
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana

Programa Profesional de Medicina Humana



**“FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A
INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA – 2014”**

AUTOR:

CABRERA PATIÑO WENNER MANUEL

Trabajo de investigación para optar el
Título Profesional de Médico Cirujano

Arequipa - Perú

2015

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS.....	2
CAPÍTULO II: RESULTADOS	8
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	36
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	43
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	48
Anexo 1: Proyecto de Investigación.....	49
Anexo 2: Fichas y encuestas de recolección de datos.....	85

RESUMEN

Antecedente: La ciberadicción surge cuando las personas que emplean demasiado tiempo navegando en internet, generan un estado de excitación cuyos resultados serán pocas horas de sueño, hiporexia, poca actividad física, entre otros; con lo cual desencadenan problemas en la salud física y mental, tendencia a estar menos tiempo con las personas y por lo tanto dificultades para relacionarse. Siendo además los adolescentes una población en riesgo.

Objetivo: Determinar la frecuencia, características y experiencias de la Adicción a Internet en adolescentes de un Colegio Nacional de la ciudad de Arequipa.

Métodos: En el presente estudio se aplicó la técnica de la encuesta mediante la ficha de recolección de datos, el cuestionario Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL) y el Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI). Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva.

Resultados: Se utilizó una población de estudio de 140 estudiantes que cursaban el 4to y 5to año de educación secundaria, encontrándose una frecuencia de ciberadicción de 92,1%, dentro del cual el mayor porcentaje (75,7%) corresponde a estudiantes adolescentes con grado de adicción leve, mientras un 15% presentó ciberadicción moderada y la menor parte adicción severa (1.4%). Los conflictos intrapersonales los aspectos más negativos fueron que cuando navegan por internet se pasa el tiempo sin darse cuenta, y en menor porcentaje que piensan que la vida sin internet es aburrida, triste y vacía. Los conflictos interpersonales más frecuentes fue el hacer amistades con personas conectadas a internet, y en menor proporción señalaron que al no estar conectados a internet se sienten agitados o preocupados. En cuanto a las características sociodemográficas la mayoría tuvo una edad entre 14 a 16 años, de sexo femenino, de religión católica, con un rendimiento académico autopercibido de regular a bueno, procedentes de otros lugares ajenos a Arequipa, que vivían y dependían económicamente de ambos padres, el estado civil de los padres era de casados, declararon tener una relación buena con ellos; negaron el consumo de alcohol y también de drogas y refirieron practicar deportes regularmente.

Conclusión: Se encontró un alto nivel de ciberadicción en los estudiantes de nivel secundario por lo que se requieren futuras medidas de intervención para mejorar este problema.

PALABRAS CLAVE: Ciberadicción – Experiencias relacionadas – Características socio demográficas

ABSTRACT

Background: Cyberaddiction arises when people spend too much time surfing the internet, generate an excited state whose results will be little sleep, decreased appetite, physical inactivity, among others; thereby trigger problems in physical and mental health, tendency to spend less time with people and therefore difficult to relate. Besides being a population at risk adolescents.

Objective: To determine the frequency, characteristics and experiences of Internet addiction in adolescents from a National Association of Arequipa.

Methods: In this study the technique of the survey was conducted by collecting form data, the scale questionnaire Internet Addiction Lima (EAIL) and Internet-related Questionnaire (CERI) Experiences. The results are shown using descriptive statistics.

Results: The study population of 140 students who were in the 4th and 5th year of secondary education was used, finding a frequency of 92.1% cyberaddiction, within which the highest percentage (75.7%) are teenage students with slight degree of addiction, while 15% had moderate cyberaddiction and the least severe addiction (1.4%). Intrapersonal conflict the more negative aspects were that when surfing internet time passed inadvertently and smaller percentage who think that life without internet is boring, sad and empty. The most frequent interpersonal conflicts was the friendships with people connected to the internet, and in smaller proportion said they feel not being connected to the internet agitated or anxious. As for the socio demographic characteristics most had an age between 14-16 years female, Catholic, with self-perceived academic achievement fair to good, from other places outside Arequipa, living and financially dependent on both parents, marital status of the parents was married, reported having a good relationship with them; denied alcohol and drugs and spoke sports regularly.

Conclusion: A high level of cyberaddiction was found in secondary students so future intervention measures are required to improve this problem.

KEYWORDS: Cyberaddiction - Related Experiences - Socio-demographic characteristics

INTRODUCCIÓN

La introducción de las nuevas tecnologías de información y comunicación incluidas dentro de estas el internet data de no más de 20 años, por tal motivo la adicción a la misma no se encuentra documentada dentro de la quinta edición revisada del Manual de diagnóstico y estadísticas de los trastornos mentales (DSM-5 TR). La Adicción a Internet surge cuando las personas que emplean demasiado tiempo navegando en Internet generan un estado de excitación cuyos resultados serán pocas horas de sueño, hiporexia durante largos periodos y poca actividad física, con lo cual desencadenarán problemas en la salud física y mental. Estos usuarios de Internet tienden a estar menos tiempo con las personas y, por lo tanto, tendrán dificultades para relacionarse.

La Prevalencia de este trastorno está en aumento en los últimos años como lo demuestran las cifras que describe la literatura: La mayoría de los datos relativos a la prevalencia se han obtenido mediante encuestas a muestras auto-seleccionadas; es decir, se pedía responder un cuestionario sobre adicción a Internet. Por este método se obtienen tasas de personas con problemas de adicción o uso excesivo que varían entre el 6 % y el 66,4% (de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Greenfield, 1999; Monsonis, 2001; Niemz, Griffiths y Banyard, 2005; Simkova y Cincera, 2004; Young, 1998).

Integrar el grupo etario de población adolescente constituye un factor de riesgo para el desarrollo de la presente adicción, dadas las características propias de este momento evolutivo.

Por lo anteriormente expuesto y al ser los adolescentes una población de riesgo para el desarrollo de este trastorno llamó mi atención realizar el presente estudio.

