocionales y cubrirlas, como diría el pediatra y psiquiatra Donald Winnicott, de manera suficientemente buena, entonces iremos por el buen camino. Para que este pequeñajo que hoy depende de sus padres tenga una hucha con un mínimo de dinero que le dé cierta autonomía, sus figuras de apego deberán atender las necesidades emocionales del menor. De esta manera, el día de mañana, cuando el bebé ya no sea un bebé, se encontrará con algunos ahorros que le permitirán ser autónomo y no depender de sus padres. Entonces ¿qué deberán hacer exactamente mamá y papá para ir llenando la hucha de su

hijo? Es algo muy sencillo de explicar, pero difícil de hacer, además de que implica una gran presencia y regularidad: atender las necesidades emocionales que presentan sus hijos. En mi libro *Menudas rabietas. Cómo gestionar los problemas de conducta de manera respetuosa* (Libros Cúpula, 2023) propongo un total de 18 necesidades socioemocionales. Todas estas necesidades deben ser cubiertas en su justa medida, dado que ellos, debido a su tremenda vulnerabilidad, no pueden hacerlo por sí mismos. Cuando hablamos de menores, las necesidades siempre deben ser cubiertas por los adultos que les rodeamos: padres, madres, abuelos, tíos, maestros, profesionales de la salud mental, etc. Por lo tanto, si queremos que el día de mañana este recién nacido o esta bebita de ocho meses tengan suficiente dinero en su hucha como para no depender de los demás, hoy los adultos significativos debemos estar presentes, sintonizar y dar respuesta a aquello que necesitan.

Estupendo, ¿y qué necesidades socioemocionales tiene un menor? Ya he comentado antes que suelo hablar de 18 necesidades, pero nombraré algunas de ellas. La **protección** es una de las necesidades más importantes que tiene el ser humano. Dado que ellos no tienen la posibilidad de protegerse de determinados peligros, amenazas e incluso agresiones, somos nosotros los que debemos acometer dicha protección. Otra necesidad es **fomentar su autonomía** para que puedan hacer las cosas solos, en la medida en que estén preparados. Los niños y los adolescentes también necesitan **ser bien tratados**. Cada vez que esto no se da, bien porque les invisibilizamos o bien porque les castigamos, aparecen lo que los adultos llamamos *problemas de conducta*. También necesitan que les ayudemos a **regular sus emociones** para

regresar a un estado de calma y sosiego. Otra necesidad que tenemos los seres humanos es **ser vistos**, al igual que **sentirnos pertenecientes** a al menos un grupo o tribu. Y así hasta las 18 necesidades que propongo. Como te darás cuenta, somos una especie muy necesitada de los cuidados y afectos de los adultos que están al mando de nuestro desarrollo y crianza. Un aspecto negativo es que los adultos podemos llegar a confundir deseos con necesidades. En 1965, dos jóvenes le pidieron a Bob Dylan su autógrafo cuando este se encontraba en su limusina en Inglaterra. Le dijeron «necesitamos tu autógrafo», a lo que Dylan les respondió: «No lo necesitáis; si lo necesitarais, os lo daría».[24]

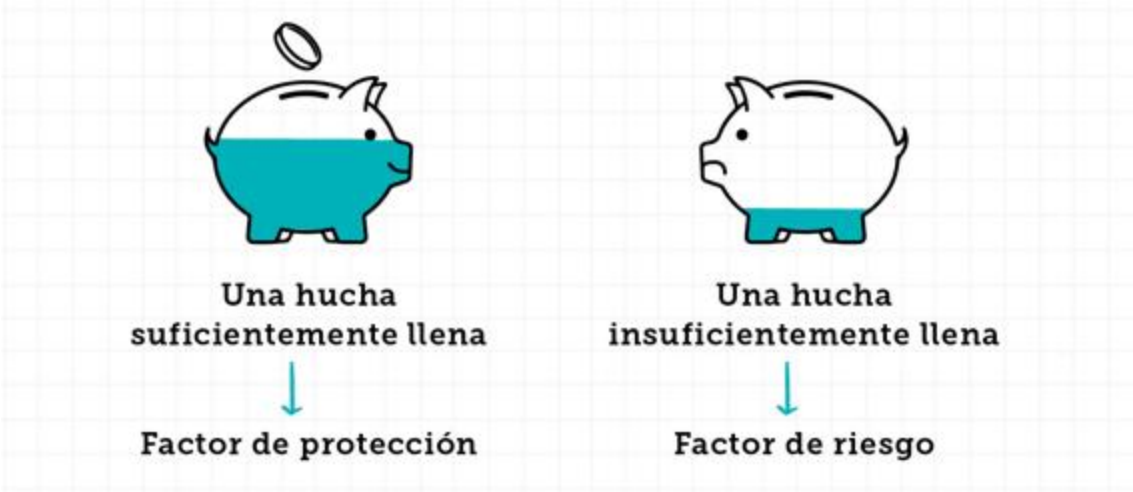
Volvamos a la hucha. ¿Qué tienen que hacer los adultos para que, poco a poco, esa hucha vaya teniendo dinero? Cubrir las necesidades de nuestros hijos. Si un bebé llora porque precisa la protección de su mamá y ella atiende de manera sensible el llanto de su pequeño, entonces habrá metido, metafóricamente hablando, un céntimo en la hucha. Seguro que estarás pensando que un céntimo no le va a sacar de pobre al bebé, ¿verdad? Estás en lo cierto. Un céntimo es poca cosa y no va a ayudar de manera significativa a dejar atrás su dependencia. Pero también es cierto que la suma de muchos céntimos, hacen euros. Y el día tiene muchas oportunidades para atender las necesidades de los menores y así obtener céntimos para la hucha. Tengamos en cuenta que una cosa es conectar con nuestros hijos y otra es sintonizar. Al igual que ocurre con una radio, una cosa es conectar la radio y otra es sintonizar la emisora que queremos escuchar. Lo mismo sucede con los menores: una cosa es conectar con ellos y otra es sintonizar con su emisora emocional. Entonces, si hemos tenido la bendición de

haber disfrutado de unos padres y una tribu de adultos sensibles y bientratantes, este bebé tendrá la suerte de disponer de una hucha con unos buenos ahorros para enfrentarse de manera satisfactoria a la vida cuando sea mayor. En cambio, un bebé que haya tenido unos padres con dificultades para conectar con sus necesidades, que se haya sentido abandonado y no visto, o que le hayan sobreprotegido —en definitiva, unos padres maltratantes—, no tendrá suficientes ahorros en su hucha como para valerse por sí mismo. La gran dependencia con la que vino a este mundo no ha sido superada, y continúa, aun siendo un adulto de veinte o treinta años, sintiendo una gran dependencia. Posiblemente pueda depender mucho de las opiniones de los demás, de que su pareja le demuestre el amor que siente por él, o quizás tenga una adicción a la heroína o a las redes sociales, porque todos estos ejemplos son indicativos de dependencia. Nunca superó la dependencia con la que venimos de serie y sus padres la perpetuaron de por vida.

¡Recuerda!

Las personas que no recibieron amor, ni fueron bien tratadas en su infancia, necesitan encontrar sustitutos a las carencias afectivas, uno de los cuales pueden ser las adicciones.

La hucha puede ser una bendición o, por el contrario, una maldición. Si me planto con quince años con una hucha con suficiente dinero, entonces podré manejarme de manera autónoma y suficientemente bien por la vida. Cuando un menor o un adulto busca de manera desesperada rellenar el vacío que tiene su hucha con algo externo (drogas, sexo, redes sociales, comida, compras, validación social, etc.), esto implica que tiene un problema de autorregulación emocional. Esta persona depende del estímulo externo para sentirse tranquila y aliviada. En nuestra vida cotidiana hay tareas y metas que no podemos alcanzar solos, y por ello necesitamos pedir ayuda a nuestra tribu. Esto es normal y sano. Sin embargo, el joven de veinte años o la persona de cuarenta y cinco que tiene una hucha prácticamente vacía porque sus padres y el resto de la tribu no estaban alfabetizados emocionalmente, no tenían habilidades de conexión afectiva o no pudieron o supieron acompañarle en momentos difíciles, entonces se verá constantemente suplicando dinero a los demás para poder sobrevivir. No tendrá los recursos socioemocionales necesarios como para vivir una vida plena, donde en diferentes ámbitos se pueda valer por sí mismo y en otros ámbitos de la vida vea posible y sano pedir ayuda a alguien de su tribu. Soy consciente de que ir llenando la hucha, céntimo a céntimo es lento y muy laborioso, pero por eso decía al principio que tener una hucha con dinero que nos permita vivir de manera plena y desahogada es sencillo de explicar, aunque requiere de muchos años de perseverancia y conexión emocional por parte de los padres del menor en cuestión.



Ahora bien, ¿qué tiene que ver la metáfora de la hucha que acabamos de explicar con las adicciones? Veamos. Un niño que nunca fue visto ni tenido en cuenta no posee en su hucha mucho dinero que le permita vivir de manera autónoma, a pesar de que ahora sea un adulto de veinticinco años. Por eso, como mecanismo de supervivencia, se sumerge más de cinco horas diarias en las redes sociales para tratar de llenar ese vacío tan grande que tiene en su hucha. Busca de manera obsesiva e indiscriminada comentarios positivos y «me gusta» en sus publicaciones, porque nunca en la vida real los recibió. Y por eso los anhela ahora con veinticinco años de manera desesperada y reiterada. Toda adicción es un intento inconsciente y reactivo de llenar la hucha para poder sobrevivir y poder vivir —aunque sean solos unos minutos— en calma, huyendo de los traumas y el sufrimiento del pasado. La metáfora de la hucha viene a explicar todas y cada una de las diferentes adicciones que podemos desarrollar los seres humanos.

Lo venimos comentando a lo largo del libro y no lo podemos perder de vista. Somos una especie muy vulnerable. Necesitamos sentirnos vistos y queridos, en un primer momento por nuestros

padres, y posteriormente por los demás miembros de nuestra tribu. Esta característica esencial de los mamíferos, más acusada si cabe aún en los humanos, es bien conocida y aprovechada por la industria tecnológica. Saben sacarle partido. Sean Parker, uno de los cofundadores de Facebook, reconoció en 2017 que esta conocida red social se creó con el objetivo de aprovecharse de la necesidad que tenemos las personas de ser validadas por los demás. Lo llamó el *bucle de retroalimentación de validación social*. Necesitamos ser vistos y aceptados por los demás, de ahí que desarrollaran la función «me gusta» en 2009. Si el ser humano necesita *likes*, entonces accederá frecuentemente a la red social en busca de ellos y, por lo tanto, pasará más tiempo en ella. Objetivo cumplido para los desarrolladores de tecnologías y aplicaciones. Como reconocía el propio Parker, cuando la gente recibe un *like*, la dopamina consecuente refuerza y motiva para volver a subir más contenido. Una cosa es que nos guste que nos validen emocional y socialmente y otra bien diferente es que lo necesites de manera desesperada, e incluso que se convierta en una adicción.

¿Sabías que… una infancia donde no hemos sido vistos ni aceptados va a implicar, probablemente, una baja autoestima? Además, tener una baja autoestima es una condición que aumenta la probabilidad de caer en alguna adicción.



En ocasiones, como estamos comentando, las personas que tienen una hucha con pocos ahorros y que, por lo tanto, son muy dependientes, pueden acabar desarrollando una adicción, ya sea una adicción a sustancias o bien comportamental. La persona que tiene una adicción a las redes sociales, siguiendo la metáfora de la hucha, va a buscar en sus seguidores virtuales el cariño y la aceptación que no recibió de sus padres cuando era pequeño. Seguro que se sentirá muy bien cuando las personas a las que no conoce (seguidores virtuales) compartan sus publicaciones o le escriban comentarios positivos, pero deberíamos tener cuidado con esas muestras de admiración que recibimos de personas que no conocemos (y seguramente no conoceremos nunca). Además, cuando la persona con adicción a las redes sociales se siente vacía, angustiada o estresada, su cerebro busca soluciones para salir de este estado tan desagradable. Quizás, la opción más rápida y sencilla sea acceder a redes sociales, pues cada vez que entra y ve todos los comentarios y *likes* que ha obtenido su publicación, siente una gran relajación debido a las dosis de dopamina que recibe su cerebro. Acceder a Instagram, Snapchat o TikTok le proporciona una sensación tan agradable como efímera y que, por supuesto, no soluciona su problema de raíz. Begoña Aznárez, psicoterapeuta de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia (SEMPyP), acuñó el concepto de *bucle de la reivindicación* para explicar cómo en las

diferentes adicciones, la persona le pide a la sustancia o conducta que le aporte aquello que nadie le aportó en su infancia. Así, por ejemplo, la persona con adicción a la heroína le pedirá a la droga que le dé la tranquilidad que sus padres y el resto de los miembros de la tribu no le supieron dar. Otro ejemplo sería el de las personas con adicción a las redes sociales, que les piden a sus seguidores virtuales de Instagram o TikTok que le hagan sentirse vistos, ya que no fueron niños vistos ni queridos. En conclusión, la metáfora de la hucha pone de relieve la importancia de cubrir las necesidades socioemocionales que tenemos para poder ser autónomos y adquirir control en nuestra vida. De lo contrario, una persona con una hucha con ahorros insuficientes tiene mayor probabilidad de desarrollar una adicción.

¿Sabías que… la probabilidad de acceder a redes sociales es mayor cuando estamos aburridos, tristes o enfadados?

CAPÍTULO 5

Estrés

La mayoría de nuestras tensiones y frustraciones se derivan de la necesidad compulsiva de desempeñar el papel de alguien que no somos.

HANS SELYE

Gabor Maté, médico especializado en trauma y adicciones, nació en Budapest en 1944 en el seno de una familia judía, justo un par de meses antes de que los nazis invadieran Hungría. El estrés que se respiraba en la ciudad hizo que estuviera llorando día y noche. Dos días después de la invasión de los alemanes, su madre llamó al pediatra muy preocupada por el llanto insaciable de su hijo. El médico acudió a su casa y le comentó: «Debo decirle que todos los bebés judíos están llorando». Nos podemos preguntar qué sabían los bebés sobre los nazis, las invasiones y el estrés. Seguramente nada. No sabían nada, pero lo que sí que notaron fueron las grandes dosis de estrés y miedo en sus padres. Los abuelos maternos de Maté estuvieron en el campo de concentración de Auschwitz y fueron asesinados cuando su nieto tenía tan solo cinco meses. Su madre, muchos años después, en el lecho de su muerte, le reconoció a su hijo que estaba tan deprimida después de enterarse del asesinato de sus padres en Auschwitz que solo se levantaba de la cama para estar un ratito con su hijo; el pequeño Gabor se pasaba gran parte del día solito en su cuna. Bajo el estrés y el vacío tan grande que se respiraba, la madre no pudo ofrecerle a su hijo esa mirada

incondicional y el cariño que precisa cualquier niño. Sin presencia y afecto no hay sensación de seguridad ni predictibilidad (y menos en plena Segunda Guerra Mundial). Cuando Gabor Maté tenía once meses, su madre se vio obligada a entregarlo a unas personas para que lo cuidaran. De la noche a la mañana, Gabor se quedó huérfano. Para él, su miedo al abandono y la consecuente ansiedad por separación se programó en Budapest en el año 1944. Como él mismo ha contado en varios de sus libros, la soledad y el estrés que experimentó en sus primeros meses de vida le empujó a desarrollar una gran adicción al trabajo y a la compra compulsiva de CDs de música clásica. Y es que cada uno rellena sus vacíos y sus carencias emocionales con lo que puede.

¿Por qué comienzo este capítulo dedicado al estrés hablando de la infancia de Gabor Maté? En primer lugar, para que entendamos las repercusiones que puede tener una infancia donde reina el caos, el estrés y el miedo. Muchas infancias así acaban en adicción, como es el caso de este reconocido médico. Y en segundo lugar, para que entendamos que nadie está libre de las consecuencias del estrés, ni siquiera uno de los grandes referentes y expertos mundiales en trauma, estrés y conductas adictivas. Podemos definir el *estrés* como una amenaza, ya sea real o percibida, que tiende a romper el equilibrio *(homeostasis)* de la persona. La función del estrés es mantener la *homeostasis* ante la amenaza presente. En esta definición podemos ver la gran cantidad de situaciones de nuestra vida cotidiana que son estresantes porque rompen con nuestro equilibrio y tranquilidad. La primera persona que investigó y acuñó el concepto de estrés fue Hans Selye, un médico checocanadiense que dedicó toda su vida a investigar el estrés y sus consecuencias. Cada

vez que nuestro cerebro detecta una amenaza, nuestro cuerpo reacciona o bien luchando, o bien huyendo de dicha situación.[25]

Imagina que estás dando tranquilamente un paseo por la calle cuando, de repente, ves una serpiente, una rata o una cucaracha. Elije la que menos te guste. Ante dicha amenaza —grabada en nuestros genes desde hace miles de años— se activa la lucha o huida, lo cual hará que olvidemos lo que estábamos haciendo y nos centremos en el supuesto peligro. Y es que la amenaza supone una fuente de estrés tan grande que nos impide fantasear, organizar o disfrutar, para preparar al cuerpo a enfrentarse a lo que tenemos delante de nosotros. La supervivencia se pone en marcha: se acelera nuestro ritmo cardiaco, empezamos a sudar, se inhiben las funciones ejecutivas y el corazón envía sangre a los músculos para poder atacar o huir; el cuerpo se inunda de adrenalina y cortisol; se hiperactivan las amígdalas cerebrales. Como dice Bruce Perry, ante una amenaza, la reacción habitual es recurrir a nuestra manada para que nos proteja, pero no siempre es posible.

¿Sabías que… una situación amenazante activa nuestra parte cerebral más instintiva, automática e inconsciente?

La investigación ha demostrado que una infancia estresante es bastante probable que distorsione la manera en la que una persona reaccionará a situaciones estresantes a lo largo del resto de su vida. Los motivos del estrés pueden ser múltiples: miedo al abandono, abuso sexual, mala relación entre los progenitores, ausencia de límites, desprotección, sobreprotección, padres ausentes, etc. Sea

cual sea la situación que genera estrés en un menor, lo que está claro es que hará que sea una persona más reactiva que aquellas personas que tuvieron una infancia estable, predecible y amorosa. Si un cachorrín, durante su infancia, ha vivido situaciones de estrés recurrente, el mensaje inconsciente con el que se queda el menor es que el mundo y las personas que lo habitan son peligrosas y potencialmente dañinas. A nivel cerebral, las amígdalas cerebrales del menor se activarán frecuentemente, pues detectan peligro y amenaza en casi cualquier parte y con casi cualquier persona.

¡Recuerda!
El estrés ante cualquier amenaza, ya sea real o percibida, tiende a romper el equilibrio de la persona.

Coplan y su equipo de trabajo llevaron a cabo un estudio de investigación con primates para demostrar la importancia de la consistencia y la tranquilidad en la relación entre padres e hijos. Para ello dividieron en tres grupos a madres primates y sus crías. Los investigadores escondían la comida que cada madre primate tenía que buscar para alimentar a su cría. Cada grupo tenía unas características concretas en cuanto al lugar donde se escondía la comida. En el grupo 1 la comida tenía una alta dificultad de ser alcanzada, aunque era predecible dónde estaba. En el grupo 2 la

comida era fácilmente accesible y predecible, mientras que en el grupo 3 la dificultad era impredecible y variable. Los investigadores analizaron la relación entre la madre y la cría en cada grupo, así como la tranquilidad o estrés en dicha relación. ¿Y qué hallaron los investigadores? La conclusión es que lo que aumenta el estrés no es la dificultad o facilidad para encontrar el alimento, sino las condiciones variables e impredecibles que tenían las madres para encontrar la comida de sus crías. Por lo tanto, la relación más estresante e irregular de todas era la que correspondía al grupo 3. Las madres se mostraban más estresadas y menos conectadas con sus crías por el hecho de tener que buscar los alimentos en lugares que cambiaban y poco predecibles. Por su parte, las crías eran más reactivas, más ansiosas y socializaban menos con el resto de las crías. No podemos concluir que las madres de los grupos 1 y 2 sean mejores madres que las del grupo 3, sino que las madres de este último grupo estaban más estresadas debido a la variabilidad e inconsistencia del lugar en el que se escondía la comida. Por este motivo, las madres primates que pertenecían al grupo 3 del estudio de Coplan (incertidumbre y variabilidad) eran las que tenían mayor probabilidad de desarrollar una adicción. La incertidumbre es un disparador importante del estrés en todos los primates, incluidos los seres humanos.[26]



El estudio de Coplan con primates demostró que los contextos variables e impredecibles aumentan los niveles de estrés de la madre y, consecuentemente, de sus crías.
© Wirestock Creators/ Shutterstock

Como hemos podido ver en las conclusiones del estudio de Coplan y sus colaboradores, el tener unos progenitores que, debido a los motivos que sean, no pueden sintonizar con sus hijos y no están disponibles es una de las mayores fuentes de estrés para un menor. El hecho de que un padre esté físicamente presente pero emocionalmente ausente es motivo de un gran estrés para el peque. Otro de los factores que pueden resultar muy estresantes para los niños es la ausencia de límites. Imaginemos a un niño pequeño cuyos padres no saben establecer límites o son muy

sobreprotectores. ¿Qué mensaje le estaremos transmitiendo? Entenderá que el mundo en el que vive es incierto, inseguro y con unos límites borrosos. La ausencia de normas y límites genera ansiedad y estrés al menor. Esta manera de educar tendrá, seguro, unas consecuencias negativas en el presente y en la etapa adulta, pues será una persona que desconocerá sus propios límites. También es posible que esta persona no sea capaz de defenderse ni poner límites a los demás. Al no haber un límite claro y explícito entre el menor y sus progenitores, esto genera en el niño una especie de niebla entre ellos que causará un déficit en la diferenciación entre ambos.

¡Recuerda!

Unos límites difusos a lo largo de la infancia tienen mayor probabilidad de convertirse en una gran fuente de estrés para el menor.

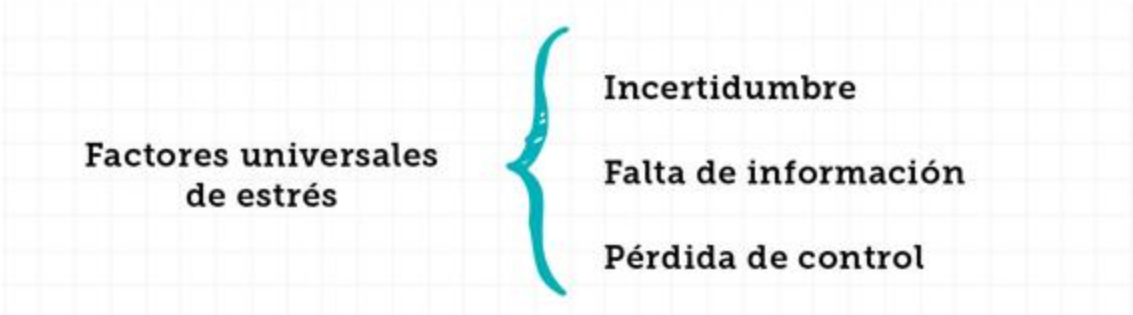
Tengamos presente que unos adultos, ya sean padres o maestros, que se muestren estresados y angustiados en su día a día van a tener mucha menos paciencia que si estuvieran tranquilos, confiados y con el control de la situación. Todos hemos pasado por etapas estresantes y sabemos el descontrol y la incertidumbre que implica, y cómo todo ello influye sobre nuestros hijos o alumnos. Además,

unos padres estresados se muestran más reactivos, menos empáticos y castigan más que aquellos padres serenos y que gestionan mejor sus emociones. El estrés hace que los adultos nos mostremos más rígidos y menos conectados emocionalmente con nuestros hijos, lo que va a influir de manera negativa en la relación.

¿Sabías que… unos padres predecibles, seguros y afectuosos hacen que los sistemas de respuesta al estrés de sus hijos sean más resistentes?

Como señala Gabor Maté, existen tres factores universales que generan un alto estrés en las personas: incertidumbre, falta de información y pérdida de control. Pongamos un ejemplo. Estoy seguro de que el lector recuerda perfectamente el año 2020, cuando estuvimos confinados en nuestras casas con motivo de la covid-19. Para muchas personas fue una situación realmente estresante; estábamos encerrados en casa sin poder salir debido a una situación grave de salud. Las tres características que hemos visto antes que implican un alto grado de estrés se cumplieron en la pandemia: había una gran incertidumbre sobre lo que estaba pasando, sus repercusiones y en qué momento podríamos salir a la calle; había una gran desinformación; y en último lugar, la situación de salud y nuestro día a día, entre otras cosas, dejaron de depender de nosotros (pérdida significativa del control). Por lo tanto, cualquier situación que se caracterice por todos o algunos de estos tres factores va a suponer un gran estrés para la persona. Evidentemente, estar en una situación así implicará mayor

inseguridad y más conflictos con las personas con las que nos relacionamos habitualmente.[27]



Cuando estamos con una persona o en una situación que es potencialmente amenazante segregamos cortisol, la hormona del estrés. Nos sentimos amenazados, física o emocionalmente, y nuestro cuerpo y cerebro se ponen en alerta favoreciendo las reacciones de lucha o huida que ya hemos visto anteriormente. La situación de estrés puede ser puntual o bien sostenida en el tiempo. Las consecuencias del estrés no son las mismas en uno u otro caso, por eso es conveniente diferenciar entre el estrés agudo y el estrés crónico. El *estrés agudo* se pone en marcha en situaciones puntuales, de una manera inmediata y durando poco tiempo, pudiendo ser muy adaptativo y positivo. Sin embargo, el *estrés crónico* es sostenido en el tiempo, pudiendo durar días, semanas, meses e incluso años. En este último tipo, la persona —sea un menor o un adulto— se ve obligada a activar su mecanismo de estrés durante largos periodos de tiempo, puesto que hay una amenaza, ya sea real o imaginaria, contra la que no es capaz de luchar porque no tiene el control ni estrategias para enfrentarse a

ella. Como dice Richard Davidson, catedrático de Psicología y Psiquiatría en la Universidad de Wisconsin-Madison: «La exposición a una dosis manejable de estrés puede enseñarnos a ser resilientes». Sin embargo, el estrés crónico puede llegar a ser tremendamente dañino para la persona que lo sufre, pues implica sostener el estrés y la activación corporal durante largos periodos de tiempo. Y es que nuestro cuerpo no está diseñado ni preparado para experimentar estrés en todo momento, puesto que entonces nos volvemos insensibles al cortisol.



Quizás uno de los casos más evidentes y conocidos de las consecuencias del estrés crónico son los niños que crecieron en instituciones tremendamente descuidadas en Rumanía durante la dictadura de Nicolae Ceausescu. Se calcula que más de medio millón de niños rumanos pasaron parte de su infancia en los terribles orfanatos de aquella época. En una sala grande podía haber entre 40 y 60 bebés o niños pequeños en sus cunas durante todo el día. En la sala había solo dos cuidadores que rotaban en turnos de doce horas. Eran bebés que no tenían apenas contacto físico con los cuidadores ni entre ellos. Apenas les cubrían sus necesidades físicas como para atender sus necesidades socioemocionales.[28] De hecho, el dictador Ceausescu pensaba que los niños no tenían necesidades

afectivas. Desgraciadamente, en torno a un 40 por ciento de los huérfanos que vivían en aquellos orfanatos rumanos murieron por no ser cogidos en brazos ni ser atendidos con amor de manera constante. Como no eran acariciados ni abrazados por adultos de referencia, solían autoabrazarse y se mostraban tristes buena parte del día, algo que se ha observado tanto en humanos como primates que han sido abandonados.

Hemos visto las consecuencias que tuvo el régimen de Nicolae Ceausescu y la ausencia de cariño que padeció un número elevado de niños en Rumanía. Aun así, en el día a día, muchos niños sufren las consecuencias de una relación fría o indiferente por parte de sus padres. Mi buena amiga, la psiquiatra Marian Rojas Estapé, describe en uno de sus libros un interesantísimo estudio relacionado con el estrés. David Haley de la Universidad de Toronto (Canadá) evaluó las consecuencias que tenían para unos bebés el hecho de que sus madres les ignoraran durante dos minutos. La instrucción que dio Haley y su equipo a las mamás fue que no debían atender a sus peques durante unos dos minutos. ¿Cómo reaccionarían los bebés? ¿Tendría alguna consecuencia negativa? Los investigadores midieron los niveles de cortisol en la saliva de los bebés una vez que sus madres les habían ignorado, y comprobaron que eran elevadísimos. Esto nos parece bastante lógico y normal, ¿verdad? Lo curioso es que los investigadores invitaron a las madres y a sus hijos a que regresaran al día siguiente. ¿Sabéis qué encontraron? A la mañana siguiente, antes siquiera de retomar el estudio y de que las madres les volvieran a ignorar durante un par de minutos, los bebés ya tenían el cortisol por las nubes, algo que no sucedió en los niños que el día anterior no habían sido ignorados por sus mamás. En

conclusión, los bebés, a pesar de su tremenda inmadurez, anticipan que volverán a ser ignorados y por eso activan de manera inconsciente y automática su sistema de estrés.[29]



Los menores que crecieron en orfanatos durante la dictadura de Ceausescu tuvieron graves consecuencias sobre su desarrollo socioemocional (ansiedad, inseguridad, desprotección, baja autoestima, etc.). © Jadwiga Figula / Getty Images

¿Sabías que… los niños traumatizados tienen sus cerebros inundados de cortisol, lo que les hace reaccionar en vez de responder?

¿Y por qué dedicar un capítulo entero a hablar de estrés en un libro sobre adicciones? La razón es bien sencilla. La investigación y la

práctica clínica nos demuestra una y otra vez que situaciones sostenidas de estrés, sobre todo en la infancia y en la adolescencia, aumentan la probabilidad de caer en una adicción o una relación de dependencia. Desgraciadamente, son muchas las situaciones que pueden ser estresantes cuando somos pequeños: abuso sexual, abandono emocional, tener unos padres traumatizados o disociados, maltrato físico, sobreprotección, conflicto constante entre padres, castigos frecuentes, padres ausentes, miedo al abandono, padres con adicciones, etc. Podríamos estar mucho tiempo describiendo situaciones estresantes en la infancia. Toda adicción, sea con sustancia o comportamental, puede ser un intento desesperado de «acabar» con el estrés con el que se convive en el día a día o con el estrés constante que se sufrió de pequeño. Un adolescente puede desarrollar una adicción a las redes sociales y a compartir compulsivamente todo lo que hace en su día a día porque nunca ha sido visto por sus padres. El adolescente «le pide» a Instagram y TikTok que le vean porque en la vida real nunca fue visto. Es su manera de sobrevivir. Las redes sociales parecen «solucionar» la situación estresante de no ser visto ni validado emocionalmente. Por ello, debemos tener cuidado con «culpar» a la droga. A veces, los adultos decimos cosas como: «Estoy harto de los videojuegos», «El problema es TikTok» o «Maldita cocaína». Nos centramos en el lugar equivocado. Siempre digo que el problema no es el porno ni los videojuegos ni los móviles, como tampoco lo es la comida. Debemos ir a la raíz. La conducta adictiva no es más que la señal de SOS o el humo del problema. Y nunca encontraremos la solución en el humo, sino más bien en el fuego. Por lo tanto, para el adolescente que tiene una adicción a los videojuegos o a las redes sociales, la

solución consiste en llegar a la raíz de su problema: se siente desprotegido, necesita ser visto, poca confianza en sí mismo, normas demasiado rígidas o ausencia de límites, necesidad de sentirse perteneciente a su familia o a su grupo de iguales, etc. Por este motivo no podemos decir que el sexo, los móviles o el alcohol han hecho adicto a determinada persona, de la misma manera que la presencia de comida no va a hacer que desarrolle una adicción a la comida o una conducta compulsiva hacia ella. Para desarrollar una adicción tiene que haber estrés y algunas necesidades socioemocionales no cubiertas, lo que coloca a la persona en una situación de vulnerabilidad importante.

¿Sabías que… aquellos menores que han vivido durante años con altos niveles de estrés crónico tienen el hipocampo (zona cerebral relacionada con la memoria) más pequeño de lo habitual? Esto implica que su memoria será más débil y fragmentada.

¿Sabías que… respirar de manera lenta y calmada le envía señales a nuestro cerebro de que no existe ningún peligro?

Para acabar este capítulo, me gustaría invitarte a hacer un sencillo, pero revelador ejercicio. Echemos la vista unos años atrás. Concretamente a tu infancia. Quiero que pienses en aquellos momentos difíciles que viviste: situaciones donde sentiste enfado, tristeza, miedo o incluso vergüenza. Quiero preguntarte: ¿a quién

solías acudir cada vez que te sentías así? Hay personas que lo tienen muy claro. Sin embargo, otras reconocen que cada vez que sentían miedo o tristeza no tenían a nadie a quien acudir para recibir calor, amor y consuelo. Estas personas que recuerdan así su infancia y su adolescencia, que vivían con la soga al cuello cada día y con el estrés como compañero de viaje, no tenían más remedio que desconectarse. Se disociaban para poder sobrevivir: si cada vez que lo paso mal no hay nadie para empatizar conmigo y cuidarme, la única solución que tengo es la desconexión. Y, desgraciadamente, muchos niños en el mundo crecen así, solos e ignorados, con el estrés y la disociación como amigos íntimos de la infancia.

CAPÍTULO 6

¿Qué es una adicción?

Cuando el dolor no encuentra palabras, busca salidas destructivas.

LUIS PÉREZ

La adicción es una condición muy compleja que no se puede comprender atendiendo a una sola variable. Así, por ejemplo, todos hemos escuchado en medios de comunicación, debates y redes sociales que el hecho de que una persona desarrolle una adicción es consecuencia de la presencia de un determinado gen o niveles alterados de un neurotransmisor en el cerebro. Si algo quiero subrayar en este libro es que las personas con adicción han llegado a la situación de dependencia debido a variables ambientales y no tanto genéticas ni de neurotransmisores cerebrales. Concluir que los comportamientos adictivos se deben a la genética de la persona me parece una visión muy reduccionista e inmadura de la situación. Sí que es cierto que a una parte de la población y de los profesionales de la salud mental le gusta esta manera de comprender las adicciones, pues es sencilla de entender y libera de responsabilidad a quien la sufre. Para demostrar el peso tan significativo que tiene para la población general los genes a la hora de explicar los diferentes comportamientos adictivos, quiero compartir un interesante estudio. Los investigadores le dijeron a un grupo de voluntarios, después de haberles hecho diferentes pruebas médicas y genéticas, que habían encontrado un gen con una alta

predisposición a desarrollar adicción al alcohol. Esta información no era cierta, pero los investigadores comprobaron que a los voluntarios se les hacía más difícil resistirse a consumir alcohol dada la información que habían recibido de los investigadores. Pensaban que beber y desarrollar una adicción al alcohol era un destino casi inevitable, puesto que estaba «escrito» en sus genes.[30]

¿Sabías que… en las diferentes adicciones se prioriza la gratificación inmediata antes que los beneficios a largo plazo?

Ahora bien, si la conducta adictiva no depende tanto de los genes ni de los desequilibrios en los neurotransmisores de nuestro cerebro, ¿de qué depende? Todos podemos caer en una adicción, pero el hecho de que la desarrollemos depende de variables ambientales y relacionales, como el estilo de apego, nuestra infancia, los niveles de estrés a los que estábamos expuestos cuando éramos pequeños, la relación con nuestros padres, si fuimos vistos o más bien ignorados, si hubo abuso o maltrato, etc. Son muchas las variables de nuestra infancia y adolescencia que pueden aumentar o disminuir la probabilidad de desarrollar una adicción. La investigación pone de manifiesto que no en todos los casos de adicción encontramos abuso sexual en la infancia, y no siempre que hay abuso sexual la persona desarrolla una adicción. Pero lo que sí que une a todos los casos de adicción es una infancia o una adolescencia dolorosa y estresante.

¡Recuerda!
El sufrimiento y el estrés en la infancia y/o en la adolescencia son comunes a todas las personas con adicción.

Lo que está claro es que todas las adicciones tienen en común que cumplen con la función de anestesiar el malestar de la persona adicta. Por unos minutos o unas horas evitan el estrés, la incertidumbre o el vacío que sienten habitualmente. Al consumir, la persona con adicción conecta con un estado de consciencia más cómodo y tranquilo, aunque esto sea temporal. El objetivo no es juzgar, sino comprender a la persona que tiene una adicción. Debemos plantearnos qué le lleva a consumir alcohol, qué le lleva a ver porno de manera compulsiva o por qué la comida es tan relajante. La pregunta sería: ¿qué le aporta la adicción a la persona en cuestión? Siempre dan respuestas que justifican su consumo o su conducta repetitiva. Cuando les preguntamos a los adolescentes o adultos que tienen alguna adicción el motivo por el que consumen y no pueden dejar de hacerlo, nos suelen dar respuestas del tipo: «Me ayuda a olvidarme del estrés», «No me siento tan vacío», «Me olvido durante un tiempo de mis problemas», «Me da paz mental», «Me siento vivo», «Me siento más conectado con los demás», «Tengo mayor control de mi vida», etc. No podemos caer en el error de creer que la persona con adicción ha elegido serlo. No es una

elección voluntaria, sino más bien un intento inconsciente y desesperado de sobrevivir a los fantasmas de su pasado: abusos sexuales, maltrato, estrés, castigos, invisibilidad, abandono emocional, pérdida de conexión, miedos, ausencia de control, etc. Los estudios demuestran que un porcentaje alto de las personas con adicción han crecido en familias abusivas.[31] Cuando un niño crece en una familia maltratante o emocionalmente ausente, es muy probable que la primera vez que se sienta calmado y en equilibrio sea cuando consuma alcohol o cualquier otra droga que le haga sentir alivio o tranquilidad. Desgraciadamente, la sustancia calmante se convierte en el refugio del adolescente que nunca había sido tranquilizado por su padre, por su madre o por un maestro. La única «solución» que encontró fue el alcohol o los porros. Eso fue lo que le llevó a la calma. Por este motivo, el impulso y las ganas de volver a consumir cuando siente miedo o enfado es muy alto. Y la sensación de recompensa es muy grande, aunque también muy efímera.



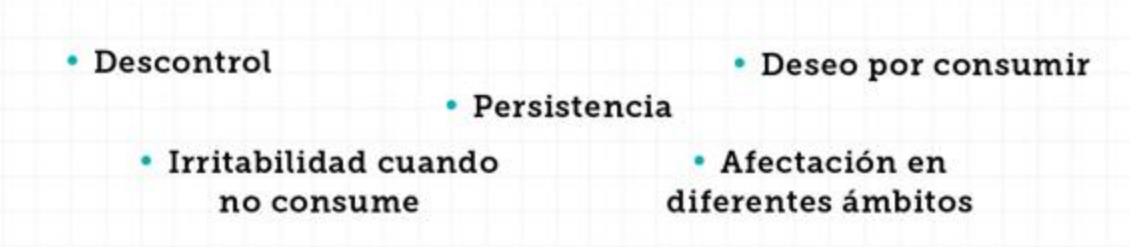
¿Sabías que… según Bruce Alexander, las condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar una adicción son el aislamiento emocional, la ausencia de control y el estrés?

Llevamos todo el libro hablando de adicciones, pero ¿qué es una adicción? ¿Qué caracteriza un comportamiento adictivo? Etimológicamente hablando, la palabra *adicción* proviene del latín *addictus* y significa «no dicho» o «no expresado», lo que nos lleva a la idea de que la conducta adictiva se utiliza para esconder o silenciar el sufrimiento de la persona que consume.[32] De manera

general, podríamos definir una adicción como un comportamiento reincidente que cubre una necesidad a corto plazo y que perdura a pesar de las consecuencias que tiene a largo plazo. Para ser más concretos, un grupo de investigadores expertos en este campo definieron la adicción como una enfermedad neurobiológica crónica que se caracteriza por comportamientos que incluyen uno o más de las siguientes conductas: ausencia de control sobre la adicción, uso compulsivo, uso continuado a pesar del daño que le provoca a la persona con adicción y a su entorno y, en último lugar, deseo intenso de consumir.[33]

Gabor Maté, uno de los grandes expertos en comportamientos adictivos al que ya mencionamos en capítulos anteriores, define la adicción como: «Un complejo proceso psicológico, emocional, fisiológico, neurobiológico, social y espiritual. Se manifiesta en cualquier comportamiento en el que una persona encuentre un alivio o placer provisional y, por tanto, lo desea, pero que a largo plazo tiene consecuencias negativas para esa persona o para otras, pese a lo cual, dicha persona se niega a renunciar a ello o es incapaz». Así pues, las tres características principales de la adicción son: 1) alivio o placer a corto plazo y, por tanto, deseo; 2) sufrimiento a largo plazo para uno mismo o para los demás; 3) incapacidad para dejarlo.[34]

En conclusión, una adicción se caracteriza por lo siguiente:



Como hemos nombrado en lo que llevamos de libro —y que desarrollaremos en profundidad en los siguientes capítulos—, existe un amplio abanico de adicciones. Aunque siempre se ha hablado mucho de las adicciones con sustancia (alcohol, tabaco, cannabis, heroína, cocaína, etc.), en este libro nos estamos centrando en las adicciones comportamentales o de hábito, que son muy diversas: adicción al sexo, al juego, apuestas por internet, a las compras, al trabajo *(workaholic)*, a la comida, al ejercicio físico, a los móviles, a las redes sociales, a los videojuegos, etcétera.

¡Recuerda!
No confundas los síntomas de una adicción (consecuencias) con la raíz del problema (causa).

CAPÍTULO 7

Cerebro y dopamina

Cuanta más dopamina haya en el sistema de recompensa del cerebro, más adictiva será la experiencia.

ANNA LEMBKE

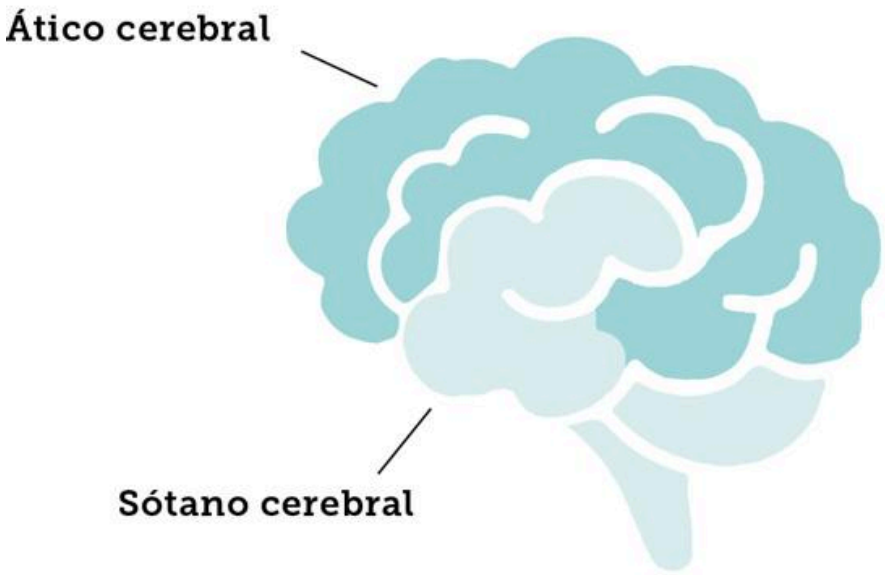
El neonato viene a este mundo con un sistema nervioso muy inmaduro. El ser humano es, con diferencia, el animal más frágil y necesitado de todos. Así, por ejemplo, los caballos —también mamíferos como nosotros— pueden andar por sí solos unas horas después de haber nacido. En nuestro caso, no es hasta el primer año de vida cuando podemos andar, y encima con ayuda. El cerebro del recién nacido, no solo es el más inmaduro de todos los animales, sino que es bastante pequeño en comparación con lo que llegará a ser en la etapa adulta. Pero no es tan importante el tamaño de nuestro cerebro como las pocas conexiones neuronales que existen al principio. El cableado de este órgano se irá desarrollando gracias al vínculo que los padres y el resto de las figuras significativas establecen con el cachorrín. El fin último del cableado cerebral es la supervivencia. Como ya hemos visto en los capítulos previos, un apego inseguro, un problema en la wifi emocional o situaciones traumáticas impedirán que se lleve a cabo el cableado cerebral tan necesario para la supervivencia y el equilibrio psíquico de la persona. Como señalan Bruce Perry y Ronnie Pollard en un estudio científico que llevaron a cabo de manera conjunta, el niño de tres años ha

alcanzado el 90 por ciento del tamaño del cerebro adulto, mientras que el cuerpo solo se ha desarrollado un 18 por ciento de lo que será cuando llegue a la etapa adulta.[35]

¡Recuerda!
El fin último de tu cerebro es sobrevivir. La felicidad o el bienestar emocional son verdaderos lujos.

Podemos dividir el cerebro, anatómicamente hablando, en dos grandes zonas: la parte superior y la parte inferior. Imagina que el cerebro se asemeja a un edificio arquitectónico. A la parte superior la llamaremos *ático cerebral* y a la zona inferior, la denominaremos *sótano cerebral*. Ambas partes tienen no solo localizaciones, sino funciones diferentes, pero complementarias. El sótano cerebral se caracteriza por ser una zona instintiva, automática e inconsciente donde habitan los impulsos, las necesidades y las emociones. Sin embargo, el ático cerebral es la parte del cerebro más evolucionada y vanguardista, donde el lenguaje, el cálculo matemático, la concentración, la toma de decisiones, la consciencia y la regulación emocional toman asiento, siempre y cuando hayamos tenido adultos significativos que hayan desarrollado dichas competencias en vínculo con nosotros. Así, la capacidad de autorregulación emocional será posible en un niño gracias a la presencia, sintonización y constancia

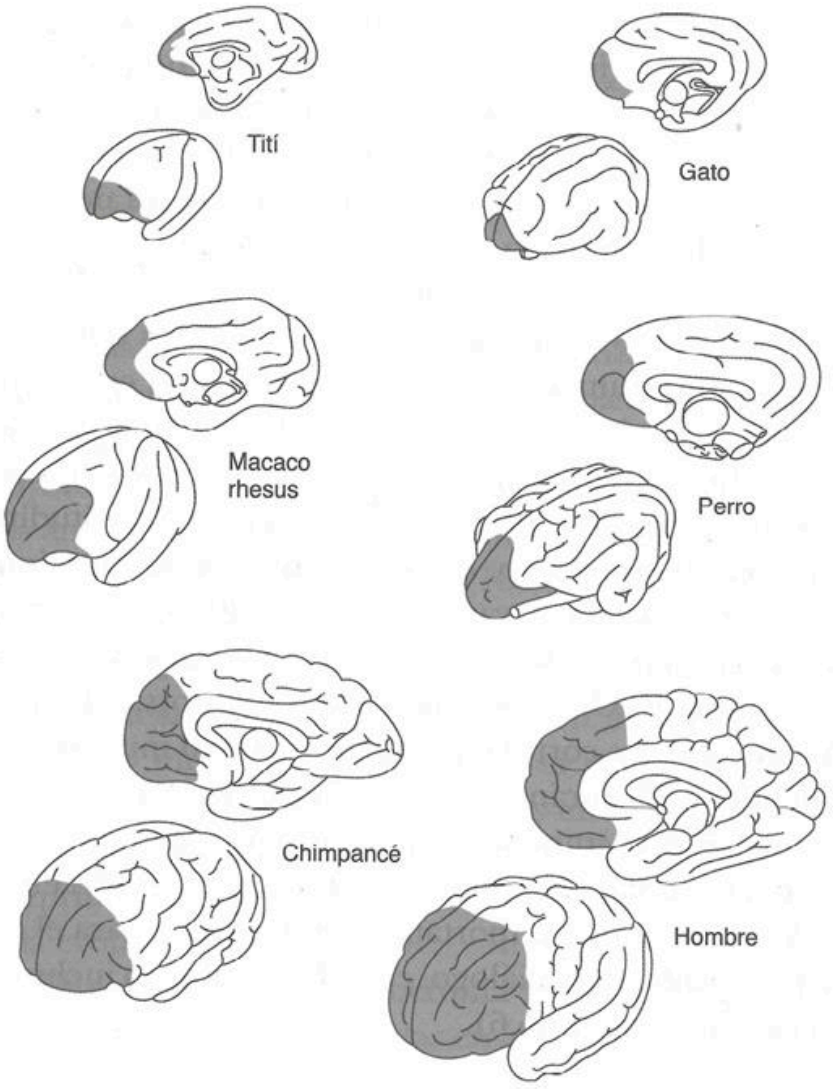
de sus padres. Uno no aprende a regularse emocionalmente solo, de la misma manera que la visión será posible únicamente si hay luz, además del resto de las estimulaciones que precisa el órgano ocular. Ahora bien, un sótano cerebral muy activo (trauma, emociones intensas, miedo, frustraciones habituales, abusos sexuales, etc.) puede impedir que el ático cerebral ponga en marcha sus funciones de autorregulación. Si la persona tiene una adicción tecnológica o una adicción a la heroína, es más que probable que el sótano cerebral domine por completo al ático cerebral.



Como decía Oliver Sacks, una de las características distintivas de los seres humanos es el gran desarrollo de los lóbulos frontales, situados en el ático cerebral. En otros mamíferos están bastante menos desarrollados que en el ser humano. Los lóbulos frontales, y

dentro de ellos la corteza prefrontal, son la zona del cerebro que más crece y se desarrolla después del nacimiento. Aquellas zonas ávidas de recompensas, ubicadas principalmente en el sótano cerebral, maduran significativamente antes que la corteza prefrontal. Esto quiere decir que el bebé ya siente placer, miedo, dolor y tristeza, aunque aún no tenga los mecanismos básicos para aplazar gratificaciones, tomar decisiones, regular sus emociones o frenar determinados impulsos. Esto es así porque el cerebro se desarrolla de abajo a arriba (de subcórtex a neocórtex) y de zonas traseras a zonas delanteras (zonas posteriores a anteriores). Por esta razón, el sótano cerebral ya se ha desarrollado bastante en el periodo gestacional, pero la corteza prefrontal, ubicada en el ático cerebral, tarda bastantes años en desarrollarse una vez nacidos.

El cerebro que tenemos hoy en día es prácticamente el mismo que tenían nuestros ancestros que se dedicaban a la caza y a la recolecta. Por este motivo, nuestro cerebro no está diseñado ni preparado para tanta estimulación visual y auditiva como desprenden los teléfonos móviles o los videojuegos. Y, aun así, nos sorprendemos cuando leemos artículos científicos que señalan lo perjudiciales que pueden llegar a ser las pantallas para niños y adultos, pero sobre todo para menores de edad, puesto que su cerebro está en desarrollo. La corteza prefrontal es muy sensible a la exposición de pantallas. Un exceso de pantallas en menores puede llegar a infradesarrollar su corteza prefrontal y hacer que se comporte de manera impulsiva, agresiva y poco empática hacia los demás.



Tamaño de la corteza prefrontal en diferentes mamíferos. Imagen cedida y extraída del libro Cerebro y libertad, de Joaquín Fuster (Ariel, 2014).

¿Sabías que… una de las principales funciones de la corteza prefrontal es inhibir conductas? El impulso y la emoción surgen del *sótano cerebral*, mientras que la corteza prefrontal *(ático*

cerebral) puede llegar a frenar, regular o retrasar dichos impulsos.

Imagina que te vas a la cama. Haces el ritual de todas las noches: te lavas los dientes, dejas el móvil en modo vibración en tu mesilla, le das un beso de buenas noches a tu pareja y… a dormir. El caso es que, a los pocos minutos de apagar las luces, tu teléfono móvil vibra y se ilumina. Solo sentir la vibración y ver la luz hace que tu cabeza empiece a dar vueltas. ¿Quién me habrá escrito? ¿Será importante? ¿Qué dirá? ¿Lo miro o lo dejo para mañana? ¿Debería coger el teléfono y ver quién es? Hagas lo que hagas, tu cerebro está inundado de dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que encontramos en nuestro cerebro y que fue descubierta por Kathleen Montagu en 1957. Segregamos dopamina cada vez que recibimos, por cualquier canal sensorial, información o estímulos de algo que no esperamos. Erróneamente, se ha dicho que la dopamina aparece ante situaciones placenteras, pero la realidad es que solo se muestra ante el deseo o la ilusión. Por ejemplo, si vamos caminando por la calle y vemos un establecimiento de lotería de Navidad, el deseo de que seamos premiados hace que compremos lotería como consecuencia de estar inundados de dopamina. Lo rutinario no genera dopamina, sin embargo, lo inesperado y sobresaliente hace que se cumpla el error de predicción, con lo que segregamos dopamina. Por lo tanto, la dopamina está orientada al futuro, mientras que neurotransmisores como la serotonina, la oxitocina y las endorfinas están dirigidos al aquí y al ahora. La dopamina no entiende de cantidades, por lo que siempre quiere más.[36]

¿Sabías que… todos los mamíferos, reptiles, aves y peces tenemos dopamina en nuestro cerebro? Pero ninguna especie posee tanta cantidad de dopamina como el ser humano.

La dopamina se centra en el deseo y la motivación, por eso es importante distinguir entre querer algo y que nos guste. No es lo mismo que deseemos comernos un rico cruasán o mantener relaciones sexuales con una persona que nos atrae a que ambas situaciones resulten gratificantes. Puede que sea así, pero no siempre querer es lo mismo que disfrutar. Existen dos circuitos que deben coordinarse para alcanzar el equilibrio: *circuito del deseo* y *circuito del control*. El primero se ubica en el sótano cerebral y es más emocional, instintivo y automático, mientras que el circuito del control se encuentra en el ático cerebral, en concreto, en la corteza prefrontal, y es más consciente y voluntario. Algunas personas que tienen adicción al trabajo se encuentran en un bucle que solo les permite focalizar en el futuro, dejando a un lado el momento presente. Estas personas, con las que me identifico plenamente, tienen adicción al logro y a los resultados, lo que dificulta disfrutar y conectar con el aquí y el ahora. Una vez que se ha alcanzado la meta, pasan a trabajar en el siguiente objetivo, olvidándose de disfrutar de lo recorrido y lo conseguido. Estas personas tienen mucha dopamina en el circuito del control.



¡Recuerda!
La dopamina está más relacionada con el deseo, la motivación y las ganas que con el placer y la satisfacción.

La investigación concluye que los dispositivos tecnológicos y sus aplicaciones están diseñados para secuestrar al cerebro e inundarlo de dopamina. Como dice la doctora Shimi Kang, psiquiatra graduada en Harvard: «El teléfono está diseñado por los mejores neurocientíficos y psicólogos del mundo, que se han basado en todas las investigaciones cerebrales más sofisticadas y en la comprensión de la motivación humana y los ciclos de recompensa, y las han integrado en los dispositivos».[37] La dopamina que genera consultar tu teléfono móvil porque has recibido una notificación de Instagram, un correo electrónico o, simplemente, una llamada puede ser tan adictiva como comer o mantener relaciones sexuales. La

dopamina se libera en dos grandes centros cerebrales del placer: *núcleo accumbens* y *área ventral tegmental*. Dichas estructuras están asociadas al placer y la recompensa. Toda notificación o pensar cuántos nuevos seguidores tendremos en Instagram libera dopamina en nuestro núcleo accumbens. Aunque en un primer momento sentimos una gran necesidad y deseo por consultar nuestro teléfono, a los pocos segundos nos desinflamos y volvemos al vacío inicial. Este vacío genera, nuevamente, la necesidad de volver a entrar en redes sociales. La gratificación es rápida, pero muy poco duradera, lo que genera la necesidad de volver a consumir.

¡Recuerda!
Las pantallas son excesivamente estimulantes y rápidas para nuestro cerebro de cazadores-recolectores, sobre todo si hablamos de niños con un cerebro inmaduro y en desarrollo.

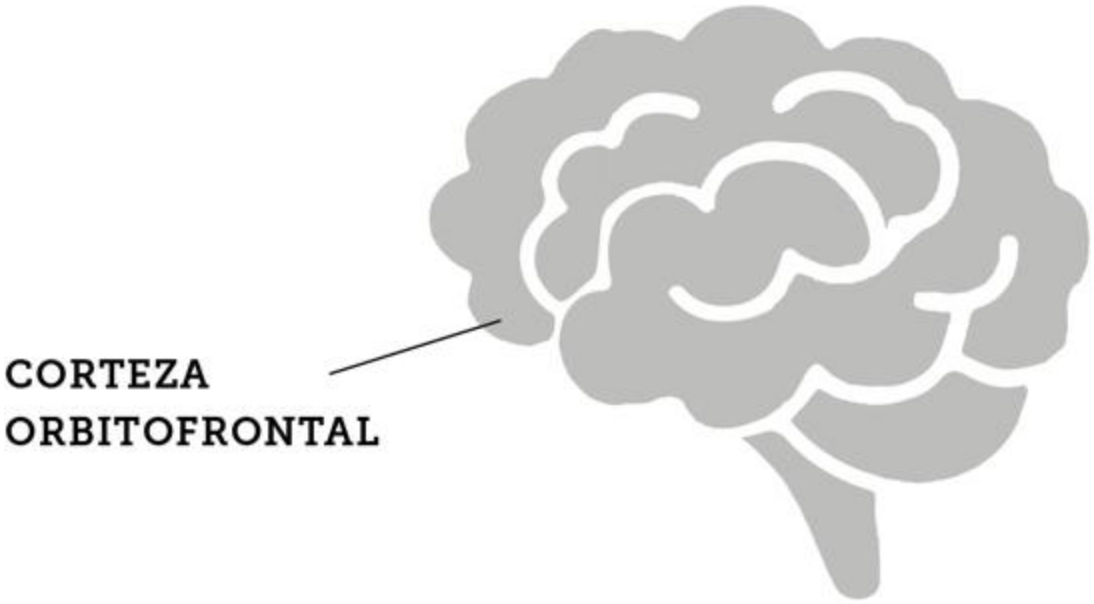
¿Existen diferencias entre el cerebro de las personas con adicción tecnológica si las comparamos con el cerebro de las personas que no tienen este tipo de adicciones? La evidencia científica es aplastante y la respuesta es sí. No se parecen ni anatómica ni funcionalmente hablando. En un estudio se comprobó que la sonrisa de un bebé

ilumina en el cerebro de su madre las mismas áreas de recompensa que se activan cuando ingerimos comida basura o consumimos drogas.[38] En esta misma línea, un estudio de imagen por resonancia magnética funcional (IRMf) ha comprobado que el azúcar enciende las mismas áreas cerebrales que drogas como la cocaína o la heroína.[39]

Aquellas personas que tienen una mayor predisposición a desarrollar adicciones tienen menores niveles de dopamina en su cerebro. Al tener menos receptores de dopamina, la probabilidad de desarrollar una adicción a sustancias o comportamentales es más alta, ya que su cerebro busca, en mayor proporción, la dopamina. Un estudio que se llevó a cabo con monos rhesus confirmó que el número de receptores de dopamina es significativamente menor en aquellos monos que consumían cocaína de manera habitual.[40] La doctora Nora Volkow, investigadora y psiquiatra mexicana especializada en el cerebro de las personas con adicciones, ha comprobado que las personas con adicción tienen disfunciones cerebrales en la motivación, las recompensas y la inhibición de los impulsos. Ya hemos hablado de la importancia que tiene la corteza prefrontal en la autorregulación de las emociones. Pues bien, las personas con adicción tienen una menor actividad en su corteza prefrontal si lo comparamos con personas que no tienen adicción.[41] Si la corteza prefrontal es imprescindible para que la persona con adicción sea consciente de su problema y tome decisiones para buscar ayuda, pero las personas con adicciones tienen un menor desarrollo y actividad en esta parte del cerebro, entonces tenemos un problema añadido al de la adicción.

¿Sabías que… las personas que están diagnosticadas de la enfermedad de Párkinson tienen niveles muy bajos de dopamina en su cerebro? Este déficit dopaminérgico causa rigidez muscular y temblores.

La corteza prefrontal ocupa en torno a un tercio de todo el neocórtex, lo que nos da una idea de su gran dimensión en el cerebro humano. Una estructura que tiene una gran relación con las adicciones y que está dentro de la corteza prefrontal es la *corteza orbitofrontal*. Esta estructura está relacionada con la toma de decisiones y el control de los impulsos, dos funciones ejecutivas que están alteradas en las personas con adicción. Por lo tanto, una persona con adicción al teléfono móvil tendrá dificultades para inhibir o retrasar el impulso de consultarlo por enésima vez en el día.



Y para terminar el presente capítulo, es necesario hablar de la relación que existe entre la luz que emiten las pantallas, el cerebro y el descanso. A primera hora de la mañana, coincidiendo con el amanecer, nuestro cerebro segrega cortisol, lo que nos ayuda a levantarnos y activarnos para comenzar el día. Cuando cae el sol, nuestro cerebro comienza a segregar melatonina, lo que nos ayuda a disminuir la actividad y a dirigirnos a la cama. Hace miles de años, cuando no existía la luz artificial, el ser humano utilizaba antorchas, hogueras y velas cuando caía el sol para enfrentarse a la oscuridad de la noche. Estas opciones apenas influyen sobre la producción de melatonina, tan necesaria para dormir. Hoy en día la luz artificial nos altera e hiperactiva, especialmente cuando es de noche. La luz que emiten las pantallas de los dispositivos tecnológicos es luz azul, aunque la veamos blanca. Si vemos un teléfono móvil cuando ha caído el sol, nuestro cerebro interpretará que es de día y, por lo tanto, no segregará melatonina para comenzar a dormir, lo que retrasa nuestro descanso. Lo que el ser humano está haciendo en las últimas décadas con los dispositivos tecnológicos es ir en contra de nuestra naturaleza. Cuando es tiempo de relajarnos e irnos a dormir, encendemos el televisor, consultamos las redes sociales en nuestro teléfono móvil o nos ponemos a trabajar con nuestro ordenador. Todo esto es ir en contra de la evolución y confunde a nuestro cerebro.

¡Recuerda!
La luz azul de las pantallas impide la correcta liberación de melatonina, una hormona imprescindible para descansar bien.



Son numerosos los estudios que demuestran que el uso de pantallas antes de dormir altera el ciclo de sueño-vigilia. La estructura cerebral que se encarga de la correcta transición de vigilia a sueño es el *núcleo supraquiasmático* (NSQ). Nuestro cerebro, al recibir luz azul, libera cortisol y frena la producción de melatonina, pues se piensa que es hora de activarse, lo cual hace que se complique dormir bien. La desregulación del ciclo sueño-vigilia, unida a un excesivo número de horas con las pantallas, provoca importantes problemas como dificultades de concentración, comportamientos impulsivos, dispersión mental, dificultades para memorizar, fatiga, nerviosismo, cefaleas, etcétera. Por este motivo, es fundamental para una correcta higiene del sueño que, cuando nos vayamos a dormir, no haya ningún dispositivo cerca de nosotros. Todos deben estar fuera de nuestro dormitorio para descansar adecuadamente. Una práctica muy saludable —aunque veremos

algunas más en el último capítulo del libro— es no utilizar ningún dispositivo tecnológico al menos dos horas antes de irnos a dormir.

¿Sabías que… dormir con el teléfono apagado o fuera de nuestra habitación es importante puesto que los móviles emiten unas ondas que interfieren en los ciclos del sueño?

CAPÍTULO 8

Adicción al teléfono móvil

Si usas tu móvil mientras estás con tus hijos, captarán tu desinterés.