CAPITULO I MATERIAL Y MÉTODOS

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta

Instrumentos: El instrumento que se utilizó consistió en una ficha de recolección de datos; el cuestionario Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL) es un cuestionario validado para medir el uso adictivo al Internet con un alfa de Cronbach 0,84 y el Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI) con un alfa de Cronbach de 0,8.

Materiales:

- Fichas de investigación
- Material de escritorio

Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos

2. Campo de verificación

2.1. **Ubicación espacial:** Colegio Nacional de la Ciudad de Arequipa

2.2. **Ubicación temporal:** Diciembre 2014 y Enero 2015

2.3. **Unidades de estudio:** Estudiantes Adolescentes de un colegio Nacional de la Ciudad de Arequipa.

Población: Estudiantes de 4to y 5to de secundaria, en el periodo de estudio.

Muestra: Se estudiará una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para proporciones en poblaciones finitas no conocidas:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

$Z\alpha$ = coeficiente de confiabilidad para una precisión del 95% = 1.96

p = prevalencia de ciberadicción según Diaz Lizardo C y cols. (21) = 0.10

$q = 1 - p$

E = error absoluto = 5% para estudios de ciencias de la salud = 0.05

Por tanto: $n = 138$

Además, los integrantes de la muestra deberán cumplir los criterios de selección.

Criterios de selección:

- **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria de ambos sexos.
- Interés en participar voluntariamente en el estudio.
- Aceptación para ingresar al estudio mediante un consentimiento verbal.

- **Exclusión**

- Antecedente de tratamiento por causa psiquiátrica
- Fichas de encuesta incompletos o mal llenados
- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación de la encuesta.

3. Estrategia de Recolección de datos

3.1. Organización

- Se solicitó autorización a la Dirección del Colegio Nacional de la Ciudad de Arequipa.
- Reunión con los docentes para la preparación de las unidades de estudio.
- Formalización física de la muestra y pequeña charla motivacional previa a la ejecución de la encuesta.

3.2. Recursos

a) Humanos

- Investigador y asesor

b) Materiales

- Fichas de recolección de datos

- Cuestionario de Test de Adicción a Internet de Lima
 - Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet
 - Material de escritorio
 - Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos
 - Software estadístico.
- c) Financieros
- Autofinanciado

3.3. Validación de los instrumentos

3.3.1. La Escala de la Adicción a Internet de Lima (EAIL)

La Escala de la Adicción a Internet de Lima (EAIL) es un cuestionario que se construyó para evaluar la Adicción a Internet (AI), según un modelo teórico basado en publicaciones previas incluidas en la bibliografía revisada para el presente trabajo. Así, se construyeron ítems que evalúan las características sintomatológicas: saliencia (estar preocupado por la utilización de Internet), tolerancia, abstinencia, falla en el control y recaída; así como también características disfuncionales: problemas académicos, familiares e interpersonales. Para ello, se revisaron los cuestionarios de autoinforme más significativos en relación a la AI: Internet Addiction Test (4), Online Cognition Scale (11), Chinese Internet Addiction Inventory (25), Generalized Problematic Internet Use Scale (10), Pathological Internet Use Scale (26). Los ítems resultantes fueron sometidos a un juicio de tres psiquiatras especializados en el campo de las adicciones, cuya dirección estuvo a cargo de MNV, determinándose finalmente una escala de once ítems: ocho evalúan las características sintomatológicas y tres evalúan las características disfuncionales. Cada ítem cuenta con respuestas de opción múltiple tipo Likert de cuatro opciones: Muy rara vez (1), Rara vez (2), A menudo (3), Siempre (4). La puntuación asignada para la misma se realiza sumando los puntajes individuales de cada pregunta, obteniéndose un puntaje global definido de la siguiente manera: Puntaje < 11: No adicción a Internet, Puntaje 11-22: Adicción leve, Puntaje 22-33: Adicción Moderada, Puntaje > 33: Adicción severa.

La EAIL presenta una alta consistencia interna, con correlaciones moderadas y significativas entre sus ítems. Las pruebas psicométricas utilizadas para justificar el

análisis factorial fueron el test de esfericidad de Bartlett (que evalúa si la matriz de correlaciones es una matriz de identidad) y la medida de adecuación muestral KMO (que compara los coeficientes de correlación observados con los coeficientes de correlación parcial). En el estudio donde se validó esta escala, el test de esfericidad de Bartlett tuvo un valor adecuado además de significativo, y la medida de adecuación muestral KMO tuvo un valor de 0,851, siendo recomendado que sea mayor de 0,5. En base a estos dos resultados favorables, se procedió al análisis factorial de la EAIL, el cual confirmó el supuesto teórico según el cual se basó el diseño de la escala (dos dimensiones), y que en resumidas cuentas plantea que el fenómeno de la AI involucra tanto una dimensión sintomatológica como una dimensión de disfuncionalidades en la vida de la persona, esta concepción ha sido ya reiterada en estudios previos (4-6, 8,14). Por otro lado, la hipótesis planteada, y que sirvió para la corroboración de la validez de la EAIL, resultó confirmada en el análisis correlacional encontrándose una asociación significativa y directa entre los “ítems de corroboración” y la EAIL, tanto en su Dimensión I (Sintomatología de AI) como en su Dimensión II (Disfuncionalidad por AI); que los adolescentes que refieren un futuro incierto, así como los que refiere antecedentes de faltas injustificadas a la escuela y problemas de disciplina, presenten mayores índices en la EAIL evidenciaría que el problema de la adicción implica una compleja relación social de la persona, en el que la adicción no cumple un papel independiente o aislado sino que pone en manifiesto una alteración que involucraría en su génesis patrones de familia y entorno social inadecuados, esto debido a que las adicciones son en realidad fenómenos familiares y sociales más que eventos personales o individuales.(17)

Aguilera, M. , y Escamilla MJ, en su trabajo Adicción a internet y Rendimiento académico en estudiantes de educación Media superior, para determinar adicción a internet utilizan la EAIL, evidenciado su fiabilidad y validez. Encontrando que un total del 22% de varones y 20% de mujeres poseen adicción a internet, evidenciado por puntajes elevados en la EAIL. Indican además a fiabilidad de la escala, evaluada en términos de consistencia interna, es moderadamente alta(0.86) reproduciendo este coeficiente siendo concordante con el revisado en la literatura.(22)