GABOR MATÉ

La adicción a los móviles es una pandemia que afecta a personas de diferentes edades y generaciones por igual. No solo es un problema al que se enfrentan niños y adolescentes, sino también los adultos. Hoy en día, desgraciadamente, nos conectamos más con las pantallas, las redes sociales y los videojuegos que con las personas que nos rodean, la naturaleza y el contexto social en el que nos encontramos. La tendencia a grabar y hacer fotos de absolutamente todo hace que nos perdamos el momento presente, conectar con los demás y con lo que sentimos. Nuestra sociedad no está compuesta de personas, tanto menores como adultos, que tengamos las relaciones sociales de calidad suficientes como para considerarnos seres humanos con conexiones saludables y adaptativas. No es infrecuente ir en un medio de transporte público o estar en la sala de espera de un ambulatorio y ver a prácticamente todas las personas mirando fijamente sus teléfonos móviles. Nos cuesta mucho apartar la vista de los dispositivos tecnológicos y qué decir de lo que sentimos cuando nos olvidamos nuestro móvil en casa, cuando nos estamos quedando sin batería o cuando no hay cobertura en el lugar en el que estamos. El miedo y la angustia que sentimos en todos estos casos en los que no tenemos acceso al

móvil ya tiene nombre: ***nomofobia***. ¿Me habrá llamado alguien? ¿Tendré algún whatsapp de la persona que me gusta? ¿Cómo estarán respondiendo mis seguidores a la publicación que hice anoche en Instagram? ¿Por qué no hay cobertura en este sitio? En un estudio que se llevó a cabo en 2021 se pudo comprobar que aproximadamente el 70 por ciento de la población adulta tiene nomofobia.[42]

Un dato interesante que hace comprender por qué lo pasamos tan mal cuando no tenemos acceso a nuestro teléfono móvil es el hecho de que el ser humano necesita analizar constantemente el entorno en el que está en busca de posibles peligros o situaciones amenazantes. Otro concepto relacionado es el de **FOMO**, cuyas siglas equivalen a *Fear Of Missing Out*, y tiene que ver con el miedo a perderse lo que está sucediendo en el mundo y con sus amigos y quedarse desconectado. Las personas con FOMO se inquietan al preguntarse qué estará pasando en el mundo mientras no consultan su teléfono móvil.

¿Sabías que… los adolescentes occidentales dedican de media un total de 112 días enteros al año a las pantallas, lo que equivale a 4 meses al año?[43]

La investigación nos da algunas pistas sobre cómo afectan las pantallas a los más pequeños. Si nos centramos en bebés, sabemos que cualquier estímulo que contenga luz, sonido o movimiento les va a llamar la atención. Al ser la atención un proceso psicológico automático e inconsciente, ubicado en el sótano cerebral, cada vez

que el bebé vea algún juguete que se mueva, tengas luces de colores y emita sonidos, competir por la atención de este cachorrito será muy difícil. Cuando el padre o la madre están mirando con amor y detenimiento a su hijo pequeño, se libera oxitocina y endorfinas hasta que aparece un dispositivo tecnológico que libera dopamina de manera inmediata en el cerebro del peque y se va al traste el momento tan bonito que se estaba dando. Lo cierto es que las pantallas, las tabletas y los móviles cumplen con estas tres características (luz, sonido y movimiento), por lo que es probable que capten nuestra atención de manera sencilla. Un estudio demostró que el exceso de imágenes, sonidos y otros elementos estimulantes en las pantallas pueden provocar que el menor muestre síntomas como déficit de atención, hiperactividad y, posteriormente, conductas adictivas.[44] Como dice Jonathan Haidt, los móviles y las tabletas son «inhibidores de experiencias» en manos de los más pequeños. Les impiden conectar con las personas y el lugar en el que están. Como bien explica este psicólogo estadounidense en su libro *La generación ansiosa*, hemos pasado de una infancia basada en el juego a una infancia basada en los dispositivos tecnológicos. Para Haidt, los nacidos a partir de 1995 se convirtieron en la generación ansiosa porque les hemos sobreprotegido en el mundo real, pero les hemos infraprotegido en el mundo virtual.[45]

¡Recuerda!
Nuestro cerebro prefiere estímulos visuales que contengan color, emitan sonido y estén en movimiento. De esta manera es más fácil captar la atención del espectador.

Los *smartphones*, o teléfonos inteligentes, están más que normalizados e integrados en nuestro día a día, hablemos de adolescentes o de adultos. Han desplazado al resto de las tecnologías de comunicación, al igual que otras lo hicieron en su momento de explosión: radio, televisión, ordenador personal, internet, redes sociales, y ahora los *smartphones*. Hay dos conceptos de los que me gustaría hablar: *normalización digital* y *nativos digitales*. La normalización digital hace referencia a lo frecuente que es la tecnología en nuestras vidas. Y cuando digo tecnología, me refiero a toda clase de dispositivos tecnológicos: televisores, videojuegos, teléfonos móviles, tabletas, ordenadores, etc. Es estadísticamente poco probable que, en nuestras casas, e incluso en nuestro trabajo, no haya al menos uno de estos dispositivos. ¿Verdad que sí? Ver a un adolescente con un móvil no llama la atención a nadie. Y, desgraciadamente, no es infrecuente ver a niños de dos añitos pasear en el carrito «enganchados» al móvil de sus padres. Por estos motivos, las adicciones tecnológicas son más difíciles de tratar que las adicciones con sustancias, pues se encuentran en cualquier lugar, son mucho más económicas y están normalizadas. La persona con adicción a la cocaína dejará de frecuentar determinados lugares y determinadas personas, pero ¿es

posible evitar sitios con wifi y personas que no tengan ningún contacto con dispositivos tecnológicos?

¿Sabías que… los adolescentes consultan su teléfono móvil cada siete minutos? Desgraciadamente, su ocio depende, en esencia, de la tecnología.[46]

Según el informe de UNICEF titulado *Impacto de la tecnología en la adolescencia* que se llevó a cabo en 2021 con una muestra de más de 40.000 adolescentes de entre once y dieciocho años pertenecientes a centros educativos tanto públicos como privados y concertados de las 17 comunidades autónomas de España, el 98 por ciento de los adolescentes tiene wifi en su casa. Además, según reconocen los adolescentes, un 94,8 por ciento dispone de un teléfono móvil con acceso a internet.[47] Es cierto que, en ocasiones, el teléfono móvil es entregado por los padres a sus hijos como herramienta de control: saber qué hacen, dónde están, con quién están, etcétera.[48] En cuanto al tiempo que dedican a navegar por internet, un 31,5 por ciento de los adolescentes lo usa más de cinco horas al día entre semana, mientras que el porcentaje sube a 49,6 por ciento para aquellos que dedican más de cinco horas los fines de semana. Y aquí vienen algunos datos preocupantes de los que más adelante hablaremos de sus repercusiones: un 58,4 por ciento de los adolescentes duerme con el teléfono móvil o tableta en su habitación de manera regular, mientras que un 21,6 por ciento se conecta a internet a partir de las doce de la noche.[49] Un estudio más reciente (2025) que llevó a cabo UNICEF España junto con la

Universidad de Santiago de Compostela, el Consejo General de Ingeniería en Informática y la Entidad Pública Empresarial Red.es en el que participaron más de 75.000 escolares de edades comprendidas entre los diez y los veinte años y un total de 4.590 profesores/as concluyó que el 41 por ciento de los alumnos españoles de diez años ya tiene un móvil en propiedad, mientras que a los doce años la cifra asciende al 76 por ciento.[50]

Impacto de la tecnología en la adolescencia

Muestra: +40.000 adolescentes (11-18 años) 17 CCAA de España

Indicador	**Resultado**
Adolescentes con wifi en casa	98 %
Con teléfono móvil con acceso a internet	94,8 %
Uso de internet más de 5 horas/día (entre semana)	31,5 %
Uso de internet más de 5 horas/día (fin de semana)	49,6 %
Duerme con móvil o tableta en su habitación	58,4 %
Se conecta a internet a partir de las 12 de la noche	21,6 %

¿Sabías que… el 90 por ciento de los padres y las madres niegan que la televisión tenga un impacto negativo sobre el sueño de sus hijos? Además, en torno a un 77 por ciento de los padres consideran el televisor como un elemento habitual antes de que sus hijos se vayan a la cama.[51]

El concepto de *nativos digitales* fue acuñado en 2001 por Marc Prensky, experto norteamericano en educación. Con este concepto quiso aludir a la facilidad que tienen las nuevas generaciones para «navegar» en los diferentes dispositivos tecnológicos debido a un cambio evolutivo en su cerebro. Sinceramente, creo que el término tiene más de marketing que de realidad. Nos han hecho creer que nuestros hijos son una especie nueva. Lo único cierto es que nuestros hijos son nativos vinculares, no nativos digitales.[52] Los cambios evolutivos no se dan de una generación a otra. Es más, el ser humano no necesita de la tecnología, y mucho menos podríamos decir que nuestro cuerpo y nuestra psique pueden asimilar los cambios tan rápidos y abismales que se dan en el mundo digital. De hecho, en los últimos diez mil años, nuestro cerebro no se ha modificado en absoluto. Este es el motivo por el que nos siguen dando miedo las serpientes, las cucarachas y las arañas.[53]

¿Sabías que… España es el país con mayor adicción tecnológica en la etapa adolescente de toda Europa? Un 21,3 por ciento de los adolescentes españoles padecen adicción a la tecnología, mientras que en Europa la media es del 12,7 por ciento.[54]

Los teléfonos móviles que teníamos a finales de la década de los años 90 eran muy básicos en comparación con la gran cantidad de cosas que podemos hacer hoy con ellos. Se podía llamar y recibir llamadas, enviar mensajes de textos (SMS) con un número limitado de caracteres y también te podías entretener con juegos muy básicos como *Snake*. En aquel momento, los teléfonos no tenían

cámaras de fotos ni acceso a internet. Steve Jobs anunció en junio de 2007 el primer iPhone, al que describió como «un iPod de pantalla panorámica con controles táctiles, un revolucionario teléfono móvil y un avanzado dispositivo de comunicación por internet». No es hasta 2010 cuando los *smartphones* incorporan cámaras frontales. ¿Qué implicaciones tiene el hecho de que los teléfonos móviles tengan la posibilidad de hacer fotos? La cámaras nos permiten hacer una foto, editarla y subirla a nuestras redes sociales. Todo esto de manera sencilla, rápida y gratuita. A partir de este momento perdimos una buena parte de nuestra intimidad y privacidad. Desde el año 2007, los adolescentes pasaron de tener un teléfono móvil básico con muy pocas funciones a tener un *smartphone* con una gran cantidad de herramientas y aplicaciones. Este dispositivo permite conectarnos a internet y publicar en nuestras redes sociales las veinticuatro horas del día de forma rápida, sencilla y gratuita. Además, nos permiten estar al tanto de cualquier novedad en el momento en que se acaba de producir. Por lo tanto, a finales de la década de los años 2000 y principios de la década de 2010, la gran mayoría de los adolescentes empezaron a pasar más tiempo en el mundo virtual que en el mundo real.

¿Sabías que… conocemos los efectos a corto plazo que tienen las adicciones tecnológicas en las personas, pero desconocemos en profundidad las consecuencias a largo plazo?

Según Pew Research, en 2011 un 77 por ciento de los adolescentes de entre trece y diecinueve años reconocía tener

teléfono móvil, de los cuales un 23 por ciento poseía *smart phone*. Esto implica que 3 de cada 4 adolescentes a principios de la década de 2010 necesitaba un ordenador o el teléfono móvil de sus padres para poder acceder a internet y a sus redes sociales.[55] Estos datos de hace unos quince años son muy diferentes a los que tenemos en la actualidad. ¿Qué adolescente no tiene hoy en día un *smartphone* con acceso a sus redes sociales? Muy pocos. A medida que iban pasando los años, era más habitual que los adolescentes dispusieran de un *smartphone* en sus manos y en su bolsillo. Según Common Sense Media, ya en 2016 el 79 por ciento de los adolescentes disponía de un *smartphone*, es decir, 4 de cada 5 adolescentes tenían acceso directo a internet bajo su control. Pero ojo, porque un 28 por ciento de los niños entre los ocho y los doce años también tenían un *smartphone*. Las cifras de menores con teléfonos inteligentes iban aumentando de manera exponencial.[56] Si nos centramos en estudios más actuales, la investigación pone de manifiesto que hoy en día es muy raro, estadísticamente hablando, que un adolescente de entre once y dieciocho años no tenga un teléfono móvil con acceso a internet. Concretamente, un 94,8 por ciento de los adolescentes españoles dispone de un *smartphone*.[57]

Evolución del uso de *smartphone* en adolescentes

Año	Estudio / Fuente	Grupo de edad	Indicador	Resultado
2011	Pew Research	13–19 años	Móvil sin acceso a Internet	77 %
2011	Pew Research	13–19 años	Tiene *smartphone*	23 %

2016	Common Sense Media	Adolescentes	Tiene *smartphone*	79 %
2016	Common Sense Media	8–12 años	Tiene *smartphone*	28 %
2021 (España)	UNICEF	11–18 años	Tiene *smartphone*	94,8 %

¿Sabías que… más del 90 por ciento de la población española manifiesta preocupación ante los riesgos a los que se enfrentan los menores con los diferentes dispositivos tecnológicos?[58]

Hemos visto que desde la aparición del primer iPhone con todas sus herramientas se ha ido normalizando que los adolescentes y jóvenes dispusieran de un *smartphone*. Ahora bien, ¿qué posibles consecuencias tiene el hecho de que nuestros hijos estén constantemente con un teléfono móvil en sus manos? ¿Cómo afecta esto a su gestión emocional? ¿Se vinculan mejor o peor? Si nos centramos en los niños más pequeños, John Hutton, pediatra experto en la relación entre exposición de pantallas y desarrollo cerebral, comprobó que un uso habitual de los dispositivos tecnológicos tiene efectos importantes sobre su desarrollo. Algunas de las consecuencias que sufren los preescolares que pasan mucho tiempo viendo el televisor, con el teléfono móvil de sus padres o con tabletas son retraso en el desarrollo del lenguaje, falta de sueño, menor interacción y peor calidad de la relación padres-hijos. Además, tal y como señaló Hutton y su equipo de investigadores, se

advierte un deterioro significativo de las funciones ejecutivas en el menor, entre las que destacamos dificultades para concentrarse y para frenar los impulsos.[59] Como señala Javi Albares, algunas de las consecuencias de pasar demasiado tiempo con nuestros teléfonos móviles son: sedentarismo, sobrepeso, menor contacto con la familia y los iguales, aumento de la impulsividad, disminución de la capacidad de concentración, alteración de los ciclos de sueño-vigilia y mayor interés por lo material en detrimento de lo humano y emocional.[60]

¿Sabías que… aquellos adolescentes cuyos padres esperaron más a darles el teléfono móvil tienen una mejor salud mental frente a aquellos que tuvieron un teléfono en la etapa de Educación Primaria?

Según una encuesta de Pew Research Center de 2025, un 48 por ciento de los adolescentes creen que las redes sociales tienen un efecto negativo sobre los demás adolescentes. Sin embargo, solo un 14 por ciento reconoció que les afecta negativamente a ellos. Este estudio nos indica que la repercusión negativa de las redes sociales la vemos en los demás, no en nosotros. Es posible que esta ausencia de consciencia se dé porque un porcentaje importante de los adolescentes tienen una adicción tecnológica que no ven, o no la quieren ver. La adicción al móvil se produce cuando el móvil nos domina a nosotros y no al revés. El problema de la adicción a los móviles y las redes sociales es que es difícil ver las consecuencias negativas a corto plazo, algo que sí se puede observar en adicciones

con sustancias como el alcohol y la heroína. Los expertos en adicciones tienen una manera muy sencilla de saber el grado de adicción de una persona a su teléfono móvil. ¿Queréis saber cuál es? Es algo tan simple como medir el tiempo que tarda la persona en consultar su teléfono móvil desde que se despierta por la mañana. Cuanto menos tarde en mirarlo desde que abre los ojos, mayor adicción al móvil.[61]

¿Sabías que… en ocasiones, los padres, fruto de nuestra desesperación, entregamos a nuestro hijo enrabietado o triste un dispositivo tecnológico con la idea errónea de que el móvil le relajará?

En conclusión, el impacto negativo del móvil no solo tiene que ver con lo que hacen con el dispositivo, sino también con lo que dejan de hacer: deporte, conversar con los demás, estar en familia o con los amigos, estudiar, disfrutar de la naturaleza, aprender, aburrirse, gozar de una buena salud mental, etc. Sabemos que internet y los *smartphones* nos permiten acceder a contenidos interesantes y divertidos, pero también tenemos acceso a discursos y comportamientos violentos, machistas y racistas capaces de moldear fácilmente a nuestros hijos. No se trata de negar ni aparcar la tecnología, sino de aprender a sacarle provecho y ser conscientes de sus peligros. Desde luego que no estoy en contra de la tecnología, yo mismo tengo redes sociales y estoy escribiendo este libro gracias a un dispositivo tecnológico. Se trata de disfrutar de sus ventajas y de ser cautos con los posibles peligros. De esta manera seremos

capaces de acompañar a nuestros hijos de manera respetuosa y responsable en el mundo digital. Los teléfonos móviles facilitan nuestra vida, desde luego, pero nunca deben dominarla ni organizarla, ni siquiera suplirnos a los padres. El móvil simplifica nuestra vida, pero no debe hacerte esclavo de ella. Es por esto por lo que los adultos que estamos alrededor de niños y adolescentes debemos acompañarles en un buen uso y no permitir que pasen más tiempo en el mundo *online* que en el mundo real, a pesar de que la industria tecnológica no vea ningún peligro en esto. Recuerda que la función de los algoritmos es que pasemos cada vez más tiempo en internet y en las redes sociales. Esto solo lo podemos contrarrestar los adultos conscientes y sensibles.

¿Sabías que… un 95 por ciento de los jóvenes reconoce haberse sentido ignorado por sus padres debido a que el adulto ha estado mirando su teléfono móvil?

CAPÍTULO 9

Adicción a las redes sociales

Las redes sociales se crearon para conectarnos, pero nunca en la historia hemos estado tan desconectados como ahora.

JOSÉ LUIS MARÍN

Hace unos meses me invitaron a participar en un congreso sobre responsabilidad digital en Las Palmas de Gran Canaria. Acudí para dar una conferencia sobre la relación que existe entre el trauma y la adicción tecnológica. Lo que me ocurrió en el avión que me llevaba a Las Palmas me dejó tremendamente impactado. Dados mis 194 cm de altura siempre trato de volar en asientos ubicados en salida de emergencia. Cuando llegué a mi sitio, me encontré con un chico joven de unos veinte años que estaba sentado en el asiento contiguo. Le pedí que me dejara pasar para sentarme en mi lugar junto a la ventanilla y se levantó de manera muy amable, pero con mucho esfuerzo debido a su obesidad. Una vez que tomé asiento, me di cuenta de que Emilio (pongamos que se llamaba así) hacía fotos y vídeos de todo lo que acontecía en el avión: la cantidad de gente que se subía al avión, las alas que se veían desde la ventanilla, una foto de él ya preparado para viajar, un vídeo de cómo el avión despegaba, etc. Desde luego no eran cosas sobresalientes, pero Emilio necesitaba capturarlas y mostrarlas en sus redes sociales. Cuando nos sirvieron la comida, hizo algo que me dio mucha pena: apoyó su teléfono móvil sobre el respaldo del pasajero

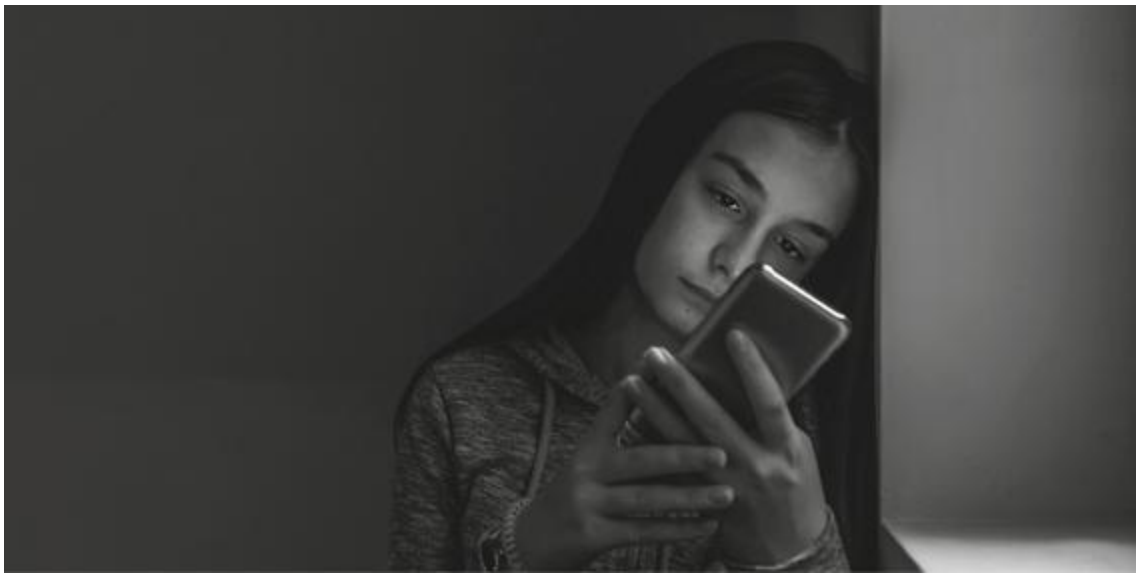
de delante y le dio a grabar. Hizo un vídeo que duró varios minutos donde mostraba a cámara todo lo que iba a comer, desde el bocadillo hasta la mantequilla y el refresco azucarado que le habían servido. No sé muy bien qué habría debajo de la obesidad y la necesidad de fotografiar y grabar todo, pero de lo que no me cabe la menor duda es de que Emilio necesitaba ser visto y sentirse perteneciente a su tribu. Yo traté en un par de ocasiones de hablar y conectar con él, pero me resulto imposible. No sabía muy bien qué conversación sacar ni de qué hablar. Le dije que aprovechara la comida y le pregunté por la calidad de esta; sí, ya sé, conversación de ascensor, pero no conseguí conectar con él. Emilio le estaba pidiendo al mundo que le aceptaran, le vieran y que interactuaran con él, pero a través de las redes sociales; la conexión en persona y mirándonos a los ojos era otra historia. Emilio quería ser visto y sentirse aceptado; de hecho, ese era el objetivo de publicar absolutamente todo lo que hacía y veía en sus redes sociales. Cada vez que publicaba algo lanzaba el mensaje a través de las redes de «aquí estoy, hacedme caso». Las redes sociales de Emilio activaban su sistema de recompensa cerebral. Emilio, de alguna manera, le estaba pidiendo a sus amigos y seguidores virtuales que le vieran y le aceptaran. Desgraciadamente, las redes sociales funcionan así: si cada vez te sigue más gente, es que importas; de lo contrario —si no sumas seguidores, no recibes mensajes ni te llaman por teléfono —, es que entonces no importas. A pesar de que yo intenté conectar con Emilio de manera presencial, no lo conseguí y eso me puso triste. En el mundo existen muchas personas como Emilio: adolescentes, jóvenes y adultos que no fueron vistos ni aceptados incondicionalmente cuando eran pequeños. Ahora, de mayores, les

piden a Instagram y TikTok que les cubran esas carencias emocionales y esos vacíos que vienen arrastrando desde su infancia. Casualidades de la vida, cuando viajé con Emilio en el avión, yo iba escribiendo el capítulo anterior a este: «Adicción al teléfono móvil». Seguramente, Emilio leería algo de lo que estaba escribiendo en ese vuelo, pero dudo que le resultara familiar. Simplemente, al igual que otros muchos Emilios que conoceréis, están sobreviviendo con los recursos que tienen.

¿Sabías que… cada vez que recibimos un WhatsApp o un correo electrónico en nuestro teléfono móvil la probabilidad de que lo consultemos con frecuencia es cada vez mayor?

Dedicamos un capítulo entero a hablar de la importancia de la conexión emocional en el ser humano y a describir cuáles son las consecuencias de la desconexión entre padres e hijos. Lo cierto es que las redes sociales son un salvavidas para muchas personas que huyen de sus dificultades o traumas infantiles. Que sea un salvavidas no quiere decir que sea adaptativo para el adolescente o el adulto que se sumerge durante horas al día en sus redes sociales, pero sí que es lo más adaptativo, rápido y efectivo que tiene a su alcance. Por ejemplo, que clavemos un clavo en una pared con la suela de nuestro zapato porque no tenemos un martillo no quiere decir que el zapato sea la mejor opción para poner clavos, pero sí es lo más efectivo que tenemos. Debemos recordar que el ser humano nace con la predisposición a vincularse con sus figuras de apego. Las redes sociales permiten una conexión muy débil y superficial con los

demás. La literatura científica está repleta de estudios que ponen sobre la mesa que cuanto más tiempo pasa un adolescente en redes sociales, menor control tendrá sobre su vida y peor será su capacidad de regulación emocional e inhibición de los impulsos. Se ha visto que, a mayor número de horas diarias en redes sociales, menor desarrollo de la corteza prefrontal. También se ha comprobado que una exposición prolongada a redes sociales disminuye la empatía y aumenta la irritabilidad y hostilidad de la persona. Como señaló un reciente estudio, el cerebro de una persona con adicción a las redes sociales es similar al de una persona con adicción al alcohol y al tabaco.[62]



La investigación demuestra que aquellos adolescentes que dedican muchas horas a las redes sociales se muestran más irritables, menos empáticos y con pocas habilidades para regular sus emociones. © Dragana Gordic / Shutterstock

En el capítulo anterior, hacíamos alusión a varias conclusiones del informe de UNICEF titulado *Impacto de la tecnología en la*

adolescencia en el que adolescentes de once a dieciocho años de toda España aportaban información sobre su realidad con los dispositivos tecnológicos. Pues bien, si nos centramos en los resultados que obtuvieron relativos a WhatsApp y redes sociales, un 99 por ciento de los adolescentes reconoce que tiene una o más aplicaciones de mensajería instantánea como, por ejemplo, WhatsApp. El 98,5 por ciento está registrado en, al menos, una red social y el 85,3 por ciento está registrado en tres o más redes sociales. Además, un 61,5 por ciento reconoce que tiene más de un perfil en una misma red social. En cuanto a las redes sociales más habituales, los adolescentes reflejaron que la más frecuente es WhatsApp, con un 95 por ciento de los adolescentes encuestados. Muy de cerca le siguen YouTube, con un 90,8 por ciento, Instagram (79,9 por ciento) y TikTok (75,3 por ciento). Ojo, porque según un estudio, el 40 por ciento de los niños estadounidenses menores de trece años ya tiene una cuenta en Instagram.[63] En un estudio más reciente aún, encontraron que las redes sociales más utilizadas por los adolescentes españoles fueron las siguientes:

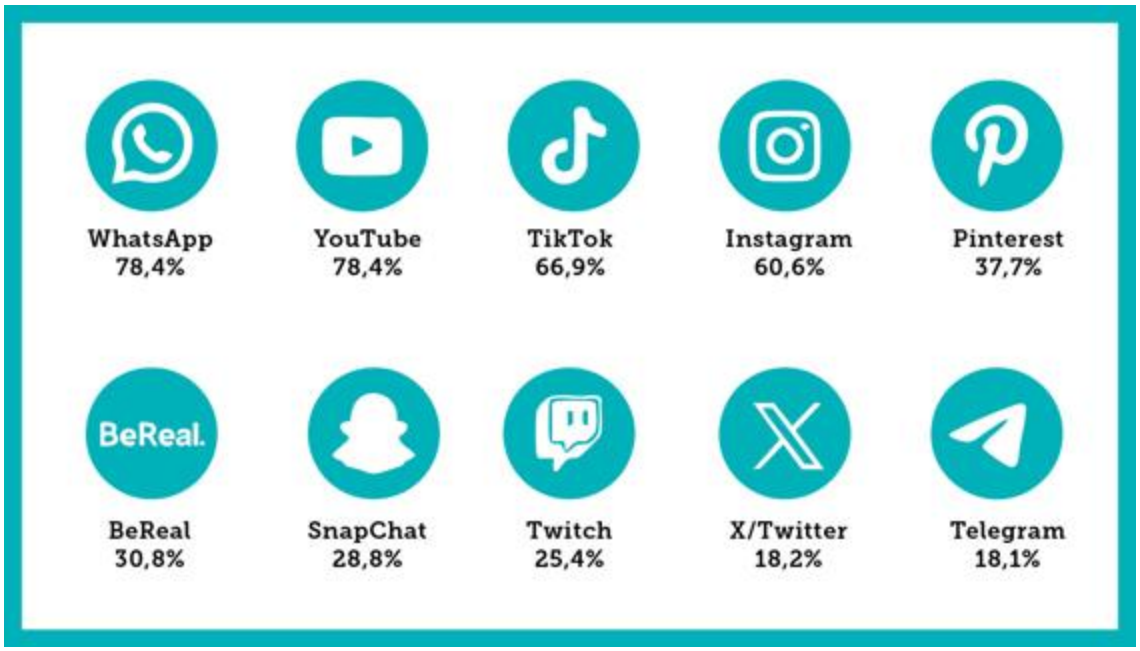


Figura 1. Redes sociales más utilizadas por los adolescentes españoles según un estudio de 2025.[64]

¿Sabías que… el 79,2 por ciento de los adolescentes sigue a algún *influencer*? Un 21,3 por ciento cree que podrá llegar a convertirse en un futuro en un *tiktoker* o *youtuber*, mientras que el 7,8 por ciento reconoce estar intentándolo ya.[65]

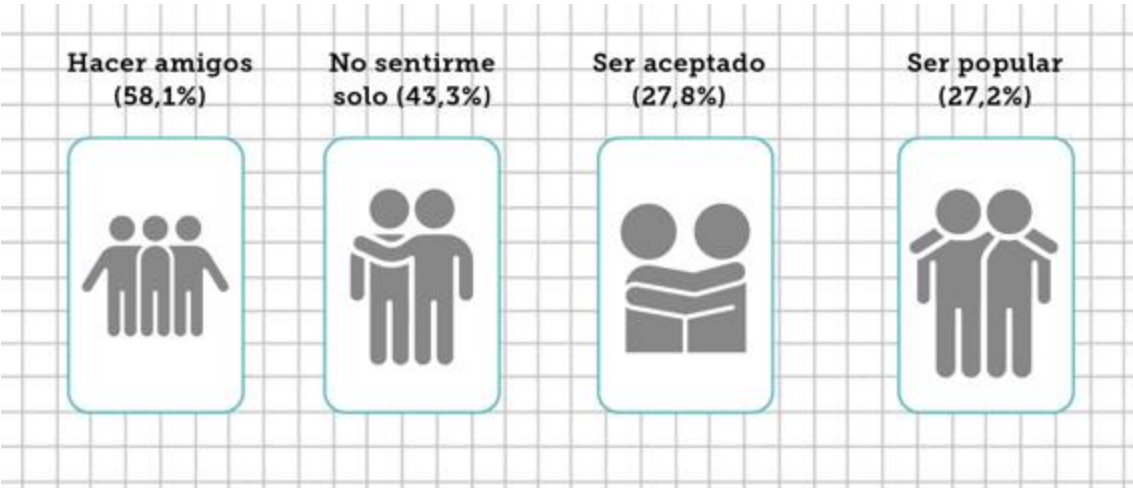
Nos podemos preguntar por qué los adolescentes y jóvenes pasan tanto tiempo en internet y en las redes sociales. ¿Qué les motiva a desconectarse de su mundo real para pasar horas y horas en el mundo digital? Los estudios realizados hasta la fecha nos aportan información interesante para poder comprender —que no justificar— por qué pasan tantas horas enganchados a sus dispositivos móviles. Un 58,1 por ciento de los encuestados comentan que pasan tantas horas en redes sociales para hacer amigos. Otros de los datos

encontrados me preocupan bastante, puesto que reflejan la soledad y el vacío de nuestros hijos. Un 43,3 por ciento reconoce que entra en aplicaciones como TikTok e Instagram para no sentirse solo, un 27,8 por ciento para ser aceptado y un 27,2 por ciento para ser popular. Sin embargo, un estudio más reciente (2023) reveló que el 58 por ciento de los adolescentes reconoce que las redes sociales les ayudan a sentirse más aceptados.[66] Estos datos reflejan la necesidad que tienen los adolescentes de ser vistos y sentirse pertenecientes al grupo de iguales. Cuando no tienen esas amistades en el mundo real, tienden a buscarlas de manera persistente, y a veces desesperada, en el mundo digital. No podemos perder de vista que las relaciones virtuales no pueden sustituir, de ninguna manera, las relaciones reales y presenciales ni, por supuesto, aportan los beneficios de la socialización presencial. En las redes sociales, las interacciones que se dan son mucho más débiles y superficiales que las del mundo real. Desgraciadamente, un número importante de adolescentes y jóvenes (también adultos) pasan muchas horas en redes sociales buscando sentirse vistos y aceptados porque en el mundo real se sienten vacíos, apartados y solos, además de que las redes sociales son, probablemente, la única opción de intimar e interactuar con otras personas, especialmente, jóvenes como ellos.