Novoa, J. en su trabajo Adicción a Internet y sintomatología depresiva en un grupo de escolares de Lima. Utilizo un total de 300 estudiantes entre los 13 y 17 años, para medir la adicción a internet utiliza la EAIL, encontrando una frecuencia de 12% con esta escala además de un coeficiente alfa de Conbrach de 0,8 demostrando la capacidad de esta escala para determinar la adicción a internet.(19)

3.3.2 Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI)

El Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI) es una adaptación del cuestionario PRI (de Gracia et al., 2002). El PRI tiene 19 ítems basados en los criterios DSM-IV para el abuso de sustancias y juego patológico. Incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado. En base a este instrumento se construyó uno nuevo, con una escala de respuestas tipo Likert de cuatro puntos.

Se modificó la sintaxis de algunos ítems (por ejemplo, de «¿se conecta a Internet para escapar de sus problemas?» a «cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?»), se transformó el ítem «¿permanece conectado más tiempo del que inicialmente pensaba?» por «cuando navegas por Internet, ¿te pasa el tiempo sin darte cuenta?» y se añadió el ítem «¿te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?».

La eliminación de ítems con cargas factoriales inferiores a 0.40 permitió reducir el número de ítems a diez. El modelo unifactorial para este conjunto de datos también mostró un ajuste insatisfactorio. La solución bifactorial mostró un ajuste aceptable de los datos. El primer factor (conflictos intrapersonales) incluyó 6 ítems que explican el 27,14% de la varianza. El segundo factor (conflictos interpersonales) incluyó 4 ítems que explican el 12,18% de la varianza. El primer factor mostraba una consistencia interna de 0.74 y el segundo de 0.75. El conjunto de la escala mostraba una consistencia interna de 0.77. Los resultados mostraron diferencias significativas entre los tres grupos en el factor conflictos intrapersonales del CERI con un valor F de 26.07 ($p < .0001$), que representa una medida de efecto de 0.27. Así, un 27% de la variación en las puntuaciones es debida a la diferencia entre grupos de edad, mostrando los preadolescentes puntuaciones superiores. También se obtuvieron diferencias

significativas entre jóvenes respecto a los otros dos grupos de edad en el factor conflictos interpersonales del CERI con un valor F de 45.21 ($p < .0001$), que representa una medida de efecto de 0.046. En la puntuación total del CERI se aprecian diferencias significativas entre jóvenes respecto a los otros dos grupos de edad, con un valor F de 35.66 ($p < .001$) y una medida de efecto de 0.037. (19)

3.4. Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 2, Anexo 3 y Anexo 4 fueron codificados y tabulados para su interpretación.

b) Plan de Clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada ficha para facilitar su uso.

c) Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

d) Plan de Recuento:

El recuento fue electrónico en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

e) Plan de Análisis:

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas) para variables categóricas. Las variables numéricas se expresaron con medidas de tendencia central como el promedio y medidas de dispersión como el rango y la desviación estándar. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2010 con su complemento analítico y el paquete SPSS v.19.0.



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 1
Distribución por edad de estudiantes adolescentes

Edad	N	%
Menor de 14	7	5.0
De 14 a 16	94	67.1
De 17 a 20	39	27.9
Total	140	100.0

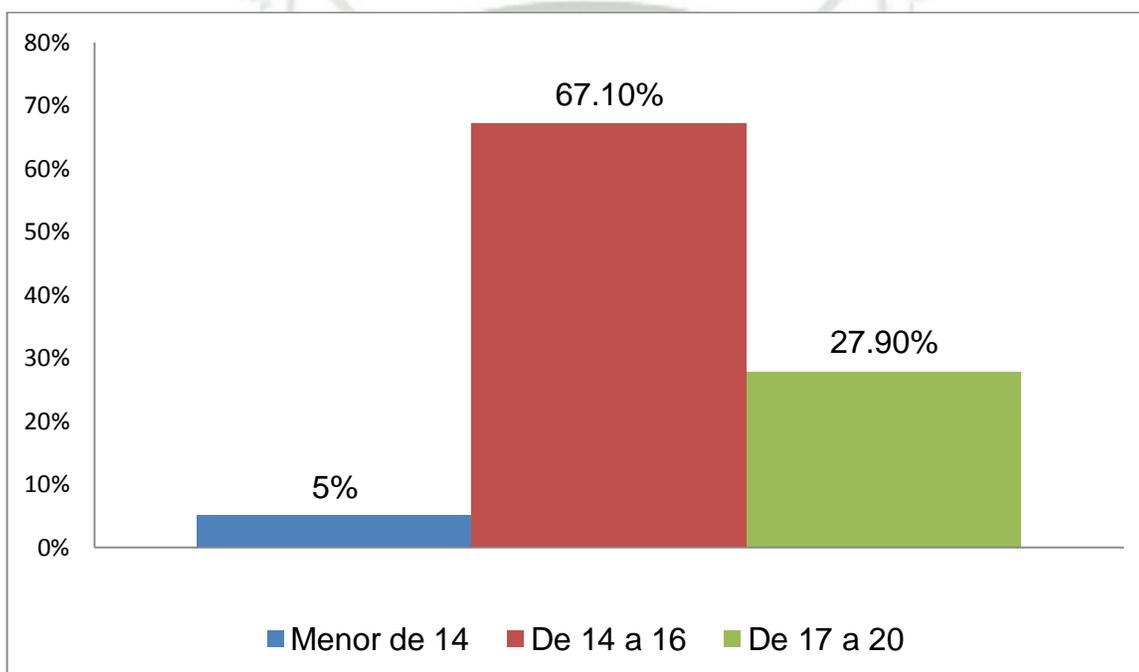
Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los adolescentes estuvieron conformados dentro del grupo de edades de 14 a 16 años en un 67.10%, un 27.90% estuvo dentro de las edades de 17 a 20 años y la minoría de estudiantes (5%) en el grupo de menores de 14 años.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 1