¿Sabías que… en redes sociales atendemos más a las publicaciones de contenido negativo e indignante que a las publicaciones agradables y tranquilizantes?[68]

En otro estudio, un 24 por ciento de los adolescentes de entre trece y diecinueve años reconoció que estaba *online* casi constantemente, lo que evidencia el poco tiempo y la baja conexión que tienen en el mundo real: familiares, amigos, estudios, actividad física, naturaleza, ocio presencial, etcétera.[69] En 2022, el porcentaje de adolescentes que estaban conectados *online* la mayor parte del día prácticamente se duplicó: un 46 por ciento de los adolescentes se conectaban a internet casi constantemente.[70]

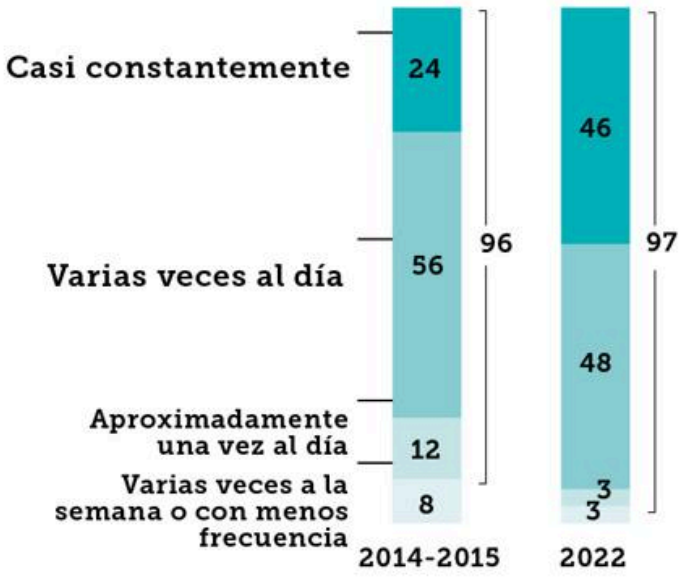
Principales motivos por los que los adolescentes se conectan a las redes sociales.[67]



© Puckung / Shutterstock

¿Sabías que… las aplicaciones a las que más tiempo dedican los adolescentes son YouTube, TikTok, Instagram y Snapchat?[71]

Las redes sociales se crearon con el objetivo de conectar a las personas, incluso a aquellas que viven a miles de kilómetros de distancia. Sin embargo, nunca en la historia de la humanidad hemos estado tan desconectados como ahora. Las redes sociales, internet y los diferentes dispositivos tecnológicos con los que podemos navegar por la red nos tienen completamente secuestrados y nos roban tiempo para compartir con nuestros familiares, amigos y, en general, estar presentes en el mundo real. Cada vez que recibimos una notificación, un comentario o un «me gusta» en alguna de nuestras redes sociales, nuestro cerebro recibe una pequeña descarga de dopamina que nos aporta ilusión y motivación. El reconocimiento y la aceptación virtual nos permiten sentirnos vistos, queridos y con control, pero esta sensación de empoderamiento dura escasos segundos, con suerte, pocos minutos. Una vez que se disipa el efecto de la dopamina consecuente de ser reconocidos y validados, volvemos al vacío, al malestar y al aislamiento que impera en nuestra vida. Este es el motivo por el que las redes sociales son tan potentes y adictivas: cubren, aunque sea durante unos minutos, la necesidad de sentirnos vistos y pertenecientes a una tribu, aunque dicha tribu sea virtual y posiblemente jamás lleguemos a conocer a las personas que la integran. Las redes sociales ayudan a la persona con adicción a rellenar de manera momentánea los vacíos y a huir de las insatisfacciones como veíamos en la metáfora de la hucha del capítulo 4. Nos impiden conocernos, conectar con nosotros mismos y con los demás, y nos impiden hacernos cargo del dolor, la tristeza y el silencio.



¡Recuerda!

Hay pocas cosas más potentes en el ser humano que la necesidad de sentirse valorado y querido por los demás. De ahí que las redes sociales sean tan adictivas; estamos constantemente en busca de la aceptación ajena.

Otro de los grandes problemas de las redes sociales es el *sharenting*. Podemos definir el *sharenting* como la difusión de imágenes e información sensible de menores en redes sociales e internet. Generalmente, las personas que llevamos a cabo dichas

acciones de compartir información sensible de los niños somos los padres, los abuelos y otros adultos significativos del menor.[72] Según un estudio, el 11 por ciento de los progenitores que tienen hijos de entre nueve y diecisiete años afirman que comparten contenido de sus hijos, al menos, una vez a la semana, en redes sociales como Instagram, TikTok o Facebook. El 3 por ciento de los padres reconoce que publican información sobre sus hijos todos los días. En una investigación que se llevó a cabo en Instagram, se vio que aquellas publicaciones en las que salían niños tenían un 41 por ciento más de «me gusta» que aquellas fotos en las que no salían menores.[73] Aquellos niños que han sido expuestos en las redes sociales de sus padres y madres desde que eran muy pequeños, pueden llegar a sentir un abanico grande de emociones como rabia, incomodidad o vergüenza cuando se encuentran con las fotos, años después de haber sido publicadas.[74]

¿Sabías que… el 72 por ciento del material incautado a pedófilos proviene de las fotos que subimos los padres y las madres a nuestras redes sociales?[75]

Volviendo a lo que comentábamos antes, nos guste o no, las redes sociales nunca van a compensar de una manera sana nuestra sensación de vacío, el no haber sido vistos cuando éramos pequeños, ni sanarán el maltrato constante al que fuimos sometidos. Nunca. Pueden hacernos creer que nos ayudan, pero no es así. Es solo un espejismo. Desgraciadamente, los adolescentes y los jóvenes tienen más seguidores en sus redes sociales que personas con las

que puedan contar para llorar o dar un paseo. Uno de los peligros que tienen las redes sociales es que, en ocasiones, dedicamos muchas horas a ver las vidas supuestamente perfectas que tienen otras personas: amigos, *influencers*, personajes famosos, etc. Destinar mucho tiempo a ver estos perfiles en redes sociales no es inocuo ni inofensivo. Al ver esas personas tan ideales, con planes tan atractivos y siempre felices, nuestro cerebro interpreta que nosotros estamos en la parte más baja de la jerarquía social y que nunca vamos a lograr lo que ellos tienen. No podemos perder de vista lo importante que es el sentido de pertenencia en nuestra especie. Sin embargo, acciones tan sencillas como quedar con un amigo para practicar deporte o para charlar le envían el mensaje a nuestro cerebro de que pertenecemos a la tribu. Son aspectos muy sutiles y sencillos, pero muy importantes.[76]

¿Sabías que… existe una relación muy estrecha entre la adicción a las redes sociales y los trastornos mentales en las adolescentes? Las chicas, a diferencia de los chicos, son más presionadas y juzgadas en las redes sociales por su aspecto físico.[77]

Ahora bien, todas las horas que pasan nuestros hijos (y las que pasamos nosotros) en redes sociales tienen una factura a pagar. No es inocuo ni gratis. ¿Cómo afecta la cantidad de horas que dedican los adolescentes y los jóvenes en redes sociales a su autoestima? En primer lugar, podríamos definir la autoestima como la valoración emocional y subjetiva que nos indica cuánto de satisfechos estamos

con nosotros mismos. Es por ello por lo que nuestra autoestima nos hará sentir orgullo y alegría, o bien vergüenza y rabia. Tradicionalmente, la autoestima de un niño se construía en el contexto familiar, escolar y social. Sin embargo, hoy en día las redes sociales tienen mucho que ver con la autoestima de nuestros hijos. Hace varias décadas, los niños crecían comparándose con sus compañeros de clase, sus amigos de fútbol o sus primos, pero, en la actualidad, nuestros adolescentes se comparan con cientos de personas que publican diariamente fotos y vídeos en redes sociales que no conocen personalmente. Se quieren asemejar a ellos y luchan por ser iguales. Además, las fotos que suben a sus redes sociales están retocadas, editadas y elegidas después de varios disparos de cámara aparentando algo que no siempre es real. Lo cierto es que Photoshop, los filtros, el maquillaje y la edición de las fotos por parte de los *influencers* con cuerpos envidiables y ritmos de vida que el resto de los mortales no nos podemos permitir (ni alcanzar) ha hecho que nuestros hijos sientan una gran frustración e indefensión por encontrarse cada vez más lejos de lo que nos venden.[78] No cabe la menor duda de que la gran presión que existe en la sociedad, en los medios de comunicación y en las redes sociales por cumplir con los estándares de belleza son un desencadenante de insatisfacción corporal en los más jóvenes, aumentando la probabilidad de desarrollar un *trastorno de la conducta alimentaria* (TCA). Esta presión social a la que nos referimos afecta especialmente a los adolescentes, ya que son muy sensibles a las influencias externas sobre su imagen corporal, así como a la presión de grupo.[79] La investigación es contundente a este respecto: la comparación constante de menores con perfiles

perfectos e ideales de redes sociales se relaciona con una disminución significativa de la autoestima y un aumento de la insatisfacción corporal.[80] En una encuesta que se llevó a cabo en la unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Niño Jesús de Madrid, el cien por cien reconoció que entrar regularmente en redes sociales había influido de manera negativa en su percepción corporal y en su proceso de recuperación.[81]

¿Sabías que… los *influencers* que muestran sus vidas perfectas, felices y libres de malos momentos en sus redes sociales actúan como un espejo distorsionado que puede afectar de manera negativa a la autoestima de nuestros hijos, así como amplificar sus inseguridades?[82]

Para acabar este capítulo, quiero compartir algunas claves que nos ayuden a detectar si nuestros hijos tienen una adicción a los teléfonos móviles o a las redes sociales, basándome en los libros *La generación ansiosa* (2024), de Jonathan Haidt, y *Desconecta* (2018), del psicólogo experto en adicciones Marc Masip. Es posible que nuestros hijos tengan una adicción a las redes sociales si se cumplen algunas de las siguientes ocho circunstancias:

1. ***Las redes sociales interfieren en sus tareas cotidianas:*** asistir al colegio, realizar sus deberes escolares, su vida social, la relación con su familia y actividades extraescolares, entre otras, se ven afectadas por la cantidad de tiempo que están en

redes sociales. Su rendimiento escolar se ve significativamente afectado.

2. ***Demasiado tiempo en su habitación:*** pasan muchas horas encerrados en su habitación con el teléfono móvil chateando, en las redes sociales, viendo vídeos en YouTube, etcétera.
3. ***Necesidad de consultar frecuentemente sus redes sociales:*** se muestran ansiosos y nerviosos cuando no tienen un dispositivo móvil en el que acceder a las redes sociales.
4. ***Mienten, engañan y manipulan:*** cualquier excusa es válida con tal de poder acceder a sus perfiles de redes sociales. Piden a sus padres el dispositivo electrónico con la justificación de hacer un trabajo para el instituto, pero, en realidad, entran a sus redes sociales.
5. ***Prefieren el mundo virtual sobre el real:*** los adolescentes y jóvenes con este tipo de adicción prefieren pasar más tiempo en las redes sociales que conversando y jugando en persona. El ocio y la socialización es mayoritariamente virtual.
6. ***Interferencia en su descanso:*** pasar tanto tiempo en redes sociales y, sobre todo, dedicar tantas horas a ver el *scroll* infinito justo antes de irnos a dormir afecta de manera significativa a la cantidad y calidad del sueño. Al día siguiente, la sensación de descanso es pobre. Suelen utilizar el móvil en lugares o momentos que no son adecuados: comidas/cenas, descanso, actividad física, cuando van al baño, mientras alguien les está hablando, etcétera.
7. ***Actividad física:*** pasar tantas horas en las redes sociales no solo afecta al sueño, sino que también invita al sedentarismo. Estar con un teléfono móvil en sus manos buena parte del día

hace que no haya casi tiempo para realizar deporte y socializar con sus familiares y grupo de iguales.

8. ***Sensación de control:*** los adolescentes y jóvenes con adicción a las redes sociales suelen minimizar el tiempo que creen que pasan frente a la pantalla, así como las consecuencias del tiempo que les dedican. No reconocen su adicción y muestran esa idea distorsionada de que dejarán las redes sociales cuando ellos quieran. Niegan que tengan una dependencia tecnológica.

¿Sabías que… en los últimos años, no solo ha aumentado el número de casos de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) como la anorexia y la bulimia, sino que cada vez se diagnostican en edades más tempranas?[83]

¿Sabías que… dedicamos una media de 108 minutos al día a desplazar nuestro dedo por la pantalla en busca de contenido que nos interese en redes sociales, una actividad comúnmente denominada *scroll*? Recorremos una distancia de 30 cm cada 5 segundos en busca de contenidos, lo que equivale a recorrer casi 400 m al día cuando hacemos *scroll*.



Espero que estas ideas nos ayuden a detectar posibles casos de adicción a las pantallas y a las redes sociales, y nos animen a buscar ayuda profesional para tratar de salir del mundo virtual en el que están sumergidos nuestros hijos y alumnos, además de volver a disfrutar de los placeres del mundo real. Como conclusión, me gustaría señalar que no tengo nada en contra de las redes sociales. Vengo desarrollando a lo largo del libro la idea de que la heroína, el porno y los dispositivos tecnológicos no son el problema. Al contrario, más bien son la «solución» de los adolescentes y jóvenes que no tienen otros recursos más adaptativos para enfrentarse a sus traumas, carencias y vacíos emocionales. Las redes sociales no son una excepción. La adicción a Instagram o TikTok no es más que la voz de alarma de que algo está fallando o faltando. Observemos el humo, pero sanemos el fuego. Repito: no tengo nada en contra de las redes sociales y no las culpo de nada. Yo mismo las tengo para poder divulgar y son extraordinarias. El problema está cuando estas

o los dispositivos tecnológicos secuestran nuestras vidas. Seamos conscientes de que el tiempo que dedicamos a estar en redes sociales es un tiempo que perdemos para conectar con personas reales tomando un café, dando un paseo por la naturaleza o haciendo deporte. Por cierto, ese tiempo nunca se recupera, nunca vuelve. Y qué decir también de la importancia de estar solo y en silencio, ¿verdad? ¿Conocéis personas adultas que no soportan el silencio y que están siempre hablando, canturreando o con la radio y el televisor encendido? Además, las redes sociales aceleran nuestras vidas y nos exigen inmediatez, lo que afecta de manera negativa a nuestra concentración y otras funciones ejecutivas, como veremos en el capítulo 13.

¿Sabías que… un estudio de la Universidad de Harvard ha demostrado que unas pocas relaciones cercanas aportan mayor calidad de vida personal y social que muchas relaciones superficiales?[84]

CAPÍTULO 10

Adicción a la pornografía

El sexo no tiene que ver con rendir, tiene que ver con sentir.

ALEJANDRO VILLENA

La industria del porno es una de las que más dinero mueven a nivel mundial. Internet ha permitido que los adolescentes y jóvenes accedan libre y gratuitamente a contenidos sexuales explícitos sin ningún tipo de barrera ni censura. Según la organización IWF (Internet Watch Foundation), el contenido pornográfico en la red constituye un porcentaje significativo del total de tráfico en internet, lo que demuestra el potencial de la industria pornográfica y sexual.[85] Como bien señalan las investigaciones más recientes, la facilidad de acceder a contenido pornográfico, además de que sea gratuito y sencillo hacerse pasar por un adulto, han llevado a que la media de edad en la que los menores tienen el primer contacto con la pornografía sea a los nueve años según algunos estudios internacionales.[86] En España, la media está entre los nueve y los once años, consolidándose como hábito regular en los varones a los trece años y en las mujeres a los quince años.[87] En 1 de cada 3 casos (36,7 por ciento), el primer contacto con la pornografía se da de manera fortuita.[88] El 90,5 por ciento de los adolescentes españoles entre los trece y los dieciocho años ha visto pornografía en los últimos años. A pesar de los datos que reflejan que la gran mayoría de nuestros adolescentes ha consumido pornografía, solo

un 13,2 por ciento de los padres y de las madres piensan que sus hijos varones consumen porno y solo un 6,9 por ciento de los padres creen que sus hijas ven porno.[89]

¿Sabías que… el consumo de pornografía ocupa, al menos, cinco horas semanales para el 30 por ciento de los adolescentes? El 20 por ciento de los jóvenes de entre dieciséis y veinticuatro años visualiza pornografía a diario.[90]

Según el estudio que llevó a cabo UNICEF con adolescentes españoles de entre once y dieciocho años al que ya hemos hecho alusión en capítulos anteriores, un 42 por ciento reconoce haber recibido mensajes de contenido erótico o sexual, mientras que un 9,8 por ciento expresa que algún adulto le ha hecho una proposición sexual a través de internet.[91] Los estudios existentes al respecto reflejan un aumento del consumo de la pornografía de casi un 50 por ciento en los varones adolescentes y alrededor de un 70 por ciento en las chicas menores de dieciocho años desde 2009 hasta el año 2023.[92] Lo cierto es que las plataformas más visualizadas de pornografía superan en más del doble de visitas a plataformas tan populares como Netflix o TikTok en billones de visitas mensuales.[93] Para que nos hagamos una idea de la magnitud del problema, en 2019, PornHub, una de las plataformas más consumidas para visualizar pornografía, consiguió 42.000 millones de visitas en todo el año prepandemia. A partir de entonces, las cifras de visualizaciones no han parado de subir.[94] Es cierto que los datos

apuntan a que la mayoría de los menores, en torno a un 70 por ciento de ellos, llegan a la pornografía de forma accidental.[95]

¿Sabías que… una de las formas en las que el *smartphone* ha afectado de manera negativa a nuestros hijos es permitiendo pornografía ilimitada, gratuita y accesible en todo momento y lugar?

Nos podríamos preguntar cuál es la principal motivación que tienen los adolescentes para consumir pornografía. En un estudio de 2025 que llevó a cabo UNICEF España se vio que en torno a la mitad de los adolescentes de entre doce y dieciséis años consume pornografía para masturbarse como principal motivación. Es cierto que se encontraron diferencias significativas entre los chicos (57,5 por ciento) y las chicas (23 por ciento) que visualizaban porno para ello. El principal motivo por el que las chicas adolescentes ven porno es por curiosidad (47,8 por ciento). En la tabla que aparece más abajo podéis ver los principales motivos para consumir pornografía en alumnos de la etapa de secundaria.[96]



Figura 1. Motivaciones para el consumo de pornografía en adolescentes de 12-16 años.[97]

La pornografía *online* es una de las principales fuentes de información sexual para muchos adolescentes y jóvenes.[98] Esto implica que no es habitual hablar de educación afectivo-sexual en la familia y en el contexto escolar. Además, el 85,9 por ciento de los hogares españoles no cuenta con sistemas de filtrado de contenidos sexuales explícitos, lo que incrementa la probabilidad de que accedan a contenido pornográfico.[99] En el ámbito escolar, los estudios demuestran que el 69,9 por ciento del alumnado no habla «nunca» o «casi nunca» sobre sexualidad en su casa, aunque más de la mitad sí que ha recibido alguna charla en su centro escolar relacionada con la educación afectivo-sexual en el pasado curso escolar (59,6 por ciento). No me cabe la menor duda de que es insuficiente, como bien opinan el 48,4 por ciento que demandan más actividades informativas de este carácter.



Figura 2. Datos sobre la educación afectivo-sexual en casa y en el centro educativo.[100]

¿Qué consecuencias tiene para nuestros hijos consumir pornografía de manera habitual? Las investigaciones concluyen que ver porno de forma asidua puede favorecer los estereotipos de género, disminuir la satisfacción sexual, además de favorecer comportamientos agresivos en las relaciones sexuales.[101] Un dato preocupante es que los hombres heterosexuales que tienen una adicción al porno, después de consumirlo, encuentran a las mujeres reales menos atractivas, incluyendo a sus parejas.[102] Además, la mayoría de los hombres con adicción al porno tienden a evitar en mayor medida los encuentros sexuales con su pareja y a experimentar menor satisfacción sexual debido a las altas e irreales expectativas que genera la pornografía.[103] Además, numerosos estudios llegan a la conclusión de que la adicción al porno no suele darse sola. Otras adicciones frecuentes en los adictos a la pornografía son las compras compulsivas, adicciones a drogas y juego patológico.[104] Según el doctor Aviel Goodman, una de las referencias a nivel mundial en la adicción al sexo, un porcentaje importante de las personas con este tipo de adicción fueron

abusadas sexualmente en su infancia. Estos porcentajes varían si comparamos a hombres y mujeres. La gran mayoría de las mujeres con adicción al sexo fueron abusadas sexualmente en su infancia. En el caso de los varones, un 40 por ciento de ellos fueron víctimas de abuso sexual en sus infancias, lo cual es un porcentaje bastante elevado, pero no tan alto como el de las mujeres.[105]

¿Sabías que… en 7 de cada 10 hogares españoles la pornografía y la educación afectivo-sexual sigue siendo un tema tabú?

¡Recuerda!
Como en la mayoría de las adicciones, la raíz de la adicción a la pornografía la encontramos en la infancia de la persona.

Aunque ya hemos dedicado un capítulo entero a hablar de cómo es el cerebro de una personas con adicción, en cuanto a la adicción a la pornografía en los adolescentes se ha visto que muestran una disminución de su función cerebral, mostrándose su cerebro necesitado de consumir material pornográfico de forma habitual. Cuando el adolescente visualiza contenido pornográfico, su cerebro

libera dopamina, se activa el circuito de recompensa y el adolescente tiene una sensación agradable. Dicha sensación es pasajera, lo que empuja al adolescente a volver a consumir porno para sentir nuevamente ese placer y la consecuente dopamina. Cuando se proyectan vídeos pornográficos a jóvenes a los que se les está haciendo un escáner cerebral, se ve que los circuitos dopaminérgicos del deseo se activan, pero si a continuación ven vídeos no pornográficos, la liberación de dopamina cesa. Si un joven o un adulto solo se siente querido y en calma practicando sexo o consumiendo porno, entonces buscará el sexo y el porno de manera compulsiva para sentirse querido. Los refuerzos de dopamina y endorfinas que no obtienen en las relaciones personales los obtienen consumiendo porno, aunque, como ya hemos comentado, solo de manera temporal. Ya sabemos que consumir porno o la adicción al sexo ayuda a la persona a evitar la soledad, el vacío y las emociones desagradables asociadas al trauma infantil. Ver pornografía o tener relaciones sexuales de manera compulsiva le otorga gratificación inmediata y le ayuda a evitar la soledad o el trauma no atendido. Como veíamos en el capítulo de la metáfora de la hucha, la persona con adicción al porno tiene una hucha muy vacía, lo que hace que busque de manera desesperada mantener relaciones sexuales y visionar material pornográfico para rellenar, de manera momentánea e ilusoria, su hucha para sentirse bien y en calma.

¿Sabías que… el acceso precoz a contenidos pornográficos influye en la vivencia de la propia sexualidad del menor, así como en su imagen corporal y su autoestima?

La adicción al porno tiene consecuencias a nivel cerebral y, en concreto, en la corteza prefrontal, que es la zona del cerebro donde se asientan las funciones ejecutivas. En los estudios realizados con personas con adicción al porno se ha visto que funciones ejecutivas como el control de los impulsos, la planificación o la concentración se ven significativamente mermadas en comparación con la población que no consume porno.[106] Otros estudios confirman que consumir regularmente pornografía puede aumentar la impulsividad, deteriorar la capacidad de concentración, dificultar la memorización e interferir en el aprendizaje del menor, así como afectar de manera significativa en la toma de decisiones y en la capacidad de regulación emocional.[107]

¿Sabías que… los adolescentes varones dedican más tiempo a los videojuegos, a la pornografía y a crear vídeos supuestamente «graciosos» y violentos que las chicas adolescentes? En cambio, las adolescentes son más frecuentemente víctimas de acoso sexual al recibir fotos sexuales no solicitadas ni deseadas y reciben más peticiones sexuales por parte de adultos.[108]

CAPÍTULO 11

Adicción a los videojuegos y al juego *online*

Las emociones reprimidas nunca mueren, están enterradas vivas y saldrán a la luz de la peor manera.

SIGMUND FREUD

A diferencia de muchas situaciones de la vida real, los videojuegos son un claro ejemplo de refuerzo inmediato. Tener un familiar hospitalizado, realizar un examen o participar en un proceso de selección para un puesto de trabajo implica incertidumbre, espera y nervios. Estas características que tiene la vida real no son habituales en el mundo virtual de los videojuegos. Cuando nuestros hijos suspenden un examen o pierden un partido de fútbol, sienten emociones tan diferentes y necesarias como rabia, miedo o vergüenza. Ante la derrota o el suspenso no queda otra que lamerse las heridas, levantarse y volver a intentarlo con más fuerza. En cambio, en el mundo virtual es tan sencillo como apretar el botón de *reset*. De esta forma es como si nada hubiera ocurrido. La vida real no te permite darle al botón y comenzar de nuevo; los videojuegos sí que te brindan esta oportunidad. Recuerdo hace un par de años que discutía en tono amigable con mi sobrino adolescente acerca de este tema. Hablábamos sobre qué quiere decir el mensaje de *game over* que aparece una vez que terminas la partida en un videojuego.

Mi sobrino Hugo me decía: «Tío, *game over* quiere decir empieza de nuevo». Y yo le respondía: «No, Hugo, *game over* no es comienza de nuevo, sino fin». No me creía; para él, que acabe el videojuego es señal de volver a empezar.

¿Sabías que… los adolescentes varones dedican más tiempo a los videojuegos, mientras que las adolescentes a las redes sociales?

Los datos que tenemos hoy en día sobre adicción a los videojuegos en adolescentes y jóvenes son alarmantes. En la gráfica que podemos ver más abajo, se puede observar la frecuencia del consumo de videojuegos en la población española, aunque hay diferencias importantes entre chicos y chicas en cuanto al uso de estos. Uno de los motivos de mayor preocupación por el uso desmedido de los videojuegos es que, como bien sabe el lector, la corteza prefrontal del adolescente —metafóricamente hablando— se está actualizando y, por lo tanto, no tienen un buen rendimiento ejecutivo. Por este motivo, el adolescente, y con mayor motivo, el adolescente con adicción a la tecnología, se muestra impulsivo, agresivo y suele tomar decisiones de manera precipitada. En esta misma línea, como señala el psicólogo e investigador de la Universidad Estatal de Iowa, Douglas Gentile, el 9 por ciento de menores de ocho a dieciocho años que juegan habitualmente a videojuegos son adictos a ellos. La adicción a los videojuegos interfiere de manera negativa en los ámbitos familiar, social, académico y psicológico.[109] Una de las graves consecuencias de

jugar a videojuegos violentos y agresivos como *Call of Duty* y *Grand Theft Auto (GTA)* es que no solo incitan a la violencia, sino que deshumanizan a los jóvenes jugadores. Además, como veíamos antes, los videojuegos violentos cuyo objetivo es matar te dan el mensaje de que la muerte es reversible, es decir, que basta con pulsar el botón de *reset* para reestablecer lo sucedido. No aportan un mensaje real y fidedigno de lo que supone la muerte y el vacío que deja a sus familiares y seres queridos.

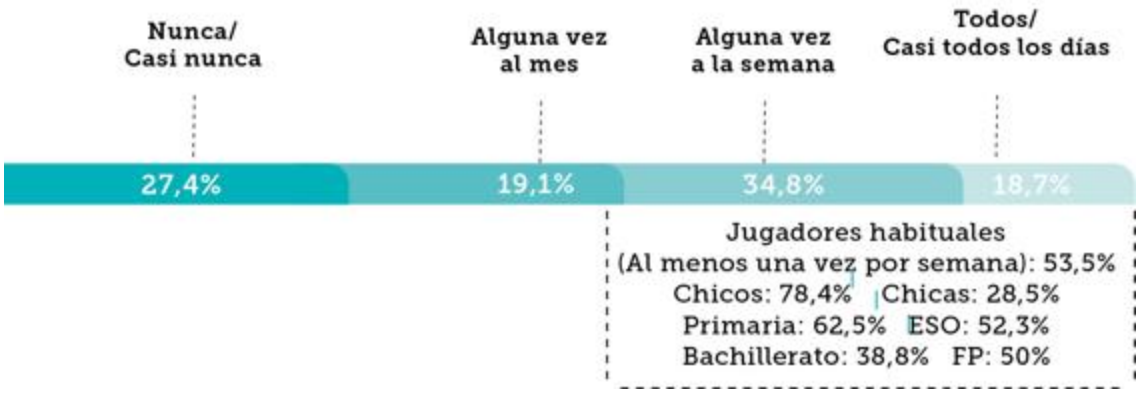


Figura 1. Frecuencia del consumo de videojuegos en menores españoles.[110]

¿Sabías que… mientras nuestros hijos juegan a los videojuegos sus pupilas se contraen, aumenta el nivel de adrenalina y de cortisol, la presión arterial se dispara y entran en modo ataque-huida?

Un niño o un adolescente que está jugando a un videojuego presenta un cerebro inundado de dopamina, y qué decir de un

menor que tiene una adicción a los videojuegos, que dedica horas al día a estos juegos virtuales. Los adolescentes enganchados a los videojuegos son conscientes de que algunos pueden ser adictivos y pueden desembocar en comportamientos violentos.[111] Para el menor o el adulto con esta adicción, los videojuegos les aportan ese chute de dopamina que necesitan para sentirse mejor y huir de sus problemas. Los programadores de videojuegos conocen muy bien el funcionamiento cerebral y el circuito de recompensa, que ya hemos explicado en capítulos anteriores. Es por este motivo por el que para programar un videojuego se centran más en el futuro (dopamina) que el presente (neurotransmisores del aquí y del ahora). De esta manera su cerebro liberará fácilmente dopamina.

Los videojuegos a los que más juegan los adolescentes son *Brawl Stars*, *Fortnite*, *FIFA* y *Call of Duty*. Los menores son conscientes de la violencia explícita de los videojuegos recién mencionados, pero son bastante escépticos a la hora de vincular la violencia presente en el videojuego con la violencia ejercida en el mundo real.[112] Ahora bien, ¿qué ocurre en el cerebro de una persona que juega a videojuegos violentos durante muchas horas seguidas? El doctor Yang Wang del Colegio de Medicina de la Universidad de Indiana demostró en un estudio realizado en 2011 lo que le ocurría a un grupo de personas que nunca habían jugado a videojuegos violentos pero que para el estudio pasaron diez horas diarias jugando durante una semana entera. ¿Qué les sucedió? ¿Cómo respondía su cerebro ante estos videojuegos llenos de agresividad? Estas personas mostraban menor actividad en el lóbulo frontal izquierdo y en la corteza cingulada anterior. Estas dos estructuras están relacionadas con la regulación de las emociones, el autocontrol y la inhibición de

la impulsividad, algo fundamental para sentirnos adaptados y en armonía con nosotros mismos y los demás.[113] Además, como ya hemos comentado anteriormente, utilizar videojuegos activa la respuesta de ataque o huida en nuestros hijos, lo cual les hace estar en modo supervivencia. Quiero subrayar que los resultados que obtuvo el doctor Yang Wang fueron con una muestra de personas que nunca habían jugado a videojuegos violentos y durante una sola semana. ¿Nos podemos imaginar las terribles consecuencias que sufre un menor y sus familiares cuando dedica muchas horas diarias a videojuegos como *Call of Duty* durante años? Qué terrible, ¿verdad?