Distribución por edad de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 2

Distribución por género de estudiantes adolescentes

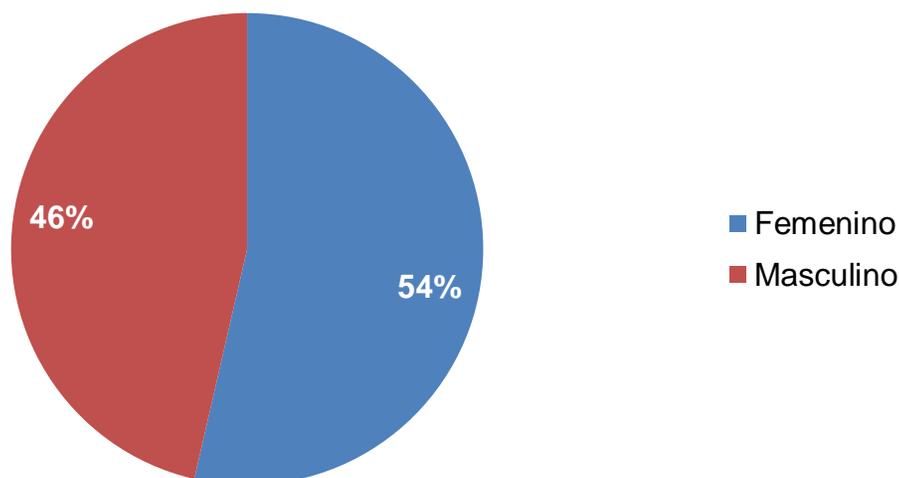
Sexo	N	%
Femenino	75	53.6
Masculino	65	46.4
Total	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

La proporción de sexo femenino fue ligeramente mayor (53,6%) a comparación del 46,4% de sexo masculino de la población encuestada.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 2
Distribución por género de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 3

Distribución por religión de estudiantes adolescentes

Religión	N	%
Evangelista	3	2.1
Adventista	4	2.9
Otro	13	9.3
Católica	120	85.7
Total	140	100.0

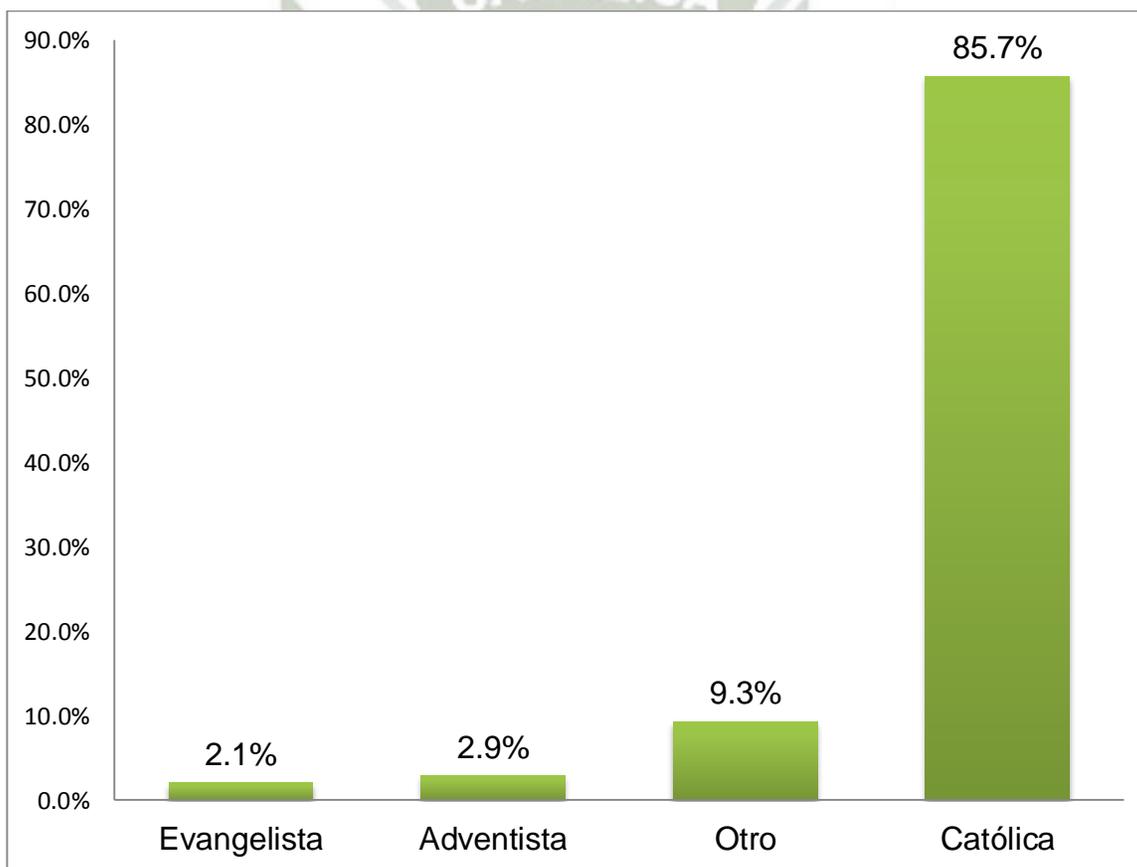
Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los encuestados (85.7%) señaló pertenecer a la religión católica, 2.9% adventistas, 2.1% evangelistas y un 9.3% otras religiones.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 3

Distribución por religión de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 4

Distribución por rendimiento académico auto percibido de estudiantes adolescentes

Rendimiento académico autopercebido	N	%
Malo	1	.7
Regular	62	44.3
Bueno	62	44.3
Muy bueno	15	10.7
Total	140	100.0

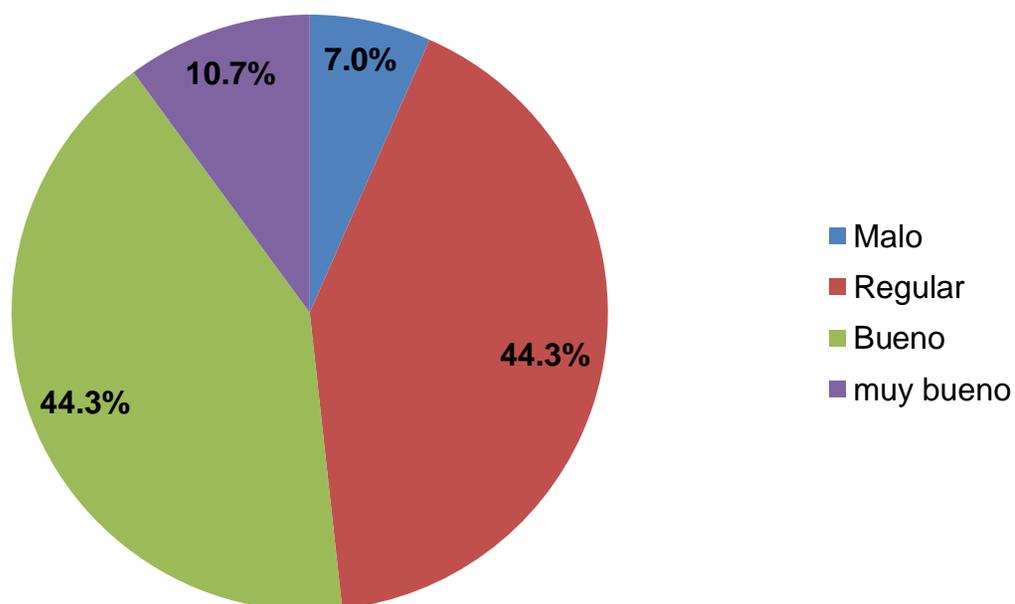
Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los estudiantes (44.3%) percibió tener un rendimiento regular y bueno, mientras la minoría tuvo la autopercepción de malo y muy bueno (7% y 10.7% respectivamente)

**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 4

Distribución por rendimiento académico auto percibido de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 5
Distribución por procedencia de estudiantes adolescentes

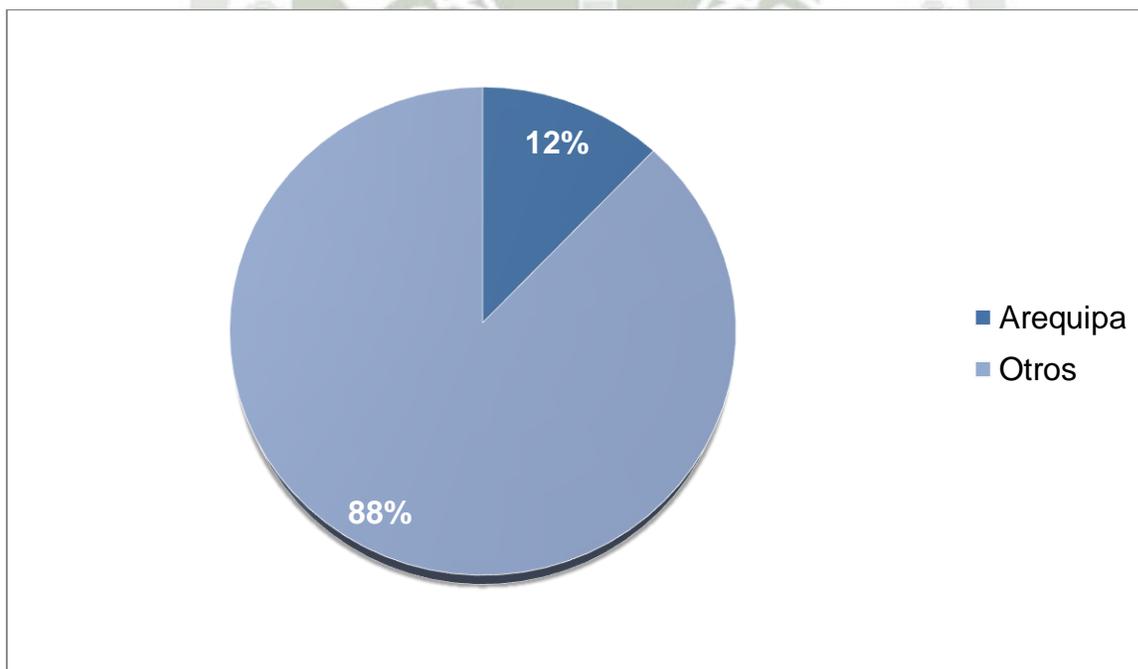
Procedencia	N	%
Arequipa	17	12.1
Otros	123	87.9
Total	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

La población en estudio mayoritariamente en un 87.9% declaró no proceder de Arequipa, mientras un 12.1% afirmó si ser procedentes de esta ciudad.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 5
Distribución por procedencia de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 6
Distribución por estado civil de los padres de estudiantes adolescentes

Estado civil de los padres	N	%
Otros	35	25.0
Solteros	24	17.1
Casados	69	49.3
Divorciados	12	8.6
Total	140	100.0