Me gustaría aclarar que ningún videojuego o aplicación tecnológica es educativa ni hace mejorar el rendimiento de nuestros hijos, aunque nos lo puedan vender de esta manera. Será una gran estrategia de marketing, pero los únicos que educamos (o maleducamos) somos los adultos que nos relacionamos diariamente con los menores: madres, padres, maestros, familia extensa, profesionales de la salud mental, entrenadores, etc. De hecho, se ha demostrado que a mayor número de horas que dedican nuestros hijos a los videojuegos, a ver el televisor o a estar con sus teléfonos móviles, peores resultados académicos obtendrán. Además, un 60 por ciento de los adolescentes reconocen que usan los videojuegos como principal canal de ocio y entretenimiento, mientras que más de un 50 por ciento utiliza videojuegos que no son aptos para su edad.[114]

¿Sabías que… las consecuencias de una adicción a los videojuegos son bastante peores en los niños que en los

adolescentes y en las personas adultas? La explicación tiene que ver con que el cerebro de un niño es mucho más inmaduro y vulnerable que el cerebro de un adulto.

Hemos visto las repercusiones que tienen los videojuegos sobre los diferentes ámbitos de nuestros hijos, pero ¿qué ocurre con el juego *online*? Según el análisis de los resultados de las encuestas EDADES y ESTUDES, el juego y las apuestas son bastante frecuentes en nuestra sociedad. En 2022, un 58,1 por ciento de la población entre los quince y los sesenta y cuatro años reconoció haber jugado con dinero en el último año, ya fuera de manera presencial, *online* o ambos. En 2023, un 21,5 por ciento de los estudiantes de catorce a dieciocho años jugó con dinero en el último año en cualquiera de las dos modalidades (presencial u *online*). Si nos centramos en el juego en línea, un 5,3 por ciento de la población de quince a sesenta y cuatro años jugó de manera *online* en 2022. Es más probable que los hombres jueguen *online* que las mujeres, y es más frecuente en los jóvenes que en personas mayores. En la población que juega *online*, en los varones predominan las apuestas deportivas (53,9 por ciento), mientras que en las mujeres predominan juegos como la lotería, la primitiva o la bonoloto (58,7 por ciento). Los juegos *online* más frecuentes son los videojuegos, y en segundo lugar las apuestas deportivas. En la tercera posición hay diferencias entre ambos sexos, siendo las criptomonedas las que ocupan la tercera posición en los varones y el bingo en las mujeres. El juego presencial está mucho más extendido que el juego *online*, ya que aproximadamente más de la mitad de la población de quince a sesenta y cuatro años ha participado en juegos con dinero, como la lotería, en el último año.

Aunque el juego con dinero sea algo extendido en la población española, no podemos afirmar que sea problemático o adictivo en la mayoría de los casos. Siguiendo los criterios del DSM-5, solo un 1,3 por ciento de la población de quince a sesenta y cuatro años tenía un juego problemático en 2022, y un 0,4 por ciento de la población presentaba un trastorno del juego.

¿Sabías que… un 4 por ciento de los alumnos entre los catorce y los dieciocho años presenta un juego problemático, siendo más frecuente en los chicos que en las chicas?[115]

CAPÍTULO 12

Adicción a la comida, a las compras y los *workaholics*

Una de las adicciones más difíciles de tratar es la adicción al trabajo, porque, al contrario de lo que ocurre con otras adicciones, está bien vista e incluso despierta admiración.

JORDI ALEMANY

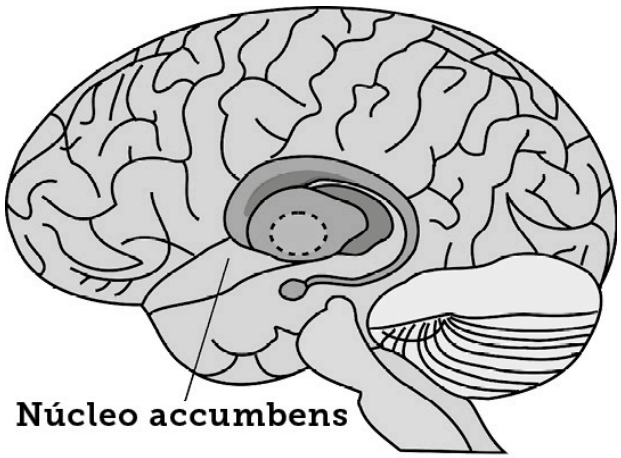
Cuenta la escritora Roxane Gay en su libro *Hambre* (Capitán Swing, 2018) cómo su vida cambió por completo cuando fue violada en grupo en una cabaña en el bosque cuando tenía apenas doce años. Nadie pudo oír sus gritos de auxilio. Nadie pudo evitar esa tragedia que marcaría el resto de su vida. Gay, como forma inconsciente de tapar el abuso que sufrió en su adolescencia, comió de manera desmesurada hasta pesar 261 kilos. Ella misma describe que existe una relación muy estrecha entre la violación grupal de la que fue víctima y su obesidad. Esto no quiere decir que todas las personas obesas hayan vivido acontecimientos traumáticos o hayan sido abusadas sexualmente, pero hay un porcentaje alto y debemos tenerlo en cuenta. Como dice la propia Roxane Gay: «Cuanto más grande eres, menos se te ve», y este mecanismo de protección puede evitar que vuelva a sufrir un abuso.

Me gustaría empezar este capítulo hablando de la *adicción a la comida*. Y como vengo comentando a lo largo de todo el libro, el

problema de la comida compulsiva no es la propia comida, sino lo que enmascara. ¿Y qué puede esconder la comida? Pues desde un abuso sexual, como fue el caso de Roxane Gay, hasta una relación con tus padres donde la única manera de recibir cariño era mostrándose perfecta, y pasando por abandono emocional, negligencia o sobreprotección. Son muchos los estudios que muestran una relación estrecha entre haber tenido unos padres negligentes y el posterior desarrollo de obesidad.[116] Si queremos entender los mecanismos subyacentes de la adicción a la comida no podemos dejar de consultar los trabajos de Vincent Felitti, uno de los grandes expertos en obesidad, al cual ya hemos mencionado en este libro. Felitti se dio cuenta de que a los pacientes con obesidad no hay que decirles lo que deben hacer, sino que hay que escuchar sus historias. Las personas con obesidad no necesitan oír de sus médicos lo que deben y no deben comer, ya que posiblemente estén mejor informados que ellos. Lo que realmente necesitan es que se les escuche y se comprenda qué hay detrás de esos atracones. Felitti encontró abusos sexuales en muchos relatos de infancia de sus pacientes con obesidad. En concreto, vio que en torno a un 55 por ciento de los pacientes con adicción a la comida habían sido víctimas de abuso sexual en su infancia, y del resto, muchos habían vivido otras situaciones traumáticas.

Paremos ahora a reflexionar por qué personas que han sido víctimas de abusos sexuales o infancias traumáticas han desarrollado una conducta compulsiva hacia la comida como Roxane Gay. El discurso inconsciente de estas pacientes, más frecuentemente en mujeres que en varones, es el siguiente: «Si soy obesa, ningún hombre se fijará en mí». Por supuesto que no es un razonamiento

consciente y voluntario, más bien inconsciente y una forma de protegerse. Comer mucho y ganar muchos kilos es una forma de hacerte invisible para los demás. Felitti recuerda que una paciente le dijo en una ocasión: «A los que tenemos sobrepeso no nos prestan atención y eso es lo que necesito». Muchas personas con obesidad están tan desconectas de su cuerpo debido a sus traumas que no tienen fin a la hora de comer. No reciben de su organismo la señal de estar saciados. La desconexión de su cuerpo es un mecanismo de defensa que pusieron en marcha muchos años atrás, probablemente durante su infancia. Algunos estudios han demostrado que las personas con adicción a la comida tienen en su núcleo accumbens un menor número de receptores de dopamina, al igual que ocurre con otras adicciones. A menor número de receptores de dopamina, mayor necesidad de consumir sustancias externas para aumentar las cantidades de este neurotransmisor. En el caso de la adicción a la comida, lo que aumenta los depósitos de dopamina es comer de manera compulsiva.[117]



¡Recuerda!
A menor número de receptores de dopamina en el cerebro, mayor necesidad de rellenar los depósitos con elementos externos para tener un funcionamiento más adaptativo.

En la actualidad, la obesidad es un problema grave tanto en los niños como en los adultos. Sabemos que las pantallas influyen en el sedentarismo y dicha inactividad aumenta la probabilidad de sobrepeso. Aun así, el exceso de kilos no se debe exclusivamente a la poca actividad física que practicamos y a todo el tiempo que dedicamos a ver la televisión y otros dispositivos tecnológicos. Hay otros factores socioemocionales que debemos tener en cuenta. Entre ellos está el estrés —al que hemos dedicado el capítulo 5—, la falta de presencia de los adultos y la manera, no siempre segura y protectora, de vincularnos con nuestros hijos. Sin lugar a dudas, la raíz de muchos casos de obesidad se debe a traumas, vacíos emocionales o desprotección, entre otras causas. Le pido a la comida que me aporte la tranquilidad o que me anestesie mi angustia porque es el mejor recurso que tengo en mi mochila metafórica; no tengo otro recurso más eficaz ni más rápido. Ya sabemos que estas estrategias duran, con suerte, unas pocas horas, y que después volvemos a conectar con el estrés o el vacío que reina nuestra vida. La misma regla se puede usar con otras muchas

adicciones de las que estamos hablando en este libro. Los porcentajes tan preocupantes de obesidad ponen de manifiesto la gran cantidad de situaciones traumáticas y abusos que esconde la comida. Recordad, son síntomas que tratan de llamar la atención para que alguien se haga cargo de estos menores o adultos que sobreviven a base de atracones de comida. Es su mejor recurso para sobrevivir al trauma o al estrés crónico de su infancia. Por supuesto, como ya hemos comentado, no podemos dejar de mencionar la influencia que tienen las redes sociales en la autoestima, el autoconcepto corporal y dismorfofobia. Los filtros no ayudan a que los adolescentes se acepten y se quieran. La exposición y la constante comparación con fotos e imágenes retocadas pueden afectar a la aceptación de nuestro cuerpo, manera de ser y, por supuesto, a la autoestima y la salud mental de quien está horas al día en redes sociales.

¿Sabías que… los niños a los que les dejamos ver pantallas mientras comen no son conscientes de lo que están ingiriendo ni de los diferentes sabores? Además, estos niños comen más de lo que necesitan, ya que no conectan con su sensación de saciedad.

En los últimos capítulos venimos hablando de algunas de las adicciones o dependencias más comunes, pero son muchas las que podríamos mencionar. Así, por ejemplo, algunas personas desarrollan una *adicción a las compras*. Una vez más, esta adicción no es más que una manera de rellenar los vacíos, el estrés o los

traumas sufridos en la infancia. Obtener determinado producto otorga a la persona poder y una gran liberación de dopamina, que cuando regresa a su ser, vuelve a conectar con su vacío, y eso le invita a comprar nuevamente. El subidón de dopamina es tan rápido como fugaz. Las compras —aunque en un primer momento nos hagan sentir bien y empoderados— a largo plazo no hacen más que cronificar el vacío existente desde años atrás. ¿Cuánto de frecuente es la adicción a las compras en la población general? El doctor Lorrin Koran, psiquiatra de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford, encontró que un 5,5 por ciento de los varones y un 6 por ciento de las mujeres tienen adicción a las compras.[118] Como ya hemos explicado, las personas con esta adicción tienden a comprar cosas que realmente no necesitan, pero lo hacen, inconscientemente, para tapar vacíos o heridas emocionales no resueltas. Una vez más, el problema no son las compras, sino lo que estas no dejan salir a la luz.

Otra adicción que preocupa mucho, sobre todo en la etapa adolescente, es la *adicción a los cortes*. Aunque pueda parecer paradójico, los cortes ayudan a calmar y aportan alivio a la persona que se los hace. Detrás de esos cortes o autolesiones hay mucho estrés y, posiblemente, alguna situación traumática. Cuando veo en consulta a una adolescente con cortes en sus brazos, el mensaje que está lanzando al mundo es algo parecido a: «Tengo un problema y quiero que alguien se haga cargo de mí; mira mis cortes». No es más que una señal de que necesitan ayuda. Los cortes no son más que el humo que indica que hay fuego, aunque nadie vea ni quiera ver las llamas. Son una forma de lograr la desconexión de mi sufrimiento, algo que se conoce como *disociación*. Continuando con

la adolescente que se realiza cortes en sus muñecas y brazos, si nunca, ni siquiera en su infancia, recibió la atención y la comprensión que necesitaba, quizás lo más adaptativo que pueda hacer ahora es cortarse para sentir la calma que nadie le pudo brindar. Es un mecanismo de defensa completamente inconsciente. Pero los cortes no son los únicos mecanismos de autorregulación que podemos poner en marcha cuando no hemos sido calmados ni atendidos de pequeños. Arrancarse pelos, conocido en el ámbito psicoterapéutico como *tricotilomanía*, es otra manera de tratar de regular el estrés, los miedos y los vacíos. En niños también se puede dar la conducta de darse cabezazos contra la pared como forma de obtener opiáceos (calmantes) instantáneos.

¿Sabías que… para algunas personas, incluidos adolescentes, los cortes en algunas partes de su cuerpo se pueden convertir en la manera más efectiva de autorregularse emocionalmente ante conflictos y miedos?

Y ya para acabar el presente capítulo, quiero hablar de una adicción que me resulta muy familiar: *adicción al trabajo*, también conocida como *workaholic*. Según Statistics Canada, un 31 por ciento de los trabajadores de entre diecinueve y sesenta y cuatro años se consideran a sí mismos adictos al trabajo. Son personas que, como me pasó a mí, se sumergen en el trabajo y el rendimiento laboral para ser vistos, o para huir de sus traumas, conflictos o vacíos emocionales. Las personas con adicción al trabajo no pueden dejar de trabajar: es su droga. El trabajo compulsivo les impide

conectar y sentir porque siempre están ocupados y produciendo, siendo efectivos. No hacen más que cumplir con el mandato social y cultural de que hay que trabajar, y cuanto más, mejor. Descansar o disfrutar no está bien visto por las personas que tienen adicción al trabajo, puesto que no se pueden permitir dejar de ser productivos. No en todos los casos aman y disfrutan de sus trabajos, pero lo que sí que les suele ocurrir es que temen dejar un solo segundo de su vida sin algo que hacer porque eso implicaría conectar con ellos mismos y con lo que sienten. Hacer interminables jornadas de trabajo, en muchas ocasiones ni siquiera exigidos por sus jefes, les permite no conectar con sus traumas ni sentir el vacío que caracterizó sus infancias y sus vidas adultas. Cada vez que tienen un conflicto con sus parejas, tienen que estar con sus hijos o sienten alguna emoción desagradable se buscan cualquier excusa para irse a trabajar. Ante la incomodidad huyen en busca de trabajo. Y el trabajo, en muchas ocasiones, les salva de tener que enfrentarse a las situaciones o emociones desagradables de la vida. Recuerdo que, hace unos años, cuando tenía un conflicto con mi mujer, solía refugiarme en el trabajo. Cogía el ordenador y me ponía a contestar correos o preparar conferencias. Era el recurso más efectivo que tenía para tranquilizarme.

¿Sabías que… el hecho de que una persona necesite tranquilizantes como las benzodiacepinas nos dice mucho sobre su infancia y los vínculos que tenía con sus figuras de apego?

Los síntomas que puede manifestar una persona con adicción al trabajo son dificultades para dormir, niveles muy altos de estrés, dedicar poco tiempo a la familia, emplear demasiado tiempo a cuestiones laborales y, en algunos casos, irritabilidad y agresividad. Estos síntomas no son más que la punta del iceberg, pero si buceamos en las profundidades veremos que seguramente hay abuso, abandono o soledad en sus infancias y adolescencias. Las personas con adicción al trabajo están orientadas desde bien pequeños a la consecución de metas académicas o laborales. En muchas ocasiones, su trabajo es la única y más efectiva estrategia de ser visto. En mi caso, cuando era pequeño, recibía chutes de dopamina cuando estudiaba, me portaba bien y cumplía con las expectativas de mis padres. Esa era la única manera en la que yo me sentía visto por ellos y generaba en mí un placer instantáneo, pero nunca fui visto como niño, ya que solo fueron vistos los logros que iban en consonancia con las expectativas de mis padres. Una vez que desaparecía la dopamina de mi núcleo accumbens volvía al vacío y al estrés que solía experimentar. Y vuelta a empezar.

¿Sabías que… la cocaína y otras drogas estimulantes del sistema nervioso son efectivas porque aumentan la cantidad de dopamina en el núcleo accumbens? Las drogas estimulantes empoderan y otorgan una sensación de control a la persona que las consume, lo cual aumenta la probabilidad de volver a consumir.

CAPÍTULO 13

El secuestro de la atención

No es culpa nuestra si no logramos concentrarnos. Es algo diseñado. Nuestra distracción es su combustible.

TRISTÁN HARRIS

En Silicon Valley todo es una carrera por captar nuestra atención. Nos guste o no, partimos de la idea de que los *smartphones* y el resto de los dispositivos tecnológicos son la kriptonita para la atención de nuestros hijos tanto en casa como en las aulas. Es fundamental que, en los primeros años de nuestra vida, las figuras de referencia se encarguen de potenciar y desarrollar el cerebro en general y la corteza prefrontal en particular. Como ya hemos explicado en el capítulo 7 dedicado al cerebro y desarrollo de manera extensa en mi libro *El cerebro infantil y adolescente. Claves y secretos de la Neuroeducación* (Libros Cúpula, 2021), la corteza prefrontal es la zona del cerebro que nos diferencia del resto de los animales y que nos permite desarrollar y poner en marcha funciones ejecutivas como la concentración, el control de los impulsos, la consciencia y la perseverancia, entre otras muchas. Eso sí, sin unos adultos sensibles y capaces de conectar con los más pequeños, seguramente nos quedemos sin poder concentrarnos, controlar nuestros impulsos, sin planificarnos y sin poder automotivarnos ante una tarea monótona y altamente exigente. La corteza prefrontal nos permite ir al futuro y anticipar las consecuencias de nuestros actos,

por ejemplo. Sin esta parte del cerebro suficientemente desarrollada, nos quedaremos en el momento presente sin capacidad de fantasear, autocontrolarnos y hacernos cargo de nosotros mismos. La corteza prefrontal no se desarrolla en interacción con las pantallas, sino en vínculo con nuestros seres queridos. Por este motivo, el *smartphone* y el resto de los dispositivos tecnológicos secuestran la atención de nuestros hijos y —cómo no— la nuestra, lo que va a afectar a nuestro vínculo y comunicación. Con todas las notificaciones que recibimos en nuestros teléfonos móviles y con lo atractivas que nos resultan, ¿cómo no nos van a descentrar de aquello en lo que estamos focalizados? Y es que captar la atención de los niños y la nuestra es una tarea muy simple; como ya hemos visto capítulos atrás, con unos pocos y sencillos estímulos sensoriales basta. Los diseñadores de *smartphones* y aplicaciones tecnológicas saben de esta información y, además, son muy buenos en su trabajo, consiguiendo que les prestemos atención buena parte del día. Según Statista, el número medio de notificaciones diarias de correos electrónicos y redes sociales que recibe un joven en su teléfono móvil son 192.[119] ¡Es una verdadera locura! También se ha demostrado que cuando dos personas están conversando y una de ellas saca su móvil para mirarlo, la calidad y la intimidad de la conversación se reduce de manera significativa.[120]

¿Sabías que… una infancia basada en el teléfono móvil y el resto de los dispositivos tecnológicos interfiere de manera negativa en el desarrollo y estimulación de las funciones ejecutivas?[121]

Es una triste realidad que cada vez nos cuesta más concentrarnos en las diferentes tareas de la vida cotidiana. Sin ir más lejos, tareas tan rutinarias como leer este libro es algo que cada vez se consigue con más esfuerzo y dedicándole más tiempo que décadas atrás. Vivimos en un mundo cada vez más acelerado, hiperactivado y estresante. Es completamente cierto que vivimos más deprisa que antes y así lo ha demostrado la ciencia. Un interesante estudio reveló que hoy hablamos significativamente más deprisa que en la década de 1950.[122] Otro estudio puso de relieve que en menos de veinte años las personas que vivimos en la ciudad hemos pasado a caminar un 10 por ciento más deprisa.[123] No solo es que hablemos y caminemos más deprisa que años atrás, sino que encima dormimos menos y peor. Una investigación concluyó que desde 1942 los adultos dormimos una hora menos todas las noches, mientras que los niños duermen 85 minutos menos.[124] Las consecuencias que tiene dormir mal sobre la salud y la capacidad de concentración son bien conocidas. Roxanne Prichard, investigadora de la Universidad de Minneapolis, demostró que, si permanecemos despiertos dieciocho horas seguidas, nuestras reacciones y conductas serán equivalentes a las de una persona que tiene 0,05 g/l de alcohol en sangre. Si permanecemos otras tres horas más, veintiuna en total, sería el equivalente a estar legalmente borrachos. Son muchos los estudios que concluyen que existe una relación estrecha entre privación o mal sueño y problemas de concentración e hiperactividad en la escuela.[125] La baja cantidad y calidad de sueño se ve afectada de manera significativa por la presencia de dispositivos tecnológicos antes de dormir. En torno a un 90 por ciento de los estadounidenses mira en la hora previa a irse a dormir

algún dispositivo tecnológico. Hoy en día recibimos diez veces mayor cantidad de luz artificial, proveniente de móviles, televisores y tabletas, de la que recibíamos hace unos cincuenta años.[126]

¡Recuerda!
El uso temprano, intensivo y sin acompañamiento de pantallas tiene repercusiones negativas sobre el desarrollo cerebral, social y emocional de los más pequeños.[127]

La investigación científica concluye que los *smartphones* tienen la capacidad de afectar de manera negativa a nuestro rendimiento en determinadas tareas con solo tenerlos delante de nosotros, aunque no estemos haciendo uso de ellos. A pesar de que no tengamos activas las notificaciones en nuestro móvil, tanto adolescentes como adultos tendemos a revisar de manera instintiva y automática si tenemos alguna novedad en nuestro dispositivo. Veamos un interesante estudio científico que demuestra cómo afectan los teléfonos móviles a nuestra atención y su consecuente desempeño en tareas académicas. En esta ocasión, la muestra la formaban estudiantes universitarios, quienes fueron asignados a uno de los tres grupos que componían el estudio y que se diferenciaban solamente en la instrucción que recibían respecto a sus móviles. Los

integrantes de los tres grupos debían realizar unos ejercicios sobre inteligencia, resolución de problemas matemáticos, memoria de trabajo, razonamiento, etc. Como hemos comentado antes, a cada grupo se le dio una instrucción diferente: a los universitarios del grupo 1 se les dijo que debían dejar sus teléfonos móviles en unas taquillas que estaban fuera del aula donde harían los ejercicios. A los del grupo 2 se les permitió que entraran en el aula con su teléfono móvil, pero con la prohibición de que los sacaran de su bolsillo. Y a los integrantes del grupo 3 sí que les permitieron que hicieran los ejercicios con su móvil encima de la mesa y cerca de ellos. ¿Qué grupo de estudiantes creéis que obtuvo mejores resultados en las tareas propuestas? Como bien habréis intuido, los mejores resultados los obtuvieron los del grupo 1, pues eran los que más alejados estaban de sus teléfonos móviles y los que más se pudieron concentrar en las tareas. Evidentemente, los que obtuvieron las peores puntuaciones fueron los del grupo 3. Con esto concluimos que no solo mirar el teléfono móvil afecta a tu capacidad de concentración, sino que, incluso cuando no se mira, pero se tiene cerca, su sola presencia influye en la capacidad de concentración y en el rendimiento de tareas matemáticas, memorísticas y de concentración.[128]

Un estudio similar que se llevó a cabo en la Universidad de Carnegie Mellon de Pittsburgh (Pensilvania) dividió a 136 alumnos en dos grupos, aunque todos debían hacer un mismo test. A los alumnos del primer grupo se les obligó a mantener sus teléfonos móviles apagados, mientras que los alumnos del segundo grupo recibían, mientras hacían los test, mensajes y llamadas telefónicas. Los resultados de los alumnos del segundo grupo fueron un 20 por

ciento peores que el de los alumnos que tuvieron sus dispositivos desconectados.[129] Las personas que se encargan de diseñar las aplicaciones de nuestros *smartphones* saben perfectamente que, a mayor número de distracciones, mayor secuestro de nuestra atención y más tiempo dedicaremos a los móviles, lo que redundará en mayores ingresos económicos para ellos. La gran mayoría de las interrupciones que recibimos en nuestro teléfono móvil se deben a llamadas, WhatsApps, correos electrónicos y notificaciones de nuestras redes sociales, pero en otras ocasiones consultamos el móvil de manera automática e impulsiva para ver si hay alguna novedad en nuestro dispositivo.[130]

¿Sabías que… los algoritmos de las redes sociales te muestran contenido que intentará secuestrar tu atención para que no dejes el teléfono móvil? Cuanto más tiempo pasemos viendo contenido en redes sociales, más dinero ganan las tecnológicas.

Son muchas las evidencias científicas que apuntan a que para hacer una tarea bien no puedes emplearte en otras simultáneamente. A este fenómeno se le conoce con el nombre de multitarea (*multitasking* en inglés). David Strayer, profesor de la Universidad de Utah, comprobó con voluntarios en simuladores de conducción que una distracción al volante causada por una llamada de teléfono o un mensaje puede ser tan peligroso como conducir ebrio.[131] Aza Raskin, cofundador del Centro de Tecnología Humanitaria y creador del *scroll* infinito, propone un sencillo ejercicio para demostrar que hacer dos o más tareas a la vez (multitarea) es

más lento y se cometen más errores que si hiciéramos primero una tarea y después la otra. Para ello, te voy a animar a que cronometres lo que tardas en realizar dos sencillas prácticas. En primer lugar, deletrea las letras de la siguiente frase «Las joyas son brillantes», a la vez que escribes tu nombre en una hoja de papel. Anota el tiempo que has tardado. A continuación, vuelve a deletrear las letras de la frase «Las joyas son brillantes» y, una vez que hayas acabado, escribe tu nombre en el folio. Anota también el tiempo que te ha llevado. ¿Verdad que has tardado aproximadamente la mitad de tiempo que te llevó la primera tarea de supuesta multitarea?[132] Según Guy Cluxton, profesor de Ciencias del aprendizaje en la Universidad de Winchester (Inglaterra), la lentitud favorece nuestra atención, mientras que la rapidez, el estrés, las redes sociales y la hiperactividad la destruyen. Actividades como yoga, *mindfulness* o meditación, caracterizadas por la lentitud, el silencio y la conexión, nos ayudan a concentrarnos mejor y a ser más conscientes de nuestras emociones, fortalezas y limitaciones. No es infrecuente pensar que practicar actividades como el yoga o la meditación resulten aburridas y lentas al principio, pero poco a poco nuestro cuerpo y nuestra mente se van adaptando al ritmo de la naturaleza humana. Lo cierto es que estamos siendo bombardeados por una cantidad ingente de información que no somos capaces de asimilar, y esto tiene como consecuencia saturar los límites de la atención y el equilibrio mental. La realidad es que tanto menores como adultos estamos viviendo un secuestro de nuestra atención de manera constante. Cada vez nos cuesta más focalizar nuestros recursos atencionales en una determinada tarea. Una investigación llevada a cabo con estudiantes universitarios estadounidenses pudo

comprobar que los estudiantes se concentraban en las diferentes tareas durante 90 segundos de media. Es increíble que estemos cambiando de tarea cada minuto y medio, ¿no os parece?[133] Si nos centramos en el ámbito laboral, un estudio llevado a cabo con oficinistas de Estados Unidos demostró que un trabajador promedio no consigue estar concentrado una hora entera de trabajo sin ser interrumpido, ya sea por estímulos externos o bien internos.[134] Otro estudio llevado a cabo en la Universidad de California en colaboración con Microsoft y el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) concluyó que el tiempo medio que invierte un trabajador en una tarea antes de pasar a otra es de 47 segundos, lo que implica que cambiaban de tarea más de 400 veces al día. ¡Qué barbaridad![135] También hay que tener en cuenta que, como concluyó Michael Posner de la Universidad de Oregón, cada vez que nos interrumpen mientras llevamos a cabo una tarea, tardaremos unos veintitrés minutos de media en recuperar el grado de concentración en el que nos encontrábamos. Generalmente, cuando no podemos concentrarnos durante un buen rato leyendo o trabajando como consecuencia de las constantes distracciones que sufrimos, solemos culparnos a nosotros mismos y decirnos cosas como: «Me cuesta mucho concentrarme», «Tengo déficit de atención» (TDAH), «Es mi culpa» o «Me distraigo con una mosca». Lo cierto es que no es un fracaso personal, sino algo que ha sido diseñado de esta manera por la industria tecnológica.

¡Recuerda!
Hacer dos o más tareas a la vez es imposible para el ser humano sin perder precisión y productividad. Se conoce como el *mito de la multitarea* y está muy extendido en nuestra sociedad occidental.

Hemos visto en capítulos anteriores cómo los dispositivos tecnológicos en general y los teléfonos móviles en particular afectan a la capacidad atencional de nuestros hijos (y la nuestra, por supuesto). Ahora, me gustaría que viéramos cómo y cuánto tienen que ver los móviles sobre los altos niveles de impulsividad y agresividad actuales. La doctora Victoria Dunckley explica que la interacción de nuestros hijos con los dispositivos tecnológicos sobreestimula su cerebro y les coloca en modo lucha o huida, lo que hace que se muestren desregulados, impulsivos e hiperactivos. Tendemos a hacer cosas sin pensar, sin ser conscientes y sin tener el control de nuestra vida. Y desde luego que todo esto va en contra de la potenciación de funciones ejecutivas, como el control de los impulsos. Un interesante estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Ben-Gurion (Israel) entregó un móvil a cada uno de los jóvenes que participaban en dicho estudio y que todavía no disponían de teléfono móvil personal. Tres meses después, los investigadores comprobaron que su capacidad atencional había disminuido y su impulsividad había aumentado en función del número de horas que cada joven había utilizado el móvil.[136]

¿Sabías que… la única manera de desarrollar el control de los impulsos en nuestros hijos es mediante el vínculo seguro con

ellos y nunca con los dispositivos tecnológicos de por medio?

Si el día a día de un menor, sea niño o adolescente, consiste en estar en relación con las pantallas, lo que aprenderá es que la vida real resulta monótona y aburrida. Es tan estimulante y atractivo el mundo virtual que la vida real no merece la pena ser experimentada. Como dice Dimitri Christakis, pediatra experto en cómo afectan las pantallas al cerebro en desarrollo: «Cuando condicionamos al cerebro a acostumbrarse a altos niveles de estimulación, existe la posibilidad de que la realidad pueda convertirse en aburrida». Y es que la sobreestimulación tiene graves consecuencias, sobre todo si hablamos de niños y adolescentes, quienes tienen su sistema nervioso en desarrollo. Los niños sobreestimulados necesitan, cada vez, estímulos más fuertes e intensos para poder atender y sentirse motivados. Seguramente el lector estará pensando: «¡Anda! Igual que la droga». Efectivamente, querido lector, lo mismo que ocurre con la droga. Cada vez necesito estímulos más intensos y poderosos para sentir el mismo alivio. Dicho bombardeo de estímulos hace que el niño pierda su curiosidad hacia el mundo real. No le interesa aprender, no siente motivación por nada y considera que ir a la naturaleza es aburrido y monótono. Solo piensa en el mundo digital, en conectarse a sus redes sociales y en jugar a su videojuego preferido. No tolera el silencio ni la lentitud. Solo quiere conectarse a la red. El resto le repulsa y le genera mucha ansiedad y agresividad que no duda en mostrar abiertamente. Seguro que en algún momento has pasado de ver una película de mucha acción y estimulación a hacer una tarea calmada y en silencio, como irte a

dormir. No sé si lograste bien hacer dicha transición, pero cuanto menos, es complicada hacerla.