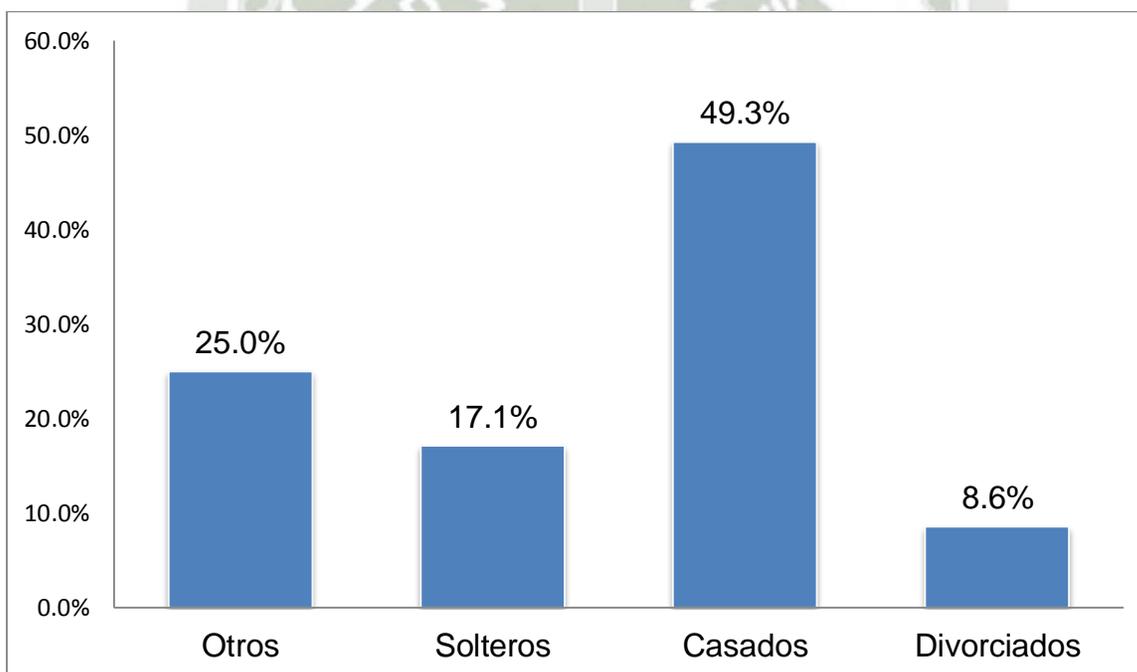
Fuente: Elaboración propia

El estado civil de los padre de los estudiantes adolescentes en un 49.3% eran casados, un 17.1% eran solteros y siendo la minoría de 8.6% divorciados; además de un 25% con estado civil diferente a los anteriores.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Tabla 6

Distribución por estado civil de los padres de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 7
Distribución por convivencia declarada de estudiantes adolescentes

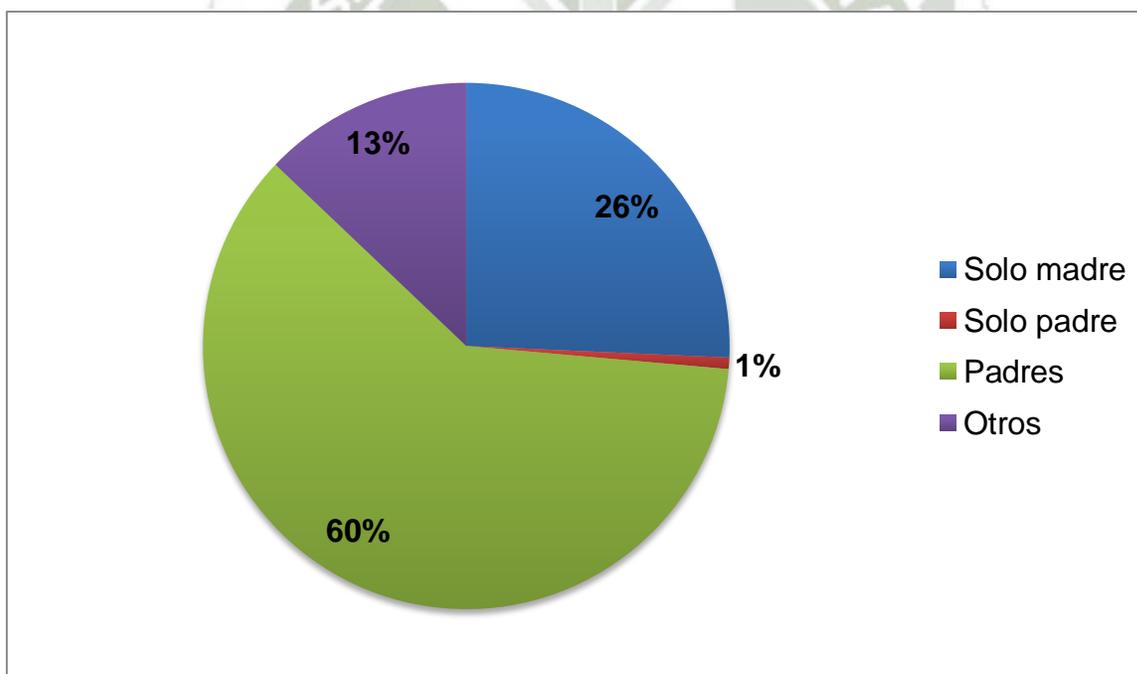
vive con	N	%
Solo madre	36	25.7
Solo padre	1	.7
Padres	85	60.7
Otros	18	12.9
Total	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

La mayor parte declaró vivir con ambos padres (60.7%), un 25.7% señaló vivir solo con la madre y la minoría declaró vivir solo con el padre (0.7%). Además un 12.9% refirió vivir con otras personas diferentes a las opciones de la encuesta.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 7
Distribución por convivencia declarada de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 8
Distribución por relación con los padres de estudiantes adolescentes

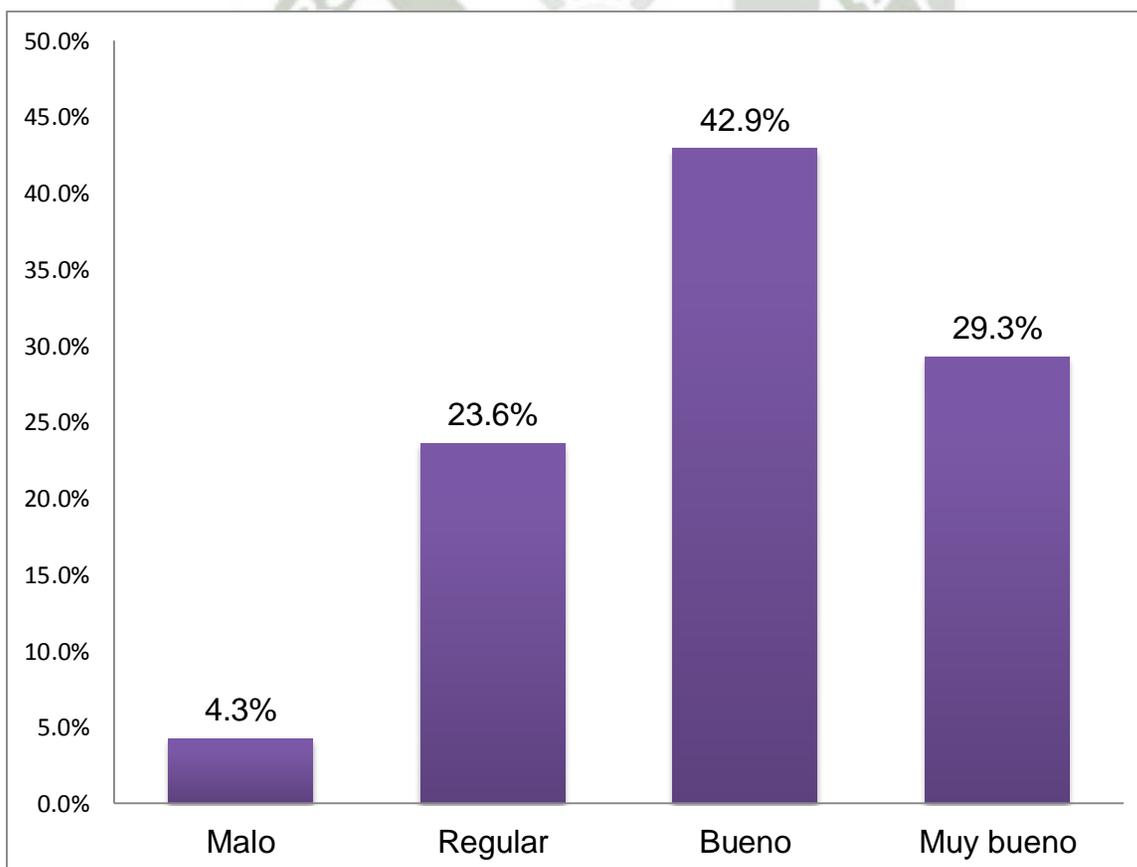
Relación con los padres	N	%
Malo	6	4.3
Regular	33	23.6
Bueno	60	42.9
Muy bueno	41	29.3
Total	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

El 42.9% de la población en estudio indicó tener una relación buena con sus padres, un 29.3% tener una relación muy buena; mientras la minoría de 4.3% señaló una relación mala y el 23.6% una relación regular con sus progenitores.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 8
Distribución por relación con los padres de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 9
Distribución por dependencia económica de estudiantes adolescentes

Dependencia económica	N	%
Solo madre	28	20.0
Solo padre	14	10.0
Padres	87	62.1
Otros	11	7.9
Total	140	100.0

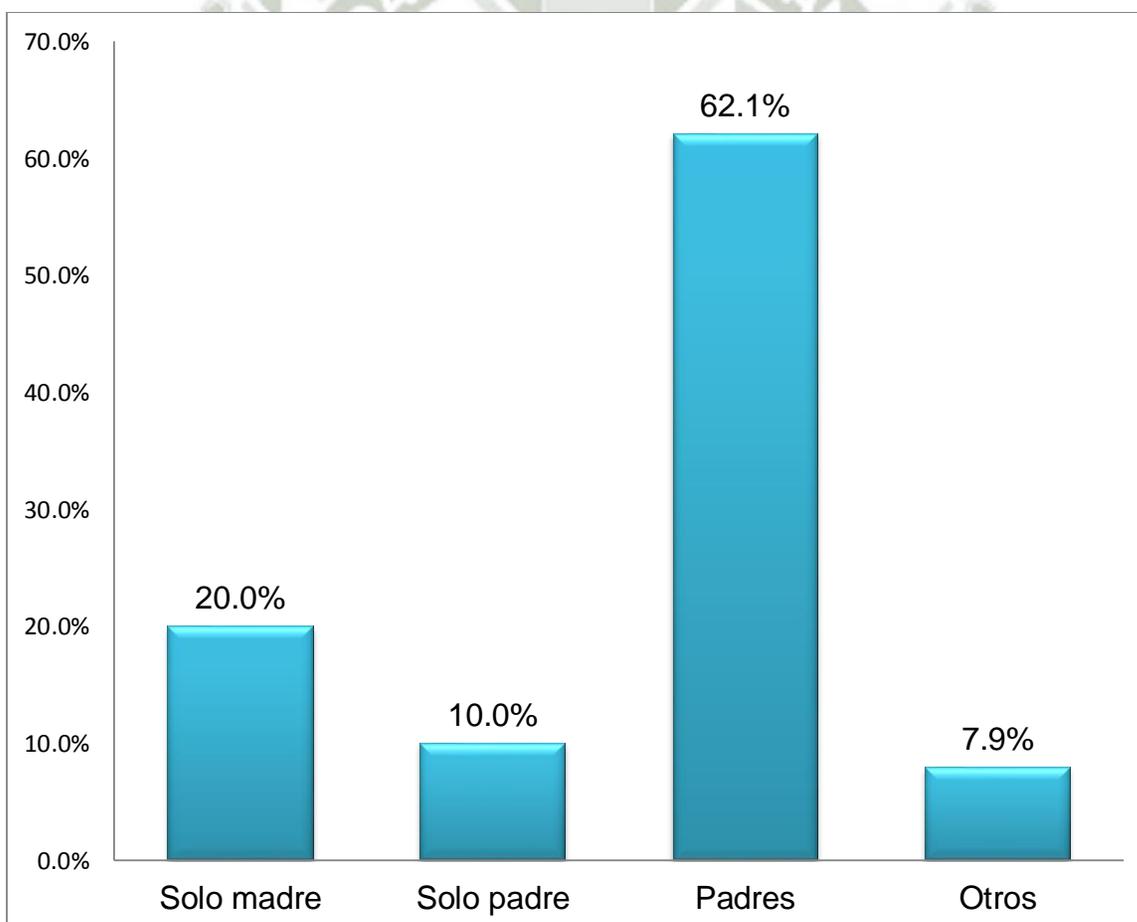
Fuente: Elaboración propia

El 62.1% de los estudiantes declaró depender económicamente de ambos padres, mientras el 20% de solo la madre y un 10% solo depende solo del padre. Un 7.9% no depende de ninguno de sus progenitores.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 9