¡Recuerda!
No hay aplicaciones tecnológicas ni juegos en internet que sean educativos. Los únicos que educamos somos las personas, no las máquinas.

En un capítulo dedicado a la atención, no podemos dejar de hablar de la influencia que tienen las pantallas sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, más conocido por sus siglas TDAH. Diversos estudios científicos con adolescentes demuestran que aquellos jóvenes que usan habitualmente dispositivos tecnológicos muestran tres veces más riesgo de presentar problemas de atención que aquellos adolescentes que no los usan.[137] En la actualidad, el TDAH está en boca de madres, padres, maestros, periodistas, profesionales de la salud mental y, como no, de la industria farmacéutica. Hoy en día estamos diagnosticando este trastorno del neurodesarrollo a cualquier niño que sea más movido de la cuenta, sin atender al verdadero motivo de los síntomas.[138] En mi opinión, existe un preocupante sobrediagnóstico de TDAH. Si un adolescente tiene una adicción a las redes sociales y, por lo tanto, muestra síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad, se le

diagnostica de TDAH sin atender a que esos síntomas son consecuencia de la adicción que tiene, no de un supuesto TDAH; si una niña se muestra desconcentrada en clase, pensando en sus cosas y en otros momentos inquieta con sus amigos, seguramente será etiquetada de TDAH sin caer en la cuenta de que los síntomas del abuso sexual o el abandono emocional son los mismos que los del TDAH; si un niño de siete años está constantemente llamando la atención de sus padres y a veces se encuentra «como en su mundo», es más que probable que se le diagnostique de TDAH en vez de tener como hipótesis que sea un niño disociado por algún trauma pasado o presente.

Los datos del sobrediagnóstico de TDAH son preocupantes. Por poner un ejemplo, en Gran Bretaña, por cada niño que se diagnosticaba de TDAH en 1986, hoy en día son 100 los que se diagnostican de este trastorno del neurodesarrollo. Además, desde 1998 hasta 2004, el número de menores a los que se les recetó medicación para el TDAH se duplicó.[139] En definitiva, son muchas las situaciones en la infancia y en la adolescencia que pueden llevarnos a diagnosticar alegremente al menor de TDAH. Así, por ejemplo, un estudio llevado a cabo por la Oficina Nacional de Estadística del Reino Unido concluyó que, si una familia está atravesando problemas económicos, la probabilidad de que diagnostiquen de TDAH a su hijo aumenta un 50 por ciento. Estos problemas de atención que muestra el menor nada tienen que ver con el TDAH y sí con el estrés y la angustia que se vive en casa por llegar a fin de mes, pero como no solemos atender a las raíces de los problemas, lo pasamos por alto y le etiquetamos de déficit de atención al menor, ya que es lo fácil. También se vio que, si uno de

los padres debe testificar en un juicio, la probabilidad de diagnosticar de TDAH al menor asciende casi al 200 por cien.[140] En todos estos estudios a los que he hecho alusión vemos que el TDAH no solo se confunde con otros trastornos como la ansiedad, los trastornos de conducta o las adicciones, sino que circunstancias como la pobreza, las crisis económicas, los problemas de pareja o tener que comparecer en un juicio pueden ser motivo más que suficiente para que algunos diagnostiquen al menor de TDAH y, encima, le mediquen.



¿Sabías que… los niños y adolescentes diagnosticados de TDAH tienen mayor probabilidad de desarrollar cualquier tipo de adicción como consecuencia de la inmadurez de su corteza prefrontal? Es más fácil que el menor con TDAH busque calmantes externos (videojuegos, comida ultraprocesada, azúcar o redes sociales) que los menores sin este trastorno del neurodesarrollo.

Una de las situaciones que más se confunde con el TDAH es el trauma en la infancia o en la adolescencia. Un estudio llegó a la conclusión de que los niños que habían experimentado situaciones traumáticas tenían un 32,6 por ciento más de probabilidad de ser diagnosticados de problemas de atención o problemas de conducta que aquellos menores que no habían sufrido traumas en su infancia.[141] Otros estudios encontraron que la probabilidad de ser diagnosticado de TDAH habiendo sido abusado sexualmente en la infancia era el doble en comparación con menores que no habían sufrido abuso sexual.[142]

¿Sabías que… para que un niño pueda atender en clase previamente debe sentirse seguro en el aula y con sus maestros? Todos los niños necesitan sentirse vistos, escuchados y tenidos en cuenta.

Antes de concluir el capítulo, se me antoja imprescindible que todos, pero especialmente los profesionales de la salud mental, tengamos en cuenta que ante una serie de síntomas que presenta un niño o un adolescente, es necesario ir a la raíz del problema. No es tan importante conocer los síntomas de un niño como la función de dichos síntomas. ¿Qué le lleva a esta niña a desconcentrarse en clase? ¿Por qué este niño se muestra tan impulsivo con sus amigos? ¿Cuál es la función que cumple la adicción a las redes sociales en este adolescente? Para entender mejor esta idea, quiero compartiros la metáfora que utiliza Joel Nigg, profesor de Psiquiatría experto en desarrollo evolutivo y TDAH. Cuenta Nigg que un día unos aldeanos

vieron un cuerpo sin vida flotando por el río. Sorprendidos, deciden sacar el cuerpo del agua y lo entierran. Al próximo día, ven dos cadáveres flotando nuevamente río abajo. Esta situación se repite nuevamente en los días siguientes y los aldeanos comienzan a hacerse preguntas: ¿Quiénes son esas personas? ¿Por qué murieron? ¿Pudimos evitar sus muertes? ¿De dónde vienen? Ante tanta pregunta, los aldeanos deciden subir la montaña siguiendo el río para encontrar respuesta a tantas preguntas. Lo mismo se puede aplicar al TDAH. Son muchas las preguntas que nos podemos plantear: ¿por qué hay tantos casos de TDAH hoy en día? ¿Por qué hace varias décadas apenas se diagnosticaba de TDAH a los niños? ¿Qué beneficios y riesgos aporta la medicación en menores con déficit de atención? ¿Qué podemos hacer para acompañar a estos niños de manera respetuosa? Ante tanta pregunta alrededor del TDAH, la única forma de conocer de manera fiel las respuestas consiste en subir la montaña y llegar al nacimiento del río para saber de buena tinta la verdadera raíz del problema y entender lo que está pasando. Si no subimos la montaña, no estaremos en disposición de comprender lo que está pasando y, consecuentemente, no podremos poner remedio.[143]

¿Sabías que… la psiquiatra Victoria Dunckley ha comprobado que entre 1980 y 2007 el diagnóstico de TDAH creció un 800 por ciento? No quiero saber cuánto habrá crecido este diagnóstico después de la aparición del primer iPhone en nuestras vidas allá por el año 2007…

CAPÍTULO 14

Andes, 1972: resiliencia y afrontamiento ante la adversidad

Quién tiene un porqué vivir, puede soportar casi cualquier cómo.

FRIEDRICH NIETZSCHE

Eran las 8.05 de la mañana del 12 de octubre de 1972 cuando el Fairchild F-227 de la Fuerza Aérea Uruguaya con número de vuelo 571 partió del Aeropuerto de Carrasco en Montevideo en dirección a Santiago de Chile. El avión tenía capacidad para 45 personas y en él viajaba el equipo de rugby Old Christians, así como amigos y familiares de los jugadores. ¿El motivo del viaje? Disputar un partido amistoso en Santiago de Chile organizado por el capitán del equipo, Marcelo Pérez del Castillo. Las inclemencias meteorológicas obligaron a los pilotos a aterrizar en Mendoza (Argentina). A la mañana siguiente, día 13 de octubre, sin que las condiciones del tiempo hubieran mejorado en la cordillera de los Andes, pero presionados por los jóvenes que habían visto cómo perdían uno de los cuatro días que iban a pasar en tierras chilenas, los pilotos decidieron emprender el vuelo con destino a Santiago a las 2.18 de la tarde para júbilo de sus pasajeros.

Al poco tiempo de despegar, sufrieron fuertes turbulencias que sembraron el terror en la tripulación. A las 3.30 de la tarde el avión impactó en la cordillera de los Andes, perdiendo las alas y la cola del pequeño bimotor que los transportaba. Parte del fuselaje del avión se desplazó a una velocidad vertiginosa por la nieve. De las 45 personas que viajaban, 16 perdieron la vida en el impacto. El lector se podrá imaginar la situación en el fuselaje: miedo, gritos, angustia, *shock* emocional, amigos fallecidos, traumatismos, sangre, súplicas de ayuda, y todo esto envuelto en un frío extremo. La situación era verdaderamente caótica. Uno de los pilotos del Fairchild, el teniente coronel Dante Héctor Lagurara, sobrevivió al impacto y, aunque estaba gravemente herido, pudo decir a duras penas: «Pasamos Curicó», algo que no fue así y evidenciaba una gran desorientación por parte de los pilotos. Los supervivientes estaban con el miedo en el cuerpo, sin saber dónde se encontraban, pero todos ellos, incluido su capitán Marcelo, estaban convencidos de que el rescate sería en cuestión de horas.



Fotografía de todos los tripulantes tomada el 13 de octubre de 1972 en el aeropuerto de Mendoza justo antes de despegar con destino a Santiago de Chile. Fotografía cedida por Eduardo Strauch.

¿Sabías que… una vez que el avión chocó en la cordillera de los Andes a más de 4.400 metros de altura, el fuselaje se deslizó por la nieve a unos 320 km/h a lo largo de más de 350 metros cordillera abajo?

Los supervivientes pasaron la primera noche en vela sin poder dormir debido al shock emocional y a los treinta grados bajo cero que había a más de 3.500 metros de altura. Seguían esperando un rescate que creían que se daría en las próximas horas pero que, como todos sabéis, no se produjo hasta setenta y dos días después. Y en medio de ese caos y tratando de organizarse entre los supervivientes menos afectados por el accidente, pasaron sus primeros días en la cordillera de los Andes. Fito Strauch ideó una ingeniosa manera de derretir la nieve para convertirla en agua y de esa forma aliviar la sed, así como gafas de sol para proteger los ojos de los supervivientes de la luz cegadora de las mañanas. Como bien reflejaba Pedro Algorta, el ánimo de los supervivientes en la cordillera era muy triste; lo comparaba con los ánimos en un campo de concentración.[144] Nando Parrado, quien estuvo los tres días posteriores al accidente en coma, sufrió la muerte de su madre en el impacto del avión en la cordillera y la de su hermana Susy unos días después. A pesar de soportar dos muertes muy significativas,

siempre le venía la misma idea a la cabeza: «No puedo llorar, porque si lloro pierdo sal con las lágrimas y las necesito para sobrevivir».[145]

El hambre que tenían los supervivientes era cada vez más insoportable. También es cierto que las necesidades de alimentación eran superiores a las normales debido a la altitud a la que se encontraban. A esas alturas, el cuerpo necesita mayor cantidad de calorías y mayor cantidad de litros de agua. A los pocos días del accidente, algunos supervivientes ya habían pensado en comer los cuerpos sin vida de sus familiares y amigos. La antropofagia fue un tema muy delicado y discutido en la cordillera. No todos los supervivientes estaban de acuerdo en comer carne humana. A pesar de estas desavenencias, al octavo día del accidente, los dos estudiantes de Medicina, Gustavo Zerbino y Roberto Canessa, junto con Fito Strauch, cortaron por primera vez un cuerpo para alimentarse. No todos los supervivientes comieron aquel día, pero lo que terminó de convencer a todos ellos para empezar a comer de los cuerpos de los fallecidos fue lo que sucedió a los diez días del accidente aéreo.

> ¿Sabías que… a los 3.500 metros de altura el cuerpo humano se deshidrata cinco veces más rápido que a nivel del mar?[146]

Gracias a Roy Harley, bautizado como «el ingeniero» por sus compañeros, pudieron arreglar una radio portátil Spika. Desgraciadamente, de las primeras cosas que escucharon fue una noticia que les sumió en una profunda tristeza y rabia: «Después de diez días de búsqueda sin éxito, las autoridades chilenas han

decidido suspender todas las tareas de búsqueda, ya que es prácticamente imposible que haya sobrevivido alguien». Después de diez días viviendo en condiciones verdaderamente extremas (frío, hambre, sed) y con muchos de sus amigos y familiares fallecidos, recibieron la noticia de que el Servicio Aéreo chileno les daba por muertos. Lo cierto es que las estadísticas decían que hubiese sido un milagro que alguien hubiera sobrevivido. De los 45 accidentes aéreos ocurridos en la cordillera de los Andes hasta ese momento, jamás hubo un solo superviviente. El hecho de que dejaran de buscarles fue vivido por todos los supervivientes como un abandono. Como escribió mi querido amigo Eduardo Strauch, uno de los supervivientes, en su magnífico libro: «Sabernos abandonados a nuestra suerte se había vuelto más penoso que el frío, el hambre y la incertidumbre».[147] Aun así, gracias a supervivientes como Gustavo «Coco» Nicolich, quien supo ver el lado positivo y adaptativo de la noticia, decidieron dejar de esperar a que nadie les rescatase y pasar a la acción. A raíz de escuchar la noticia en la radio de que se suspendían las labores de búsqueda, todos los supervivientes se convencieron de que, si querían seguir con vida, debían comer los cuerpos de sus compañeros, así como organizar expediciones para salir por sus propios medios. Como comentó Daniel Fernández: «El grupo se consolidó cuando todos comenzamos a comer los cuerpos».[148] De esta manera, al día siguiente de escuchar la noticia, el 24 de octubre de 1972, se llevó a cabo la primera expedición, compuesta por Gustavo Zerbino, Numa Turcatti y Daniel Maspons. Marcelo Pérez del Castillo, capitán del equipo —y hasta el momento quien ejerció de guía de los supervivientes—, poco a poco fue cediendo su liderazgo a favor de los primos Strauch

(Eduardo Strauch, Fito Strauch y Daniel Fernández). La noticia del abandono y el sentimiento de culpa por haber organizado el viaje y el partido en Chile le sumió en una profunda tristeza.

Hubo otras expediciones hasta que llegó la última y definitiva. El 12 de diciembre, después del fallecimiento de Numa Turcatti la noche anterior, Roberto Canessa se convenció de que había llegado el momento de intentarlo nuevamente. Su compañero de expedición, Nando Parrado, llevaba ya varios días insistiendo a Canessa de que no debían esperar más. Nando Parrado, quien ya había perdido en la tragedia a su hermana Susy y a su madre, tenía dos motivos claros para salir en la expedición. En primer lugar, quería volver a ver a su padre para darle la triste noticia de los fallecimientos y, por otro lado, porque no quería que se diera la situación de tener que comer de los cuerpos de su madre y de su hermana. Nando, a diferencia de otros supervivientes, tenía una clara motivación: «Voy a volver a abrazar a mi padre», repetía una y otra vez. Ese era su deseo. Tan convencido estaba Parrado de salvarse que, cuando se despidió de sus compañeros en el fuselaje justo antes de la última expedición, dejó un zapatito rojo que su madre había comprado en la parada de Mendoza: «Quédatelo. Yo me quedaré el otro. Cuando regrese a buscarte, volveremos a tener el par», le dijo a Carlitos Páez mientras se despedía del resto de los supervivientes.[149]

La última expedición de Parrado y Canessa no estuvo exenta de dificultades. Roberto Canessa se repetía una y otra vez: «Pónmelo difícil, Dios, pero no imposible». Después de varios días por la cordillera de los Andes, el primer signo de vegetación que vieron fue musgo, hierba y juncos en un río. Poco después, Roberto vio una lagartija que le estaba mirando fijamente, además de una lata de

sopa, lo cual evidenciaba que había civilización. Más tarde vieron una vaca y una herradura de caballo. Cada vez estaban más cerca del mundo que habían conocido y vivido antes del accidente. Y el 20 de diciembre vieron un arriero al otro lado de un ancho río. Les separaban unos 30 metros, pero debido al ensordecedor ruido del caudal del río, la comunicación con el arriero fue tremendamente difícil. Sergio Catalán, el arriero chileno, le lanzó una hoja atada a una piedra a Parrado para que le dijera qué precisaban. Fue entonces cuando Nando escribió su famosa carta al arriero: «Vengo de un avión que cayó en las montañas. Soy uruguayo. Hace diez días que estamos caminando. Tengo un amigo herido arriba. En el avión quedan 14 personas heridas. Tenemos que salir rápido de aquí y no sabemos cómo. No tenemos comida. Estamos débiles. ¿Cuándo vendrán a rescatarnos? Por favor. No podemos ni caminar. ¿Dónde estamos?».[150] Sergio Catalán se dirigió al puesto de carabineros chileno más cercano, a unas ocho horas a caballo, para pedir ayuda. Aunque en un primer momento creyeron que estaba borracho, se activó el rescate de los supervivientes uruguayos. Dicho rescate, debido a las condiciones climatológicas adversas, se tuvo que completar en dos días. Cuando los supervivientes fueron rescatados, ocurrió algo que la razón no puede explicar y que solo se puede entender desde el corazón. A medida que el helicóptero se alejaba del fuselaje con los supervivientes ya a salvo, muchos de ellos sintieron emociones contradictorias. Por un lado, alegría de volver a abrazar a sus familiares y amigos, y, por otro lado, un extraño sentimiento de añoranza. Después de setenta y dos días en la cordillera de los Andes y ver desde el helicóptero que cada vez se hacía más pequeño el fuselaje donde habían construido lo que

bautizaron como «la sociedad de la nieve», surgió la nostalgia por dejar atrás todo lo que habían construido juntos, además de abandonar los cuerpos sin vida de sus amigos. Eduardo Strauch lo explica de la siguiente manera: «Es difícil explicar cómo habiendo vivido tanto dolor en el Valle de las Lágrimas muchos sentimos una rara melancolía cuando nos íbamos elevando en el helicóptero hacia nuestra salvación».[151]



Nando Parrado (izquierda) y Roberto Canessa (derecha) junto al arriero Sergio Catalán (centro) pocas horas después de haber sido rescatados. Fotografía cedida por Roberto Canessa.

¿Sabías que… Parrado y Canessa hicieron más de 60 kilómetros en la última expedición, lo que supone unos 100.000 pasos por la cordillera de los Andes?

Los supervivientes que fueron rescatados el primer día llegaron al Hospital San Juan de Dios de San Fernando (Chile), donde se reunieron con sus familiares y amigos. Al llegar al hospital, muchos de ellos fueron llevados en silla de ruedas, salvo Nando Parrado, quien se negó rotundamente: «He atravesado a pie los Andes. Puedo dar unos cuantos pasos más».[152] Los médicos exploraron a los supervivientes y vieron que estaban desnutridos y habían perdido mucho peso. Por ejemplo, Nando Parrado había perdido 23 kilos en los setenta y dos días en los Andes, mientras que Eduardo Strauch perdió 20 kilos. Uno de los médicos le preguntó a Coche Inciarte mientras le exploraba qué era lo último que había comido, a lo que Coche le respondió de manera sincera: «Carne humana». En cuanto a la exploración psicológica, los médicos vieron que había dos síntomas comunes a todos los supervivientes. Por un lado, un miedo atroz a quedarse solos y, por otro lado, una necesidad imperiosa de hablar. Todo esto encaja perfectamente con lo que nos dicen los estudios científicos y la práctica clínica de los acontecimientos traumáticos. Los supervivientes necesitaban narrar y contar a los demás lo que habían vivido en la montaña como un mecanismo inconsciente de asimilar y ordenar lo ocurrido.[153] Pero no todo fueron buenas noticias en el hospital de San Fernando. Muchos familiares de los fallecidos se presentaron allí con la esperanza y la ilusión de ver a sus hijos. Nando Parrado tuvo que decirle a su padre

que su mujer e hija habían fallecido en la montaña: «Fue la peor cosa que me ocurrió y por eso no guardo recuerdo de esos días». Los periódicos se hicieron eco del milagro de los Andes, pero no todos trataron el tema con delicadeza y respeto. El 26 de diciembre, el diario *El Mercurio* publicaba en portada una fotografía del fuselaje tomada desde un helicóptero donde se veía claramente una pierna humana. Otro periódico publicaba el siguiente titular: «¡Que Dios los perdone!». Para Roberto Canessa, «cortar los cuerpos fue una tragedia mayor que el choque del avión, porque cuando el avión se estrelló, fue una agresión externa, pero cortar los cuerpos fue nuestra iniciativa». Por otro lado, Fito Strauch reflexionaba: «Yo creo que, si eres muy humano, no puedes comerte a otro humano».[154]



En esta imagen tomada desde el helicóptero, se muestra la alegría y el alivio que sintieron los supervivientes al ser rescatados el 22 de diciembre de 1972 en el Valle de las Lágrimas. Fotografía cedida por Eduardo Strauch.

Una vez que los supervivientes llegaron a sus casas, ¿qué sucedió?, ¿cómo asimilaron lo sucedido en la cordillera? Los supervivientes tuvieron muchas dificultades para adaptarse a la sociedad, las costumbres y las dinámicas de las que habían formado parte unos pocos meses atrás antes del accidente. No era la misma sociedad. O, más bien, ellos no eran los mismos; la cordillera les había cambiado para siempre. Comentaba Daniel Fernández: «La llegada a la sociedad fue, para mí, un proceso muy lento. Al principio me molestaba el ruido, la ciudad, los autos. No entendía por qué me hablaban a gritos, cuando en la montaña nos entendíamos perfectamente comunicándonos en susurros». Álvaro Mangino, otro de los supervivientes de la tragedia y fallecido recientemente en 2025, decía: «Durante muchos años la cordillera fue un trauma; me encerré y no conseguía hablar de ella». Pancho Delgado reconoció que fue muy duro regresar a la vida que conocían antes del accidente y le costó mucho dejar de ser una «roca» y volver a sentir emociones.[155] Dice Eduardo Strauch: «Estaba intensamente feliz de haber sido rescatado, pero al mismo tiempo sentía que me estaban arrancando de un mundo que, a pesar de su cuota de horror y sufrimiento, me había permitido madurar, reafirmar principios y valores y romper paradigmas, todo lo cual me acompañaría para siempre».[156] Los supervivientes tuvieron que integrar en sus vidas un acontecimiento trágico y milagroso a la vez, lo que les llevó muchos meses y, en algunos casos, algún que otro año. Les costó sentirse pertenecientes al mundo en el que crecieron. Durante mucho tiempo, algunos de los supervivientes no hablaron de lo ocurrido. Por ejemplo, Eduardo Strauch, quien a pesar de que hoy en día viaja por todo el mundo dando conferencias compartiendo su

experiencia y aprendizajes en la cordillera de los Andes, estuvo treinta años sin hablar de ello. Cada vez que alguien se refería a lo ocurrido en los Andes, él no decía que había formado parte de ese viaje. Otro ejemplo es el de su compañero y amigo José Luis «Coche» Inciarte, quien también vivió en silencio lo ocurrido en la cordillera. Sin embargo, pasados muchos años desde la tragedia, Inciarte llegó a una conclusión: «Los treinta años del accidente fueron un punto de inflexión, porque me di cuenta de que lo que no se dice provoca dolor, y que hablar cura».

Experiencias tan excepcionales como esta nos muestran la gran capacidad de adaptación y resiliencia que tiene el ser humano. De hecho, *National Geographic* incluyó este acontecimiento como una de las experiencias más increíbles de la historia de la humanidad. El milagro de los Andes es una historia de trauma y dolor, pero también es una historia de resiliencia y esperanza. Después de un acontecimiento de este calibre, nada puede seguir como antes. Cuando la vida nos plantea situaciones que nos llevan al límite, la tribu, el amor y la conexión humana son lo que nos salva. Cuando Numa murió el 11 de diciembre, sus amigos encontraron una nota en su mano que decía: «No hay amor más grande que dar la vida por los amigos». Lo que sucedió hace más de cincuenta años en la cordillera de los Andes no tiene precedentes, pero nos da el mensaje de la gran capacidad del ser humano por adaptarse y sobrevivir. Como señala Gustavo Zerbino en el libro que escribió su amigo Pablo Vierci titulado *La sociedad de la nieve* (Editorial Alrevés, 2022): «Cada uno puede lograr lo mismo que nosotros si se propone remontar la cuesta y salir de su cordillera». Cada uno de nosotros tenemos nuestras cordilleras, nuestras montañas, y debemos poner

en marcha todos nuestros recursos, incluso aquellos de conexión con los demás, para tratar de sobrevivir. La importancia de la tribu, la conexión social y el sentido de pertenencia se evidencian en esta increíble historia. Hemos hablado de todo ello a lo largo del libro. Cuentan los supervivientes en sus innumerables entrevistas y conferencias que, años después de la tragedia, uno de ellos, quien estaba pasando por un mal momento personal y familiar, les reconoció que hubiera dado cualquier cosa por volver a pasar una noche en la cordillera con ellos. Necesitaba el calor emocional y el cariño que se gestó en los Andes. Este es el poder y la capacidad de curación que tienen las tribus.

El ser humano no nace siendo resiliente, sino que es una habilidad que se desarrolla en vínculo con los demás, especialmente en la infancia. Como ya hemos visto en capítulos anteriores, los seres humanos somos tremendamente vulnerables y maleables, por lo que la resiliencia debe ser aprendida. El concepto de resiliencia proviene de la mecánica. Una barra de hierro es resiliente porque resiste un golpe y recupera su forma original. Aplicado a la vida, la resiliencia es la capacidad de sobreponernos a un golpe, a un acontecimiento adverso o a un trauma. El sufrimiento deja de ser sufrimiento cuando encontramos un sentido. Boris Cyrulnik, psiquiatra francés, definió la resiliencia como «la capacidad de hacer frente a las adversidades de la vida, transformar el dolor en fuerza motora para fortalecerse y salir fortalecido de ellas». Lo cierto es que no podemos borrar los acontecimientos traumáticos del pasado, pero sí que podemos darles otro sentido, sanarlos y aprender de cara al futuro. Emmy Werner, psicóloga experta en resiliencia en niños, llevó a cabo un estudio longitudinal en 1955 en la isla de Kauai (Hawái)

con 700 niños de la calle. Su hipótesis era que estos bebés y niños que vivían en situaciones de pobreza y con familias desestructuradas tendrían un futuro muy oscuro y que desarrollarían diversas patologías mentales. Sin embargo, Werner se equivocó, y algunos de estos menores le demostraron que habían sido resilientes. Treinta años después, constató que el 28 por ciento habían aprendido a leer y a escribir sin haber asistido a la escuela, habían encontrado un trabajo, habían formado una familia y no presentaban trastornos psiquiátricos graves. Como bien dice Anders Hansen, psiquiatra del Instituto Karolinska de Estocolmo, el ser humano no ha evolucionado tanto por ser el animal más fuerte ni más rápido ni más inteligente, sino por ser el animal que más y mejor colabora. Este es el motivo por el sufrimos tanto ante la soledad y por el que la tribu sana y empodera.[157]

¿Sabías que… el estrés predecible y moderado aumenta la capacidad de resiliencia de la persona?

El psiquiatra Viktor Frankl fue prisionero en varios campos de concentración durante tres años. En su libro *El hombre en busca de sentido*, Frankl cuenta con todo lujo de detalles su experiencia en el campo de concentración, así como el día que lo liberaron. Una de las ideas transversales de Frankl en su libro es la importancia de encontrar una esperanza y un sentido para seguir viviendo en esa situación tan horrible. Como dice Frankl en el libro: «El prisionero que perdía la fe en el futuro estaba condenado». Perder la esperanza podía ser definitivo en una situación tan límite para

cualquier persona. Si se desvanecía la esperanza y la voluntad de vivir, el pronóstico era muy negativo. Viktor Frankl explica que, nada más entrar en el campo de concentración, los nazis le confiscaron un manuscrito listo para ser publicado. Sin duda alguna, comenta Frankl, «mis intensos deseos de reconstruir ese libro me ayudaron a superar los inhumanos rigores de la vida en el campo». En la historia del milagro de los Andes —es curioso, pero merece la pena contarlo —, aquellos supervivientes que desde el fuselaje escribieron cartas de despedida a sus novias y familiares no regresaron a casa, murieron en la cordillera. Quizás sería por darse por acabados. Quién sabe. Para sobrevivir es importante tener ilusión, esperanza y actitud, tratando de controlar tus variables. Como dice mi buen amigo Roberto Canessa, «no esperes en la vida que vengan a rescatarte los helicópteros». Sobran las palabras.

La *ilusión del indulto* es un mecanismo de amortiguación interno percibido por las personas condenadas a muerte antes de su ejecución. Creen que algo les salvará de lo que parece inevitable: la muerte. En los campos de concentración nazi también se daba la ilusión del indulto. Comenta Frankl en su libro que durante la Nochebuena de 1944 y el Año Nuevo de 1945 murieron muchos más presos que en cualquier otra semana. ¿El motivo? Se debía a la ilusión del indulto. Los presos tenían la esperanza de que serían liberados y eximidos de la cámara de gas por el hecho de ser Navidad. Al ver que no iban a ser liberados y que no pasarían estos días tan señalados con sus familiares y amigos, muchos de ellos murieron (de pena y desesperanza, otros se suicidaron). Quizás, una de las partes del libro de Viktor Frankl que más me impresionó fue la siguiente: «Jamás olvidaré aquella noche en que me desperté con

los fuertes gemidos de un compañero amigo que se agitaba en sueños bajo el efecto de alguna horrible pesadilla. Yo siempre me he sentido especialmente conmovido ante las personas que sufren delirios o pesadillas angustiosas. Decidí despertar al pobre hombre, pero en el último instante me detuve, retiré rápidamente mi mano asustado por lo que iba a hacer. Comprendí con rapidez, de forma descarnada, que ningún sueño, por muy horrible que fuese, podría ser peor que nuestra actual realidad, una realidad a la que estuve a punto de cometer la crueldad de devolverlo».



Viktor Frankl (1905-1997) fue un psiquiatra austriaco que estuvo desde 1942 hasta 1945 en varios campos de concentración nazis. Todo lo que vivió allí lo reflejó en su libro *El hombre en busca de sentido*. © Natata / Shutterstock

Edith Eger nació en Košice (Eslovaquia) en septiembre de 1927 en el seno de una familia judía. Siendo una adolescente, con apenas 16 años, ingresa en el campo de concentración de Auschwitz junto con sus padres y su hermana Magda. Al poco tiempo, sus padres mueren en las cámaras de gas por decisión de Joseph Mengele, un conocido doctor de las SS, quien era el encargado de decidir a quién salvaba y a quién mandaba a las cámaras de gas. Un día, Mengele, conocido como «El Ángel de la muerte», entró en el barracón de Edith y le obligó a bailar el Danubio azul. Quedó fascinado. Tanto fue así que le entregó una hogaza de pan y le perdonó la vida.

Edith, conocida por sus familiares y amigas como Dicuka, se decía constantemente en Auschwitz: «si sobrevivo hoy, mañana seré libre». Al poco tiempo de ser liberada del campo de concentración cuando finalizó la guerra, Edith y su marido Béla se marchan a Nueva York con su primera hija Marianne. Emigró a EEUU tratando de olvidar todo lo vivido. Durante muchos años no le contó a nadie que fue superviviente de Auschwitz, ni siquiera a sus hijas.

A pesar de estar lejos de la barbarie que vivió, le seguían atormentando muchas cosas. Reaccionaba como si estuviera en el campo de concentración cuando escuchaba una sirena de la ambulancia o un hombre gritando. Pensó que huyendo a América se olvidaría de todo, pero lo único que hizo fue silenciarlo. Con 32 años se matricula en la facultad de Psicología, algo que quería hacer desde hacía muchos años y al poco tiempo pudo conocer a su mentor Viktor Frankl. Con el tiempo se dio cuenta de que no podía seguir negando y evitando lo que vivió en Auschwitz y se enfrentó a ello para tratar de ser libre. Le invitaron a dar una conferencia a Berchtesgaden (Alemania). Aunque en un primer momento declinó

la invitación, pasados unos días, decidió que si no iba a dar la conferencia hubiese sido como si Hitler hubiera ganado la guerra. Viajó a Alemania con Béla, su marido, y la noche previa a su conferencia durmió en la cama donde dormía Joseph Goebbels, ministro de propaganda de Hitler. Durante muchos años atendió pacientes de una manera muy exitosa y reconocida. Toda su historia está recogida en el primer libro que escribió: *La bailarina de Auschwitz.*

Son muchas las historias que nos conmueven y nos aportan luz e ilusión de que, ante trágicos acontecimientos, podemos confiar en el ser humano gracias a su capacidad de resiliencia y cooperación.

En este capítulo hemos visto algunas de esas historias cuyos protagonistas, lejos de caer en profundas depresiones, traumas inhabilitantes o adicciones que les ayuden a huir de lo vivido, han sido capaces no solo de sobrevivir, sino de aprender de la experiencia y ser mejores personas, más empáticos y más conectados con los demás y con sí mismos. Como bien dice Eduardo Strauch, quien amablemente aceptó escribir el epílogo para mi libro: «Lo que nos salvó en la cordillera fue el amor».

CAPÍTULO 15

Algunas claves para prevenir y tratar las adicciones tecnológicas

La vida empieza en el límite de tu zona de confort.

NEALE DONALD WALSCH

Si alguien me preguntara qué es lo contrario a los dispositivos tecnológicos, sin lugar a dudas, respondería que estar en contacto con la **naturaleza**. Creo que estar en contextos naturales como la montaña, la playa o bañándonos en un río son los mejores amortiguadores contra los teléfonos móviles. Edward Osborne Wilson, biólogo estadounidense, acuñó el concepto de *biofilia* para referirse al amor innato del ser humano por la naturaleza, los animales y las plantas con los que llevamos miles de años conviviendo. Entrar en contacto con la naturaleza disminuye nuestro ego, además de ayudarnos a tomar consciencia de lo pequeños e insignificantes que somos. Como se ha demostrado en numerosos estudios científicos, pasear por entornos naturales aumenta la concentración y mejora el estado de ánimo. Marc Berman y su equipo demostraron que aquellos pacientes con depresión que están en contacto con la naturaleza de manera regular mejoraban su estado de ánimo cinco veces más que el resto de la población.[158] Si

nos centramos en una persona que tiene una adicción tecnológica, una de las pautas que seguramente le prescriban los profesionales que le están ayudando sea entrar en contacto de manera regular con la naturaleza. Pasear, hacer rutas por la sierra, darse un baño en el mar, caminar por la playa, conectar con uno mismo, tolerar el silencio y escuchar el canto de los pájaros son algunas cosas que, además de ser gratuitas, tienen innumerables beneficios para nuestra salud mental. El periodista norteamericano Richard Louv está especialmente preocupado por la tremenda desconexión que tenemos con la naturaleza y las consecuencias emocionales que esto tiene. De hecho, Louv suele hablar del *trastorno por déficit de naturaleza* para hacer alusión al aumento de problemas emocionales y sociales que tienen los niños y adolescentes por no tener contacto con estímulos naturales y el gran tiempo que dedican al mundo digital. Reconozco que estoy disfrutando de estar en contacto con la naturaleza desde hace poco más de tres años. Antes no era habitual que dedicara tiempo, ni siquiera disfrutara, de ir a la sierra de Madrid a hacer alguna ruta, ni solo ni con amigos.

Recuerdo que hace pocos años le reconocí a un buen amigo que yo era más de ciudad que los rascacielos. No sé qué cambió en mi vida hace tres años cuando comencé a entrar en contacto con la naturaleza. Los fines de semana íbamos en familia a hacer alguna ruta por la sierra, y entre semana, mientras mis hijos estaban en el colegio y mi mujer estaba trabajando, me escapaba a hacer una ruta yo solo. Estas escapadas me han permitido conectar conmigo mismo, poner los problemas en perspectiva, escuchar (y no aterrorizarme) ante el silencio y permitirme no cumplir con el mandato de tener que ser productivo. Al principio me costó

bastante. Estar de ruta por la sierra de Madrid sin ser productivo (viendo pacientes, dando conferencias o escribiendo libros) me parecía una pérdida de tiempo. Finalmente, logré disfrutar de estar en contacto con la naturaleza. Me ayudó a conocerme mejor, a dejar a un lado la inmediatez a la que estamos sometidos, me permitió disfrutar de la lectura, del sol, del silencio y, cómo no, de un rico bocadillo de tortilla en plena naturaleza. Me ayudó mucho a ir dejando atrás, poco a poco, mi adicción al trabajo. En definitiva, la naturaleza —con sus montañas, ríos, pinos y animalitos— me ayudó a dejar atrás mi lado exigente y productivo, y gracias a ello pude conocerme mejor y cuidarme más. Conecto más conmigo mismo y tiendo a dejar a un lado los deseos de los demás y los mandatos sociales y familiares que tan arraigados tenemos.

¿Sabías que… muchos expertos en tecnología de Silicon Valley llevan a sus hijos a colegios Montessori y dan prioridad a estar en contacto con la naturaleza, restringiendo y en muchos casos impidiendo que sus hijos tengan contacto con dispositivos tecnológicos?

Cualquier tipo de adicción, ya sea con sustancias o bien comportamental, es aisladora y evitativa, con lo que el objetivo sería ayudar al paciente a conectar consigo mismo y con la gente que le rodea. La manera más sana y natural de sentirnos en equilibrio y protegidos consiste en **conectar** con los demás y con nosotros mismos. Cuando esto falla, es decir, cuando no hay apoyo, empatía ni seguridad, la probabilidad de caer en una adicción es mucho

mayor. Y es que las adicciones nos alejan de nuestros familiares, amigos y seres queridos para engancharnos a determinada sustancia o conducta. Tanto una persona con adicción a las redes sociales como una persona con adicción a los videojuegos, pasando por una persona con depresión, han perdido el contacto con los demás y con ellos mismos. Se fueron encerrando poco a poco en sus adicciones hasta que llegó un momento en que no tenían relación con nadie. Por este motivo, tener contacto con personas reales para actividades tan sencillas como tomar un café, pasear o ver una película juntos es fundamental para ayudar a la persona con adicción, ya sea menor o adulto. También es imprescindible conectar con uno mismo y ser consciente de lo que necesita y de aquello que le causa sufrimiento. Echar la vista atrás y sanar nuestras heridas de infancia o nuestros conflictos actuales solo se consigue siendo consciente de ellos y poniéndoles palabras.

¡Recuerda!

La palabra adicción proviene del latín *addictus* y significa «no expresado»; por lo tanto, nos debemos plantear qué es lo que ha de expresar la persona con adicción. Debemos ayudarle a ponerle palabras a lo que pasó hace muchos años y que tanto miedo y angustia le produce.

¿Sabías que… en algunas ocasiones, lo único que podemos hacer para ayudar a una persona es darle un abrazo, no juzgarle y simplemente estar ahí con ella?

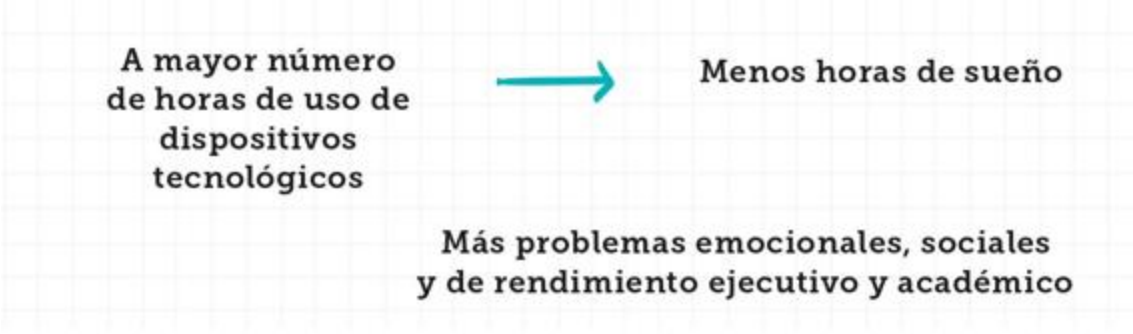
Otro de los pilares, bien para prevenir futuras adicciones, bien para desintoxicarnos de ellas es la **actividad física**. Una de las tareas más efectivas para combatir la ansiedad, el estrés y la depresión es practicar deporte regularmente. Actividades tan sencillas como caminar tienen un efecto muy beneficioso y protector, sobre todo si paseamos por entornos naturales.[159] El ejercicio físico potencia nuestra concentración, disminuye la impulsividad, mejora la memoria, combate el sobrepeso y nos protege contra la depresión y la ansiedad. Sin embargo, la inactividad y el sedentarismo nos atrofia corporal y psíquicamente.

¡Recuerda!

Dos factores imprescindibles para dejar atrás la adicción a la tecnología son la actividad física y las relaciones sociales.



El **descanso** es uno de los principales cimientos para nuestro bienestar y equilibrio. Ya hemos visto a lo largo del libro cómo afectan las pantallas —y, concretamente, la luz azul— al núcleo supraquiasmático (NSQ) y al ciclo sueño-vigilia, especialmente por las noches, cuando se pone el sol. Dormir poco y mal hace que tu cerebro busque recompensas inmediatas, y esto aumenta la probabilidad de conductas impulsivas y adictivas. Por este motivo, es recomendable que dejemos el teléfono móvil apagado y fuera de nuestro dormitorio, además de no utilizarlo un par de horas antes de irnos a dormir. Un estudio demostró que los adolescentes que dormían menos horas y con peor calidad eran aquellos que se metían en sus redes sociales o en internet cuando estaban en su cama. Este hábito nocivo no solo tenía repercusiones sobre el sueño de los adolescentes, sino sobre su capacidad memorística, atención y toma de decisiones.[160]



En un estudio, se vio que aquellos adolescentes que restringieron el uso de los dispositivos tecnológicos durante dos semanas a partir de las 9 de la noche, dormían más horas, se acostaban antes y al día siguiente rendían mejor en tareas de concentración en el instituto.[161] La evidencia científica es muy clara y sólida cuando se trata de analizar las consecuencias de la falta de sueño en los adolescentes por culpa de usar dispositivos tecnológicos. Se ha visto que su concentración se ve significativamente afectada, así como su capacidad memorística, cuando se compara con adolescentes que sí duermen lo suficiente.[162] Además, aquellos adolescentes que abusan de las pantallas durante la noche ven cómo sus notas en los exámenes se resienten y su aprendizaje es significativamente menor.[163] Estos adolescentes se muestran más irritables y más ansiosos, lo que repercute en sus relaciones sociales. Además, sus reflejos y su capacidad de tomar decisiones de manera serena y acertada se ven resentidas.[164]

¡Recuerda!

La mayoría de las actividades digitales dañinas se producen detrás de la puerta cerrada de un dormitorio

La **alimentación** y la socialización que se da mientras comemos son algo muy importante. Aprendemos a socializar alrededor de una mesa con nuestros padres y hermanos/as, motivo por el cual el teléfono móvil, la tableta o el televisor son intrusos que debemos eliminar, salvo días muy justificados. Compartiendo comida aprendemos a vincularnos de manera sana, mirándonos a los ojos e interesándonos por las historias o anécdotas que cuentan los miembros de la mesa. Ya no solo es importante que los alimentos que ingiramos sean saludables, sino que también resulta fundamental el cómo lo hagamos. Nada de dispositivos alrededor de una mesa, ni siquiera cuando comemos solos. Sé que es difícil, sobre todo al principio, pero nuestro cuerpo y nuestra psique lo agradecerán.



Nuestros hijos aprenden a socializar alrededor de una mesa, siempre y cuando no haya teléfonos o distractores que lo impidan. La empatía, el respeto y los límites se aprenden en la familia. © Rido / Shutterstock

Ahora bien, ¿qué **recomendaciones** dan los **organismos oficiales** sobre el uso de dispositivos tecnológicos y pantallas? La Asociación Española de Pediatría (AEP) actualizó sus recomendaciones en diciembre de 2024. Antes de dicha fecha, la AEP recomendaba evitar las pantallas completamente en menores de dos años, y a partir de esa edad proponía un máximo de una a dos horas de pantallas diarias. Después de la actualización de 2024, la AEP recomienda cero pantallas hasta los seis años y solo una hora de dispositivos entre los seis y los doce años. Según el Plan Digital Familiar de la Asociación Española de Pediatría, demasiadas horas al frente de las pantallas implica una disminución en el espesor de la corteza prefrontal del menor. Los pediatras se muestran preocupados por el hecho de que los dispositivos tecnológicos desplacen y quiten

protagonismo a los estímulos sensoriales y vínculos emocionales del mundo real, ya que todo ello afecta al desarrollo cerebral, a la actividad física, la alimentación, el tiempo y calidad del descanso, las relaciones sociales y el contacto con la naturaleza, como ya hemos visto a lo largo de este capítulo. También se ha relacionado el tiempo que pasamos los padres frente a las pantallas con la frecuencia e intensidad de rabietas en nuestros hijos para llamar nuestra atención, así como una dificultad para fomentar un apego seguro. El informe, realizado por el grupo de trabajo de Salud Digital del Comité de Promoción de la Salud coordinado por la doctora María Angustias Salmerón, concluye que, si utilizamos el teléfono móvil para premiar o distraer a niños de uno a cuatro años, esto hará que los menores exijan los dispositivos tecnológicos como medio para calmarse y entren en rabieta si se les niega. Este tipo de estrategias, que en un primer momento pueden parecer efectivas —ya que eliminan la rabieta o la tristeza del niño—, son inefectivas a medio-largo plazo, pues impiden que el menor desarrolle estrategias de autorregulación emocional y pida, en un futuro, el dispositivo para calmarse. En la adolescencia, el uso habitual de medios digitales aumenta la activación del sistema límbico (cerebro emocional) al estar expuesto a sistemas de gratificación inmediata, y disminuye la actividad de la corteza prefrontal, interfiriendo en funciones ejecutivas como la concentración, la planificación o el control de los impulsos. Como ya hemos expuesto a lo largo del libro, este informe de la AEP concluye que la multitarea relacionada con pantallas se asocia con peores resultados cognitivos, una disminución de la capacidad para filtrar las distracciones, un aumento de la impulsividad y un empobrecimiento de la memoria de trabajo.[165]

CAPÍTULO 16

Decálogo tecnológico

No podemos decidir hacer desaparecer la oscuridad, pero podemos decidir encender la luz.

EDITH EGER

Para finalizar el presente libro y a modo de resumen, me gustaría plantear el siguiente decálogo tecnológico para tener presentes las ideas más relevantes a la hora de o bien proteger a nuestros hijos frente a las pantallas, o bien ayudarles a desintoxicarse de las influencias nocivas de móviles, redes sociales y videojuegos. Antes de pasar a estas ideas, sí que me gustaría decir que son nociones generales que doy sin conocer obviamente las circunstancias, limitaciones y medios de cada uno. Por eso no os toméis estas ideas como un imperativo, sino más bien como una orientación que cada uno llevará a cabo (o no) en función de sus circunstancias individuales. Ojalá que este capítulo sea de gran ayuda para madres, padres, maestros, profesionales de la salud mental y otros adultos que trabajan y se relacionan en el día a día con menores.

Cero pantallas

Ya hemos comentado en el capítulo anterior por qué es importante que los menores de seis años no tengan contacto con pantallas de manera regular. La Asociación Española de Pediatría subió recientemente la edad de cero pantallas de los dos a los seis años.

Esto es algo que siempre he comentado y argumentado. El motivo por el que un menor de seis años no debería tener contacto habitual con pantallas es porque el cerebro en la etapa de Educación Infantil (hasta los seis años) está desarrollándose y generando muchas conexiones neuronales. En concreto, la corteza prefrontal, una zona que se ve negativamente afectada por un exceso de pantallas, se desarrolla mucho en los seis primeros años si los adultos estamos presentes y vinculándonos con el niño de manera segura y sensible, como se muestra en la gráfica más abajo. Si en vez de permitir que el menor se vincule con sus padres y el resto de los adultos significativos, dejamos que se relacione con máquinas, no estaremos fomentando el vínculo seguro, la empatía, ni funciones ejecutivas como la concentración, el control de los impulsos o la autorregulación emocional, entre otras muchas funciones psicológicas imprescindibles para una correcta adaptación. El hecho de que en nuestra casa o en nuestro centro educativo impere el eslogan de *cero pantallas* no quita que de manera puntual se pueda hacer uso de ellas, siempre y cuando sea una excepción y dicha actividad esté supervisada por un adulto. Son muchas las alternativas que tenemos a nuestro alcance para no tener que usar pantallas antes de los seis años: naturaleza, conversar, música, juegos, construcciones, puzles, bailar, cocinar y, por supuesto, permitir y fomentar el aburrimiento.

Desarrollo de la corteza prefrontal a lo largo de los años:



Sabbat digital

Designar un día a la semana donde nadie de la familia tenga acceso a su teléfono móvil —preferiblemente un día del fin de semana— tiene muchos beneficios. Sé que puede sonar difícil y disruptivo, pero estoy seguro de que hará muy bien a los miembros de la familia. Tener un día a la semana libre de pantallas puede ser una bendición para la familia y la conexión entre los integrantes de esta.

Zona libre de pantallas

Lo podéis llamar zona libre de pantallas, de wifi o de dispositivos tecnológicos, como queráis. Lo importante no es el nombre, sino el beneficio que tendrá en nuestra familia. Mi recomendación es que todos los dispositivos tecnológicos queden en un lugar determinado de la casa, preferiblemente en el salón. Esto implica que no debería haber televisores en ninguna habitación de nuestra casa ni ordenadores en los cuartos de los niños. El televisor en la habitación

del niño favorece el aislamiento en lugar de la relación. Todos los dispositivos deberían tener su lugar en el salón. Si solo hay un televisor que está en el salón, la familia se ve obligada a negociar qué película o contenido verá, lo que favorece el dialogo y la conexión familiar. Algo que recomiendo es hacer un cartel que diga «Zona libre de wifi» en el pasillo que da a las habitaciones, para recordar e ir automatizando esta nueva norma en casa. Como ya hemos visto a lo largo del libro, no debería haber teléfonos ni televisores mientras comemos o cenamos. Además, es importante liberar a nuestros hijos de la tecnología antes de irse a dormir o mientras estudian y hacen sus tareas escolares, en la medida de lo posible; si necesitan conectarse a internet para hacer algo relacionado con el colegio, por supuesto que podrán hacerlo. Si tenemos en la entrada o en el salón un lugar, como una caja, para dejar nuestros dispositivos tecnológicos, esto ayudará a que lo hagamos y nos centremos en nuestros hijos y en la desconexión tecnológica cuando lleguemos a casa. Si no basta con dejar el móvil en el recibidor porque sientes la tentación de cogerlo cada poco, hay otras alternativas más drásticas. Por ejemplo, kSafe es una caja donde puedes meter el móvil y programar hasta cuándo no se podrá abrir. Tienes un gran abanico que te impedirá acceder a él desde quince minutos hasta dos semanas.



¡Recuerda!
No es recomendable usar el teléfono móvil ni ninguna pantalla, incluido el televisor, al menos dos horas antes de irnos a dormir, ya que su uso puede afectar negativamente al núcleo supraquiasmático.

Premios y castigos digitales

Vivimos en una sociedad donde el premio y el castigo están, nunca mejor dicho, muy reforzados. Desgraciadamente están normalizados. Mi recomendación es que, si vuestros hijos tienen acceso a dispositivos tecnológicos en casa (videojuegos, móviles, tabletas, etc.), no les premiéis ni castiguéis con la tecnología. No es una buena idea que utilicemos la tecnología como moneda de cambio a su comportamiento. Deberíamos evitar frases del tipo: «Si te portas bien, entonces te dejaré mi móvil», «Si haces los deberes, después podrás jugar a la videoconsola» o «Estás castigado sin la tableta durante dos semanas». El tiempo que estemos delante de las pantallas no es un premio ni un derecho, simplemente es para disfrutar, preferiblemente en familia.

Somos esclavos de la inmediatez

La sociedad y las personas con las que nos relacionamos en el día a día nos exigen inmediatez. Si te mandan un whatsapp y no les contestas en treinta minutos, se preocupan por si te ha pasado algo

y te insisten como un martillo percutor hasta que finalmente contestas. Estamos muy mal acostumbrados. Somos esclavos de la inmediatez. Cuando te llegue un correo electrónico o un whatsapp, no tienes que contestar de forma inmediata. Si la otra persona necesita una respuesta urgente o se preocupa porque no le has contestado, que te llame por teléfono. Si quieres rebajar la presión de la gente y su imperiosa necesidad de contestar de forma inmediata, te recomiendo que, además de informar a tu gente más cercana, pongas un mensaje en tu perfil de WhatsApp o en tu correo electrónico que diga algo parecido a esto: «Durante años he sido esclavo de la INMEDIATEZ. A partir de ahora, WhatsApp no será una prioridad para mí. Para cosas urgentes, llámame». Os reconoceré algo. Este es el mensaje que tengo puesto en mi WhatsApp. Y lo cierto es que funciona. Y a quien no le guste, que me llame ;-)

¡Recuerda!
Cuando te llegue un correo electrónico o un WhatsApp, no estás obligado a contestar de manera inmediata.

Desactivar notificaciones

Siempre, en la medida de lo posible, es recomendable desactivar las notificaciones de tu teléfono móvil: correo electrónico, WhatsApp, redes sociales, etc. Y ¿por qué no desactivar o silenciar las llamadas?

En función de nuestras circunstancias familiares y laborales podremos hacerlo o no, pero ahí os dejo mi recomendación, aunque sean algunas horas al día. Cada vez que nuestro móvil suena o vibra porque hay alguna novedad, dicha notificación inunda tu cerebro de dopamina que nos ilusiona (o preocupa) la novedad que acaba de entrar. ¿Verdad que es difícil resistirse? Si silenciamos las notificaciones o las desactivamos, habremos ganado mucho, sobre todo en tranquilidad y calma. Nada es tan urgente como nos hacen creer.

¡Recuerda!
Tú eres el dueño de tu dispositivo, no al revés.

Tiempo *online* vs. *offline*

En algunos sitios he escuchado y leído que el tiempo que dedicamos a la parte tecnológica debe estar en equilibrio con el tiempo que dedicamos al mundo real. No estoy de acuerdo. Considero que nunca el tiempo *online* debería ganar, ni siquiera estar en equilibrio, al tiempo que dedicamos a las relaciones sociales, a la naturaleza y al descanso, entre otras muchas actividades nutritivas, por no hablar de la actividad física y una sana alimentación.

Predicar con el ejemplo

Generalmente, nos centramos mucho en la cantidad de tiempo que dedican nuestros hijos a las redes sociales o a jugar a los videojuegos, pero ¿y qué pasa con nosotros? ¿Acaso somos buenas influencias para nuestros hijos? Muchas veces no, ¿verdad? Yo lo reconozco, cuando mis hijos eran muy pequeños, dediqué demasiado tiempo a las pantallas, especialmente a escribir libros y cuentos, debido a mi adicción al trabajo. Es importante tomar consciencia y ser consecuentes con nuestros actos. Si estamos con el ordenador o con el móvil, por mucho que queramos, no estamos verdaderamente conectados e implicados con nuestros hijos. Relacionado con esto, me parece conveniente decir que todo lo que escribamos en WhatsApp o redes sociales debe ser publicable, respetuoso y escrito ortográficamente bien. Aunque sea un simple whatsapp para tu mujer o tu marido, diciendo que te vas a retrasar en llegar a casa, hazlo con respeto y sin faltas de ortografía ni abreviaturas. Cuidado, porque nuestros hijos nos observan.

La regla de los diez minutos

Estamos siendo bombardeados con mensajes, estímulos y publicidad en todo momento. Es difícil parar esta sobrecarga de información y, por este motivo, como hemos visto a lo largo de los capítulos anteriores, nuestra capacidad de concentrarnos en una tarea se ve seriamente debilitada. Si estamos haciendo una labor tan sencilla y cotidiana como leer o preparar la cena y escuchamos el bip-bip de nuestro móvil, es complicado no dejarse llevar por la dopamina y acudir a la notificación. No digo que sea imposible, digo que es difícil. Si, además, ya tenemos un instinto por consultar el móvil sin necesidad de que nos haya llegado una notificación, la cosa se complica mucho más. Nir Eyal, diseñador de tecnología israelí-

estadounidense, propone que cada vez que tengamos ganas de revisar nuestro teléfono móvil, bien porque nos haya entrado una notificación o bien por si hubiera llegado, apliquemos la regla de los diez minutos. Esta regla es tan sencilla de explicar como difícil de llevar a cabo: trata, por todos los medios, de aguantar diez minutos sin consultar tu dispositivo. Sigue leyendo, cocinando o haciendo lo que estabas haciendo, pero no toques el móvil. Una vez transcurridos esos diez minutos, ya puedes consultarlo, aunque quizás se te hayan pasado las ganas o las prisas. ¿Has relativizado la necesidad? Si ves que los diez minutos son una eternidad para ti, quizás puedas empezar por cinco minutos o un par de ellos. Sea lo que sea lo que aguantes, es un ejercicio de autocontrol y focalización. Seguro que al principio nos costará frenar la dopamina y nuestras ganas de saber qué regalo o noticia nos esconde esa notificación, pero con el paso del tiempo iremos ganando en autocontrol y confianza. ¿Te animas a intentar este reto?

Ayuda profesional

En todas las adicciones, tanto tecnológicas como con sustancia, es fundamental no juzgar ni señalar a la persona con adicción. Estas personas, créeme, no quieren tener una adicción ni han elegido voluntariamente ser adictas a las redes sociales, al porno o a los videojuegos. Si queremos tener éxito a la hora de acompañar y reducir el grado de adicción de la persona en cuestión, debemos ser cariñosos, empáticos, aceptarlos incondicionalmente y ser también pacientes. Muy pacientes. Los cambios deben darse de manera lenta, pero segura. Si las personas, seamos profesionales o no, que acompañamos a otras personas con adicción cumplimos con los

requisitos recién mencionados, la probabilidad de éxito será mucho mayor.

¿Sabías que… negar la adicción es muy frecuente porque la persona con adicción cree ilusoriamente que tiene el control y que puede dejar el comportamiento adictivo cuando quiera? Por ello, ser consciente de tu problemática y pedir ayuda es sinónimo de buen pronóstico.

A veces, los familiares y amigos hacemos todo lo que está en nuestras manos, pero no es suficiente ni estamos preparados para ayudar a la persona con adicción. En esos momentos, es importante pedir ayuda profesional. Desgraciadamente, algunas de las intervenciones que se llevan a cabo con personas con adicciones son extremadamente punitivas y castigadoras, tratando a la persona adicta como si tuviera la culpa de estar en dicha situación. Ya hace más de un siglo que Sigmund Freud dijo lo siguiente: «Cada uno en esta vida hace, solamente, aquello que puede». Por este motivo, es importante buscar un profesional o un centro especializado que entienda a la persona como víctima, no como culpable. Solo desde la mirada compasiva y comprensiva seremos capaces de acercarnos a la persona con adicción y ayudarle. Tratamientos que se basen en la desconexión de los familiares y amigos de la persona con adicción están abocados al fracaso. Y no podemos perder de vista que los síntomas no son lo importante. Debemos ir a la raíz de los problemas y comprender por qué el paciente hace lo que hace, sin juzgarle ni señalarle. La actriz y escritora motivacional Iyanla

Vanzant le dijo en una ocasión a Oprah Winfrey: «Hasta que no cures las heridas del pasado, seguirás sangrando. Las heridas sangrarán y mancharán tu vida con el alcohol, las drogas, el sexo, el trabajo excesivo, etc. Hay que tener el valor de exponer la herida y empezar a curarla».

¡Recuerda!
El problema de la persona con adicción no es lo que hace o consume, sino lo que le lleva a consumir de manera compulsiva.

Resumen

Cero pantallas
***Sabbat* digital**
Zona libre de pantallas
Premios y castigos digitales
Somos esclavos de la inmediatez
Desactivar notificaciones
Tiempo *online* vs. tiempo *offline*
Predicar con el ejemplo

La regla de los diez minutos
Ayuda profesional

Epílogo

Aquella mañana de marzo, viajando en el AVE de Barcelona a Madrid para participar en un pódcast, recibí un mensaje de una amiga de Sevilla pidiendo permiso para darle mi número de teléfono a un psicoterapeuta, Rafa Guerrero, el cual tenía interés en conocerme. Al rato, Rafa me había enviado un mensaje proponiendo encontrarnos, si fuera posible, antes de volver a Barcelona. Le respondí que estaría por unas horas en Madrid, que le avisaría cuando terminara el pódcast y, en todo caso, podríamos tomar un café en Atocha antes de regresar. Finalmente lo hicimos en un lugar más tranquilo, frente a la estación.

Me alegro de haber tenido tiempo para reunirnos y conocernos. Tuvimos buena conexión en ese primer encuentro. Hoy tenemos algunos proyectos en común y cultivamos una gran amistad. Cuando intercambiamos libros, me regaló su última publicación: *Trauma. Niños traumatizados, adultos con problemas*. ¡Qué bueno hubiera sido tenerlo cuando me tocó la apasionante y difícil tarea de educar niños y adolescentes!

A lo largo de los años, he desarrollado una capacidad especial para detectar a las personas que valen la pena, las que están en mi sintonía, y Rafa es, sin lugar a dudas, una de ellas.

En siguientes viajes a España, tuvimos interesantes encuentros donde hablamos sobre la insondable mente humana y su complejo funcionamiento; Rafa me contaba lo que había aprendido en su práctica clínica como psicoterapeuta, y yo le manifestaba mi

experiencia en los Andes, en la cual nuestras mentes funcionaron de una manera sorprendente.



Foto realizada por Belén Díaz Alonso para una entrevista realizada por Carlota Fominaya para el diario *ABC* y publicada el miércoles 1 de octubre de 2025.

La odisea que vivimos, abandonados en una zona remota de los Andes argentinos a casi 4.000 metros de altura, fue una prueba de laboratorio del funcionamiento del cerebro humano, en unas circunstancias inimaginables. El cerebro se adaptó rápidamente al violento cambio de una vida apacible y placentera, al horror del frío, la sed, el hambre y la incertidumbre. Nuestras mentes comenzaron a funcionar en modo sobrevivencia. Surgieron capacidades desconocidas, sorprendentes, las cuales fueron claves para crear esa nueva sociedad totalmente diferente a la que conocíamos.

Generamos un estrecho vínculo entre nosotros, vigente hasta el día de hoy, un equipo que sigue funcionando. La compasión y la

fraternidad se manifestaron intensamente. Se fueron corriendo velos, logré percibir con claridad lo trascendental y lo fatuo, me aproximé al misterio de la vida y de la muerte…

El amor en todas sus formas fue el motor que hizo posible lograr nuestro objetivo, volver a casa y abrazar a nuestros seres queridos. Agradezco que tanto dolor y sufrimiento se haya transformado en aprendizaje para vivir una vida plena, en paz, y que nuestra historia ayude a tanta gente a superar sus cordilleras.

Tengo muy claro que para realizar bien cualquier actividad es imprescindible hacerlo con pasión. Rafa tiene pasión en lo que hace, y lo transmite en sus libros y conferencias de igual manera. Seguramente, muchos de ustedes estarán de acuerdo conmigo en que este libro que acaban de leer les ha hecho reflexionar, además de que les ayudará a lidiar con las adicciones propias o de las personas de su entorno.

Eduardo Strauch

Superviviente del accidente aéreo de los Andes en 1972

Agradecimientos

Este libro no habría visto la luz sin la ayuda y el apoyo de una serie de personas. Quiero empezar agradeciendo a mi mujer, Patri, por su apoyo constante, no solo en este libro, sino en los meses tan difíciles que nos ha tocado vivir. Agradezco también a mis hijos, Nacho y Arantxa su infinita paciencia, así como los momentos de risas y aprendizaje de los que disfrutamos. Gracias a Bea Cazurro, mi psicoterapeuta, por permitirme seguir creciendo e integrando todo lo vivido en mi infancia. También quiero agradecer a mi amiga Marian Rojas Estapé, no solo por aceptar escribir el prólogo de este libro, sino sobre todo, por su cariño y apoyo en los momentos de tristeza y duelo que he vivido en los últimos años. María, psicóloga del equipo de Marian, también me ha ayudado mucho a elaborar duelos.

Quien me conoce sabe que soy un admirador del milagro de los Andes. He tenido la suerte de entablar amistad con varios de los supervivientes. Gracias a Eduardo Strauch por su amistad y por aceptar escribir el epílogo de este libro; gracias a Roberto Canessa por invitarme a su casa de Montevideo y cederme algunas fotos que aparecen en este libro; gracias a Pablo Vierci, autor del libro *La sociedad de la nieve*, quien amablemente aceptó leer el capítulo dedicado a la resiliencia y quién supo darme un extraordinario *feedback*.

Gracias a Álex Villena, quien aceptó revisar el capítulo dedicado a la adicción a la pornografía. Quién mejor que Álex para revisarlo. Gracias a mi amiga Milena González, colega de profesión, pero sobre

todo amiga. Gracias Mile por tu cariño y por estar tan pendiente de mi en estos meses. Y en último lugar, y no por ello menos importante, dar las gracias a mis editores de Libros Cúpula, David Figueras y Maria Salvador, por confiar una vez más en mí.

Bibliografía recomendada

- Albares, J. (2025), *Generación Zombi. Cómo solucionar el impacto que las pantallas están teniendo en el sueño, la educación y el bienestar de nuestros hijos*, Editorial Península.
- Cazurro, B. (2025), *Atender lo invisible: una aproximación a la relación con tus hijos más allá de las pautas*, Editorial Planeta.
- Davies, J. (2022), *Sedados. Cómo el capitalismo moderno creó la crisis de salud mental*, Editorial Capitán Swing.
- Eger, E. (2018) *La bailarina de Auschwitz: una inspiradora historia de valentía y supervivencia.* Editorial Planeta.
- Haidt, J. (2024), *La generación ansiosa. Por qué las redes sociales están causando una epidemia de enfermedades mentales entre nuestros jóvenes*, Editorial Deusto.
- Hansen, A. (2023), *El cerebro depre. Por qué no estamos programados para estar bien siempre y cómo dejar de obsesionarnos por la búsqueda de la felicidad*, Libros Cúpula.
- Hari, J. (2023), *El valor de la atención. Por qué nos la robaron y cómo recuperarla*, Ediciones Península.
- Lieberman, D. y Long, M. E. (2021), *Dopamina. Cómo una molécula condiciona de quién nos enamoramos, con quién nos acostamos, a quién votamos y qué nos depara el futuro*, Ediciones Península.
- Masip, M. (2018), *Desconecta*. *La dieta digital para superar la adicción al móvil y hacer un uso adecuado de las nuevas tecnologías,* Libros Cúpula.

- Maté, G. (2010), *In the realm of hungry ghosts: close encounters with addiction*, North Atlantic Books.
- —, (2020), *Cuando el cuerpo dice no: la conexión entre el estrés y la enfermedad*, Editorial Gaia.
- —, (2023), *El mito de la normalidad. Trauma, enfermedad y sanación en una cultura tóxica*, Editorial Tendencias.
- Parrado, N. (2006), *Milagro en los Andes: mis 72 días en la montaña y mi largo regreso a casa*, Editorial Planeta.
- Pérez, L. (2025), *Cadenas invisibles. Vivir y superar las adicciones*, Editorial Vergara.
- Perry, B. y Winfrey, O. (2023), *¿Qué te pasó? Trauma, resiliencia y curación*, Editorial Zenith.
- Read, P. P. (1974), *¡Viven! El triunfo del espíritu humano*, Penguin Random House. Rojas Estapé, M. (2021), *Encuentra tu persona vitamina*, Editorial Espasa.
- Romero Naranjo, F. J. (Editorial Dykinson, 2025), *No solo son pantallas. El viaje educativo hacia el bienestar digital*, Editorial Dykinson.
- Strauch, E. (2024), *Desde el silencio. La tragedia aérea de los Andes de 1972*, Editorial Desnivel.
- Van der Kolk, B. (2020), *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*, Editorial Eleftheria.
- Vierci, P. (2022), *La sociedad de la nieve. El relato de los sobrevivientes de los Andes 50 años después del accidente*, Editorial Alrevés.

Notas

1. Hansen, A. (2023), *El cerebro depre. Por qué no estamos programados para estar bien siempre y cómo dejar de obsesionarnos por la búsqueda de la felicidad*, Libros Cúpula.
2. Infancia digital (2025), «Infancia, adolescencia y bienestar digital», Madrid, UNICEF España, Universidad de Santiago de Compostela, Consejo General de Ingeniería en Informática y Entidad Pública Empresarial Red.es, <**https://doi.org/10.30923/IABD202510**>.
3. *Ibid*.
4. Davies, J. (2022), *Sedados. Cómo el capitalismo moderno creó la crisis de salud mental*, Editorial Capitán Swing.
5. Haidt, J. (2024), *La generación ansiosa. Por qué las redes sociales están causando una epidemia de enfermedades mentales entre nuestros jóvenes*, Editorial Deusto.
6. Lenhart, A. (2015), «Panorama de adolescentes, redes sociales y tecnología», *Pew Research,* <**https://www.pewresearch.org/internet/2015/04/09/teens-social-media-technology-2015/**>.
7. Turkle, S. (2015), *Reclaiming conversation: The power of talk in a digital age*, Penguin Random House Grupo Editorial.
8. Perry, B. y O. Winfrey (2023), *¿Qué te pasó? Trauma, resiliencia y curación*, Editorial Zenith.
9. Infancia digital, *op. cit*.
10. Infancia digital, *op. cit*.
11. Infancia digital, *op. cit*.

12. Hofer, M. A. (1997), «On the nature and consequences of early loss», *Psychosomatic Medicine*, 59, pp. 144-149.

13. Perry, B., *op. cit.*

14. Anderson, M.; Auxier, B. y Nolan, H. (2020), «Parenting children in the age of screens», *Pew Research Center*.

15. Twenge, J. M. (2017), *iGen: Por qué los niños hiperconectados de hoy crecen menos rebeldes, más tolerantes, menos felices y completamente desprevenidos para la vida adulta, y qué significa eso para el resto de nosotros*, Nueva York, Atria Books.

16. Cazurro, B. (2025), *Atender lo invisible: una aproximación a la relación con tus hijos más allá de las pautas*, Editorial Planeta.

17. Raudino, A.; Murray, L.; Turner, C.; Tsampala, E., Lis, A.; de Pascalis, L. y Cooper, P. J. (2013), «Child anxiety and parenting in England and Italy: the moderating role of maternal warmth», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

18. Haidt, J., *op. cit.*

19. Yehuda R.; Engel, S. M.; Brand S. R.; Seckl J.; Marcus S. M y Berkowitz G. S. (2005), «Transgenerational effects of posttraumatic stress disorder in babies of mothers exposed to the World Trade Center attacks during pregnancy», *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 90(7), pp. 4115-4118.

20. Buss, C.; E. P. Davies; L. T. Muftuler; K. Head y C. A. Sandman (2010), «High pregnancy anxiety during mid-gestation is associated with decreased gray matter density in 6-9 years old children», *Psychoneuroendocrinology*, 35, n.º 1, pp. 141-153.

21. Dawson, G. y K. W. Fischer (eds., 1994), *Human behavior and the developing brain*, The Guilford Press, p. 367.

22. Morrow, R. L.; E. J. Garland; J. M. Wright; M. Maclure; S. Taylor y C. R. Dormuth (2012), «Influence of relative age on diagnosis and treatment of

attention-deficit/hyperactivity disorder in children», *Canadian Medical Association Journal*, 184, n.º 7, pp. 755-762.

23. De Bellis, M. D.; A. Danese y M. H. Teicher (1999), «Developmental traumatology part I: Biological stress systems», *Biological Psychiatry*, 45, pp. 1271-1284.

24. Maté, G. (2023), *El mito de la normalidad. Trauma, enfermedad y sanación en una cultura tóxica*, Editorial Tendencias.

25. Van der Kolk, B. (2020), *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*, Editorial Eleftheria.

26. Coplan, J. D.; M. W. Andrews; L. A. Rosenblum; M. J. Owens; S. Friedman; J. M. Gorman y C. B. Nemeroff (1996), «Persistent elevations of cerebrospinal fluid concentration of corticotropin releasing factor in adult non-human primates exposed to early life stressors: implication for the pathophysiology of mood and anxiety disorders», *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 93, febrero, pp. 1619-1623.

27. Maté, G. (2020), *Cuando el cuerpo dice no: la conexión entre el estrés y la enfermedad*, Editorial Gaia.

28. Perry, B., *op. cit.*

29. Rojas Estapé, M. (2021), *Encuentra tu persona vitamina*, Editorial Espasa.

30. Hansen, A., *op. cit.*

31. Shanta R. *et al*. (2003), «Childhood abuse, neglect and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study», *Pediatrics* 111, pp. 564-572.

32. Pérez, L. (2025), *Cadenas invisibles. Vivir y superar las adicciones*, Editorial Vergara.

33. Maté, G. (2010), *In the realm of hungry ghosts: close encounters with addiction*, North Atlantic Books.

34. Maté, G. (2023), *El mito de la normalidad. Trauma, enfermedad y sanación*

en una cultura tóxica, Editorial Tendencias, pp. 221-222.

35. Perry, B. y Pollard R. (1998), «Homeostasis, stress, trauma and adaptation: A neurodevelopmental view of childhood trauma», *Child and adolescent clinics of North America* 7(1), enero, pp. 33-51.

36. Lieberman, D. y M. E. Long (2021), *Dopamina. Cómo una molécula condiciona de quién nos enamoramos, con quién nos acostamos, a quién votamos y qué nos depara el futuro*, Ediciones Península.

37. Maté, G., *op. cit.*

38. Strathearn, L.; J. Li; P. Fonagy y P. R. Montague (2008), «What's in a smile? Maternal brain responses to infant facial cues», *Pediatrics*, 122(1), julio, pp. 40-51, <doi: 10.1542/peds.2007-1566>. *Erratum in*: *Pediatrics*, 122(3), septiembre, p. 689, PMID: 18595985; PMCID: PMC2597649.

39. Lennerz, B. S., D. C. Alsop; L. M. Holsen; E. Stern; R. Rojas; C. B. Ebbeling; J. M. Goldstein y D. S. Ludwig (2013), «Effects of dietary glycemic index on brain regions related to reward and craving in men», *The American Journal of Clinical Nutrition*, 98(3), septiembre, pp. 641-647, <doi: 10.3945/ajcn.113.064113>.

40. Nader, M. A.; D. Morgan; H. D. Gage; S. H. Nader; T. L. Calhoun; N. Buchheimer; R. Ehrenkaufer y R. H. Mach (2006), «PET imaging of dopamine D2 receptors during chronic cocaine self-administration in monkeys», *Nature Neuroscience*, 9(8), agosto, pp. 1050-1056, <doi: 10.1038/nn1737>.

41. Goldstein, R. Z. y N. D. Volkow (2002), «Drug addiction and its underlying neurobiological basis: neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex», *The American Journal Psychiatry*, 159(10), octubre, pp. 1642-1652, <doi: 10.1176/appi.ajp.159.10.1642. PMID: 12359667; PMCID: PMC1201373>.

42. Humood, A.; Altooq N.; Altamimi A.; Almoosawi H.; Alzafiri M.; Bragazzi N. L.; Husni M. y Jahrami H. (2021), «The Prevalence of Nomophobia by

Population and by Research Tool: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression», *Psych*, 3, pp. 249-258.

43. Desmurget, M. «Más libros y menos pantallas». Ediciones Península. Barcelona (2024), p. 45.

44. Tamana, S. K.; V. Ezeugwu; J. Chikuma; D. L. Lefebvre; M. B. Azad; T. J. Moraes *et al*. (2019), «Screen-time is associated with inattention problems in preschoolers: Results from the CHILD birth cohort study», *PLOS ONE*, 14(4), <**https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213995**>.

45. Haidt, J., *op. cit.*

46. Instituto Psicológico Desconecta (2015), «El uso del teléfono móvil en España», noviembre.

47. UNICEF (2021), *Impacto de la tecnología en la adolescencia*.

48. Infancia digital, *op. cit*.

49. UNICEF, *op. cit*.

50. Infancia digital, *op. cit*.

51. Owens, J.; R. Maxim; M. McGuinn; C. Nobile; M. Msall y A. Alario (1999), «Television-viewing habits and sleep disturbance in school children», *Pediatrics*, 104, 3, p. 27.

52. Guerrero, R. (2025), *Desarrollo cerebral, redes sociales y dispositivos tecnológicos. El viaje educativo hacia el bienestar digital (pp. 23-45). Editorial Dykinson.*

53. Albares, J. (2025), *Generación Zombi. Cómo solucionar el impacto que las pantallas están teniendo en el sueño, la educación y el bienestar de nuestros hijos*, Editorial Península.

54. Instituto Psicológico Desconecta (2015), *El uso del teléfono móvil en España*, noviembre.

55. Lenhart, A. (2012), «Teens, Smartphones and Texting», *Pew Research Center*.

56. Wartella, E.; V. Rideout; H. Montague; L. Beaudoin-Ryan y A. Lauricella (2016), «Teens, Health and Technology: A National Survey», *Media and Communication,* *4*(3), pp. 13-23, <**https://doi.org/10.17645/mac.v4i3.515**>.

57. UNICEF, *op. cit.*

58. European Commission: Directorate-General for Communications Networks, Content and Technology (2025), *The digital decade 2025: Eurobarometer report*, European Commission, <**https://data.europa.eu/doi/10.2759/7606875**>.

59. Hutton, J. S.; J. Dudley; T. Horowitz-Kraus; A. de Witt; S. K. Holland y N. DeFilippo (2020), «Associations between screen-based media use and brain white matter integrity in preschool-aged children», *JAMA Pediatrics*, 174 (1), pp. 1-10, <**https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.5085**>.

60. Albares, J., *op. cit.*

61. *Ibid.*

62. Chen, Y. Y.; H. Yim y T. H. Lee (2023), «Negative impact of daily screen use on inhibitory control network in preadolescence: a two-year follow-up study», *Developmental Cognitive Neuroscience*, 60.

63. Thorn (2023), «Responding to Online Threats: Minors' Perspectives on Disclosing, Reporting, and Blocking in 2021», *Thorn y Benenson Strategy Group*.

64. Infancia digital, *op. cit.*

65. *Ibid.*

66. Vogels, E. y R. Gelles-Watnick (2023), «Teens and social media: Key findings from Pew Research Center surveys», *Pew Research Center: Internet, Science & Tech*, <**https://www.pewresearch.org/short-reads/2023/04/24/teens-and-social-media-key-findings-from-pew-research-center-surveys/**>.

67. *Ibid.*

68. LITVAK P. M.; J. S. Lerner; L. Z. Tiedens y K. Shonk (2010), «Fuel in the Fire: how anger affects decision-making», *International Handbook of Anger*, pp. 287-310.

69. LENHART, A., *op. cit.*

70. LENHART, A. (2022), «Teens, social media and technology 2022», *Pew Research Center*.

71. VOGEL *et al*. (2022).

72. SOLER, A. y C. Roger (2025), «Identidad y sharenting: protección de la imagen y la privacidad de los menores en el entorno digital», *No solo son pantallas. El viaje educativo hacia el bienestar digital*, pp. 317-345, Editorial Dykinson.

73. JIMÉNEZ IGLESIAS, E.; Elorriaga Illera, A., Monge Benito, S. y Olabarri Fernández, E., (2022), «Exposición de menores en Instagram: Instamadres, presencia de marcas y vacío legal», *Revista Mediterránea de Comunicación*, 13(1), pp. 51-63, <**https://www.doi.org/10.14198/MEDCOM.20767**>.

74. STEINBERG, S. B. (2017), «Sharenting: Children's privacy in the age of social media», *Emory Law Journal*, 66(4), pp. 839-884.

75. MINISTERIO DEL INTERIOR (2025), «La Policía Nacional y la fundación SOL lanzan una campaña de concienciación sobre los riesgos del *sharenting*», 10 de julio.

76. HANSEN, A., *op. cit.*

77. TWENGE, J. M.; J. Haidt; J. Lozano y K. M. Cummins (2022), «Specification curve analysis shows that social media use is linked to poor mental health, especially among girls», *Acta Psychologica*, vol. 224, <**https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001691822000270?via%3Dihub**>.

78. SOLANO, S. (2025), «Identidad y redes sociales», en *No solo son pantallas. El viaje educativo hacia el bienestar digital*, Editorial Dykinson, pp. 217-231.

79. Martínez, B. (2025), «Trastornos de la Conducta Alimentaria en la era digital: vulnerabilidad, prevención y claves para la intervención educativa», en *No solo son pantallas. El viaje educativo hacia el bienestar digital*, Editorial Dykinson, pp. 233-253.

80. Virós Martín, C.; M. Jiménez Morales y M. Montaña Blasco (2025), «Adolescentes, TikTok e Instagram: Percepciones sobre el impacto de las tecnologías digitales en su vida social», *Revista de comunicación*, 24(1), pp. 519-538.

81. Martínez, B., *op. cit.*

82. Solano, S., *op. cit.*

83. Martínez, B., *op. cit.*

84. Hansen, A., *op. cit.*

85. IWF (2023), annual report, <https://www.iwf.org.uk/annual-report-2023/>, extraído de Ballester, Lluís y Sandra Sedano Colom (coord., 2024), *La industria pornográfica en internet. Características y consecuencias*, Ediciones Octaedro.

86. Cerniglia, L. y S. Cimino (2024), «Pornography consumption in pre-/early adolescents: A study on the links with emotion regulation and internalizing/externalizing symptoms», *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 43(34), pp. 27414-27422, <**https://doi.org/10.1007/s12144-024-06380-z**>.

87. Villena Moya, A.; G. Mestre Bach y C. Chiclana Actis (2020), «Uso y uso problemático de pornografía en adolescentes: un debate no resuelto», *Revista Adolescere* (Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia), Volumen VIII, n.º 2, junio.

88. Infancia digital, *op. cit.*

89. Sedano Colom, S.; J. Lorente-De-Sanz; L. Ballester Brage y B. Aznar-Marenez (2024), «Acceso, consumo y consecuencias del consumo de pornografía entre adolescentes: nuevos retos para la educación afectivo-sexual», *Revista*

de Pedagogía Social Interuniversitaria, 44, pp. 161-175, <hwps://doi.org/10.7179/PSRI_2024.44.09>.

90. Villena Moya, A.; C. Martín Arribas y B. Gaitán Lupo (2025), «Pornografía y adolescencia: encontrar luces en las sombras», en *No solo son pantallas. El viaje educativo hacia el bienestar digital*, Editorial Dykinson, pp. 233-253.

91. UNICEF, *op. cit*.

92. Ballester-Arnal, R.; M. García-Barba; J. Castro-Calvo; C. Giménez-García y M. D. Gil-Llario (2023), «Pornography consumption in people of different age groups: an analysis based on gender, contents, and consequences», *Sexuality Research and Social Policy*, 20(2), pp. 766-779.

93. Wright, P. J.; R. S. Tokunaga y Herbenick, D. (2023), «But do porn sites get more traffic than TikTok, OpenAI, and Zoom?», *The Journal of Sex Research*, 60(6), pp. 763-767, <**https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224499.2023.2220690**>.

94. Ballester, Lluís y Sandra Sedano Colom (coord., 2024), *La industria pornográfica en internet. Características y consecuencias*, Ediciones Octaedro.

95. Villena Moya, A., *op. cit.*

96. Infancia digital, *op. cit*.

97. *Ibid*.

98. Ballester-Brage, L.; C. Orte y R. Pozo Gordaliza (2019), «Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales», Octaedro, 2, abril, p. 90.

99. Ballester-Arnal, R.; B. Gil-Julia; M. Elipe-Miravet; C. Giménez García y M. D. Gil Llario (2023), «Experiences and psychological impact derived from unwanted exposure to online pornography in Spanish adolescents», *Sexuality Research and Social Policy*, pp. 1-13.

100. Infancia digital, *op. cit*.

101. Villena Moya, A., *op. cit.*

102. Albright 2008; Szymanski 2014; Stewart-Richardson 2014; Sun *et al*., 2016.

103. Vaillancourt-Morel *et al*. 2017; Dwuilt y Rzymski 2019.

104. Goodman, A. (2005), «Sexual addiction: Nosology, diagnosis, etiology and treatment», capítulo 30, en Lowinson, Joyce H. *et al*., *Substance Abuse: A comprehensive textbook*, Lippincott Williams & Wilkins, p. 507.

105. Goodman, A., *op. cit.*

106. Castro-Calvo, J.; V. Cervigón-Carrasco; R. Ballester-Arnal y C. Giménez-García (2021), «Cognitive processes related to problematic pornography use (PPU): A systematic review of experimental studies», *Addictive Behaviours Reports*, 13, 100345.

107. Kang, X.; D. O. D. Handayani; P. P. Chong y U. R. Acharya (2020), «Profiling of pornography addiction among children using EEG signals: A systematic literature review», *Computers in Biology and Medicine*, 125, 103970.

108. Infancia digital, *op. cit*.

109. Gentile, D. (2009), «Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: A national study», *Psychological Science*, 20(5), pp. 594-602.

110. Infancia digital, *op. cit*.

111. *Ibid*.

112. *Ibid*.

113. Wang, Y.; T. Hummer; W. Kronenberger; K. Mosier y V. Mathews (2011), «One week of violent video game play alters prefrontal activity», *Radiological Society of North America, Scientific Assembly and Annual Meeting*, Chicago, Illinois, 26 de noviembre-2 de diciembre.

114. UNICEF, *op. cit*.

115. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2023), *Informe sobre adicciones comportamentales y otros trastornos adictivos*, Ministerio de

Sanidad, <**https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2023_Informe_Trastornos_Comportamentales.pdf**>.

116. Lissau, I. y T. Sørensen (1994), «Parental neglect during childhood and increased obesity in young adulthood», *Lancet*, 343, pp. 324-327.

117. Wang, G. J. (2002), «The role of dopamine in motivation for food in humans: implications for obesity», *Expert opinion on therapeutic targets* 6(5), octubre, pp. 601-609.

118. Taylor, P. (2006), «Shop-till-you-drop disorder taxes bote sexes», *The globe and mail,* octubre, A13.

119. Statista, 18 de abril de 2017.

120. Barrick, E. M.; A. Barasch y D. I. Tamir (2022), «The unexpected social consequences of diverting attention to our phones», *Journal of Experimental Social Psychology*, vol. 101, <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2022.104344>.

121. Reed, 2023.

122. Eriksen, T. H. (2001), *Tyranny of the moment*, Londres, Pluto Press, p. 71.

123. Colville, R. (2006), *The great acceleration: how the world is getting faster, faster*, Londres, Bloomsbury, pp. 2-3.

124. Matricciani, L., T. Olds y J. Petkov (2012), «In search of lost sleep: secular trends in the sleep time of school-aged children and adolescents», *Sleep Medicine Reviews*, 16 (3), pp. 203-211.

125. Hvolby, A. (2015), «Associations of sleep disturbance with ADHD: implications for treatment», *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 7 (1), pp. 1-18.

126. Farragher, T. (2018), «Sleep, The final frontier. This guide studies it. Here's what he has to say», *Boston Globe*, 18 de agosto.

Christakis, D. A. y L. Hale (2025), *Handbook of Children and Screens. Digital*

127. *media, development, and well-being from birth through adolescence*, Springer Nature Switzerland, <**https://doi.org/10.1007/978-3-031-69362-5**>.

128. Ward, A.; K. Duke; A. Gneezy y M. W. Bos (2017), «Brain Drain: The Mere Presence of One's Own Smartphone Reduces Available Cognitive Capacity», *Journal of the Association for Consumer Research*, vol. 2, n.º 2, abril, pp. 140-154.

129. Sullivan, B. (2013), «Students can't resist distraction for two minutes… and neither can you», *NBC News*, 18 de mayo, (estudio no publicado).

130. Deloitte Ireland (2024), «Consumer trends on smartphones usage», 4 de marzo.

131. Strayer, D. L. (2015), «Is the technology in your car driving you to distraction?» *Policy insights from the behavioural and brain sciences*, 2(1), pp. 157-165.

132. Raskin, A. (2011), «Think you're good at multitasking? Take these tests», *Fast Company*, <**https://www.fastcompany.com/1662976/think-youre-good-at-multitasking-take-these-tests**>.

133. Hari, J. (2023), *El valor de la atención. Por qué nos la robaron y cómo recuperarla*, Ediciones Península.

134. Mackay, J. (2019), «The myth of multitasking: the ultimate guide to getting more done by doing less», *RescueTime*, 17 de enero.

135. Lieberman, D., *op. cit.*

136. Hadar, A.; I. Hadas; A. Lazarovits; U. Alyagon; D. Eliraz y Zangen, A. (2017), «Answering the missed call: Initial exploration of cognitive and electrophysiological changes associated with smartphone use and abuse», *PLoS One* 12(7), e0180094.

137. Zheng, F.; P. Gao; M. He *et al.* (2014), «Association between mobile phone use and inattention in 7102 Chinese adolescents: a population-based cross-

sectional study», *BMC Public Health*, 14, p. 1022, <**https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1022**>.

138. Guerrero, R. (2021), *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Entre la patología y la normalidad*, Libros Cúpula.

139. Hari, J., *op. cit.*

140. Green, H. *et al*. (2005), «Mental Health of Children and Young People in Great Britain, 2004», Oficina Nacional de Estadística, Departamento de Salud y Ejecutivo Escocés, Basingstoke, Palgrave Macmillan.

141. Ruiz, R. (2014), «How Childhood Trauma Could Be Mistaken For ADHD», *The Atlantic*, 7 de julio; Brown, N. M. *et al*. (2017), «Associations Between Adverse Childhood Experiences and ADHD Diagnosis and Severity», *Academic Pedriatics*, 17 (4),
pp. 349-355.

142. Merry, S. N. y L. K. Andrew (1994), «Psychiatric status of sexually abused children 12 months after disclosure of abuse», *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 33 (7), pp. 939-944; Endo, T.; T. Sugiyama y T. Someya (2006), «Attention deficit/hyperactive disorder and dissociative disorder among abused children», *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60 (4), pp. 434-438.

143. Hari, J., *op. cit.*

144. Vierci, P. (2022), *La sociedad de la nieve. El relato de los sobrevivientes de los Andes 50 años después del accidente*, Editorial Alrevés.

145. Parrado, N. (2006), *Milagro en los Andes: mis 72 días en la montaña y mi largo regreso a casa*, Editorial Booket.

146. *Ibid.*

147. Strauch, E. (2024), *Desde el silencio. La tragedia aérea de los Andes de 1972*, Editorial Desnivel.

148. Vierci, P., *op. cit.*

149. Parrado, N., *op. cit.*

150. Read, P. P. (1974), *¡Viven! El triunfo del espíritu humano*, Penguin Random House.

151. Strauch, E., *op, cit.*, p. 120.

152. Parrado, N., *op. cit.*

153. Read, P. P., *op. cit.*

154. Vierci, P., *op. cit.*

155. *Ibid.*

156. Strauch, E., *op, cit.*, p. 82.

157. Hansen, A., *op. cit.*

158. Berman, M. G.; E. Kross; K. M. Krpan; M. K. Askren; A. Burson; P. J. Deldin; S. Kaplan; L. Sherdell; I. H. Gotlib y J. Jonides (2012), «Interacting with nature improves cognition and affect for individuals with depression», *Journal of Affective Disorders*, 140(3), noviembre, pp. 300-305, <doi: 10.1016/j.jad.2012.03.012>.

159. Ströhle, A. (2009), «Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders», *Journal of neuronal transmission*, 116, junio, p. 777.

160. Khan M. A. y H. Al-Jahdali (2023), «The consequences of sleep deprivation on cognitive performance», *Neurosciences* (Riyadh), 28(2), abril, pp. 91-99, <doi: 10.17712/nsj.2023.2.20220108>.

161. Perrault, A. A.; L. Bayer; M. Peuvrier; A. Afyouni; P. Ghisletta; C. Brockmann; M. Spiridon; S. Hulo Vesely; D. M. Haller; S. Pichon; S. Perrig; S. Schwartz y V. Sterpenich (2019), «Reducing the use of screen electronic devices in the evening is associated with improved sleep and daytime vigilance in adolescents», *Sleep*, 6;42(9), zsz125, septiembre, <doi: 10.1093/sleep/zsz125. PMID: 31260534>; Garrison, M. M. y D. A. Christakis (2012), «The impact of a healthy media use intervention on sleep in preschool children», *Pediatrics*, 130(3), septiembre, pp. 492-499, <doi:

10.1542/peds.2011-3153>; MINDELL, J. A.; E. S. Leichman; C. DuMond y A. Sadeh (2017), «Sleep and Social-Emotional Development in Infants and Toddlers», Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 46(2), marzo-abril, pp. 236-246, <doi: 10.1080/15374416.2016.1188701>.

162. TAROKH, L.; J. M. Saletin y M. A. Carskadon (2016), «Sleep in adolescence: Physiology, cognition and mental health», *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 70, noviembre, pp. 182-188, <doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.08.008>.

163. PÉREZ-LLORET, S.; A. J. Videla; A. Richaudeau; D. Vigo; M. Rossi; D. P. Cardinali y D. Pérez-Chada (2013), «A Multi-Step Pathway Connecting Short Sleep Duration to Daytime Somnolence, Reduced Attention, and Poor Academic Performance: An Exploratory Cross-Sectional Study in Teenagers», *Journal of Clinical Sleep Medicine*, mayo, <**https://doi.org/10.5664/jcsm.2668**>.

164. WHEATON, A. G.; E. O. Olsen; G. F. Miller y J. B. Croft, J. B., «Sleep Duration and Injury-Related Risk Behaviors Among High School Students — United States, 2007-2013», *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* 2016;65, pp. 337-341. doi: <**http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6513a1**>.

165. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA, *Impacto de los dispositivos digitales en el sistema educativo de la AEP*, Comité de Prevención de la Salud, <**https://www.aeped.es/comite-promocion-salud/noticias/impacto-los-dispositivos-digitales-en-sistema-educativo**>; Referencia 2: Plan Digital Familiar de la AEP:

Adictos a las pantallas
Rafa Guerrero

La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías. Al comprar este ebook estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En Grupo Planeta agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor. Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas reproducir algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Queda expresamente prohibida la utilización o reproducción de este libro o de cualquiera de sus partes con el propósito de entrenar o alimentar sistemas o tecnologías de inteligencia artificial.

© del texto: Rafa Guerrero, 2026
Diseño de maqueta: Realización Planeta
Diseño de cubierta: Planeta Arte & Diseño

© Editorial Planeta, S. A., 2026
Av. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)
Libros Cúpula es marca registrada por Editorial Planeta, S. A.
www.planetadelibros.com

Primera edición en libro electrónico (epub): mayo de 2026

ISBN: 978-84-480-4909-6 (epub)

Conversión a libro electrónico: Pablo Barrio

Table of Contents

Portada
Portadilla
Prólogo, por Marian Rojas Estapé
Capítulo 1. La cultura del malestar
Capítulo 2. Conexión y mirada
Capítulo 3. Venimos al mundo antes de nacer
Capítulo 4. Metáfora de la hucha
Capítulo 5. Estrés
Capítulo 6. ¿Qué es una adicción?
Capítulo 7. Cerebro y dopamina
Capítulo 8. Adicción al teléfono móvil
Capítulo 9. Adicción a las redes sociales
Capítulo 10. Adicción a la pornografía
Capítulo 11. Adicción a los videojuegos y al juego «online»
Capítulo 12. Adicción a la comida, a las compras y los «workaholics»
Capítulo 13. El secuestro de la atención
Capítulo 14. Andes, 1972: resiliencia y afrontamiento ante la adversidad
Capítulo 15. Algunas claves para prevenir y tratar las adicciones tecnológicas
Capítulo 16. Decálogo tecnológico
Epílogo, por Eduardo Strauch
Agradecimientos
Bibliografía recomendada
Notas
Créditos