Distribución por dependencia económica de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 10
Distribución por consumo de alcohol de estudiantes adolescentes

Consumo de alcohol	N	%
No	91	65.0
Si	49	35.0
Total	140	100.0

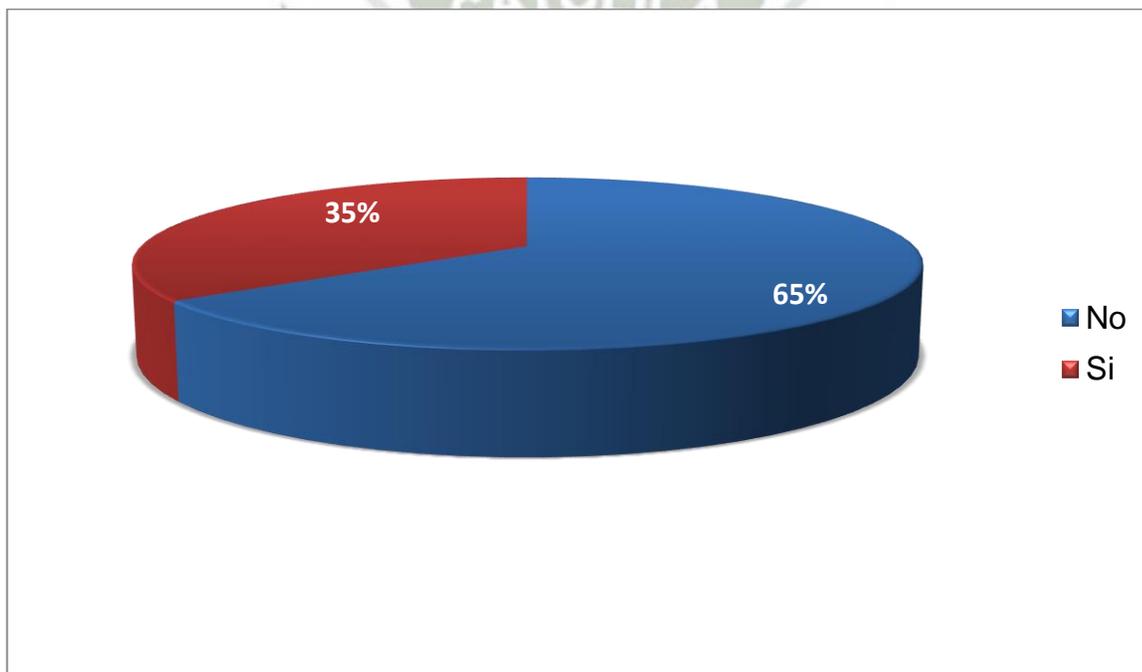
Fuente: Elaboración propia

El 35% de la población en estudio indicó que alguna vez consumió alcohol, mientras un 65% nunca lo hizo.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 10

Distribución por consumo de alcohol de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 11
Distribución por consumo de drogas de estudiantes adolescentes

Consumo de drogas	N	%
No	133	95.0
Si	7	5.0
Total	140	100.0

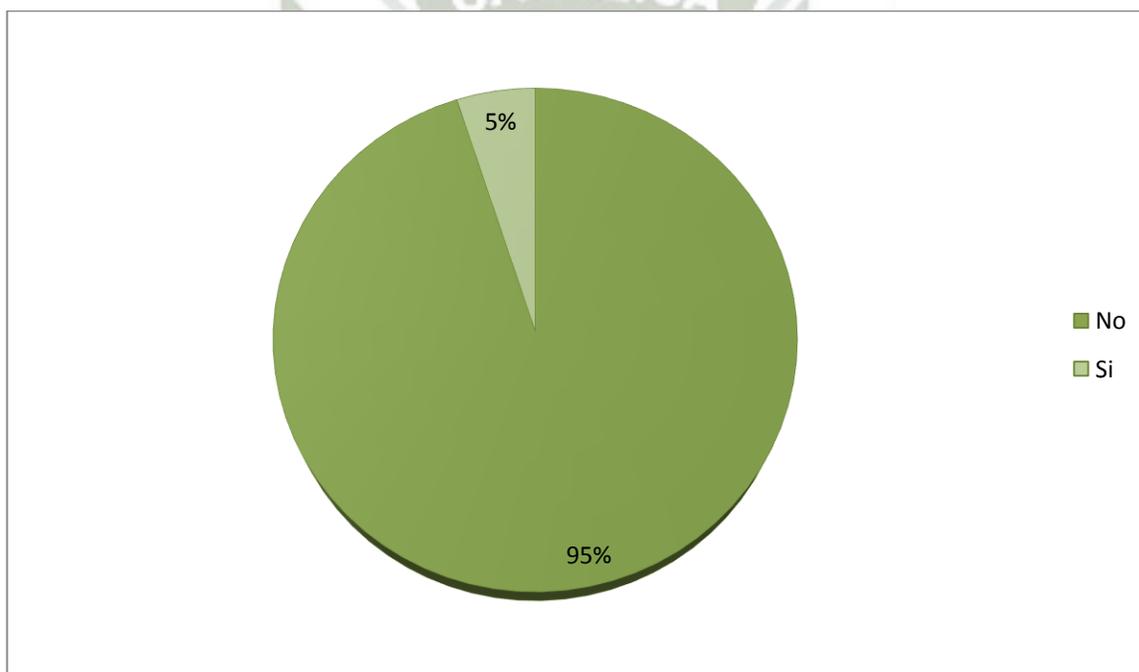
Fuente: Elaboración propia

El 5% de la población en estudio indicó que alguna vez consumió drogas, mientras un 95% nunca lo hizo.

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 11

Distribución por consumo de drogas de estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 12

Distribución por práctica regular de deporte en estudiantes adolescentes

Práctica regularmente deporte	N	%
No	27	19.3
Si	113	80.7
Total	140	100.0

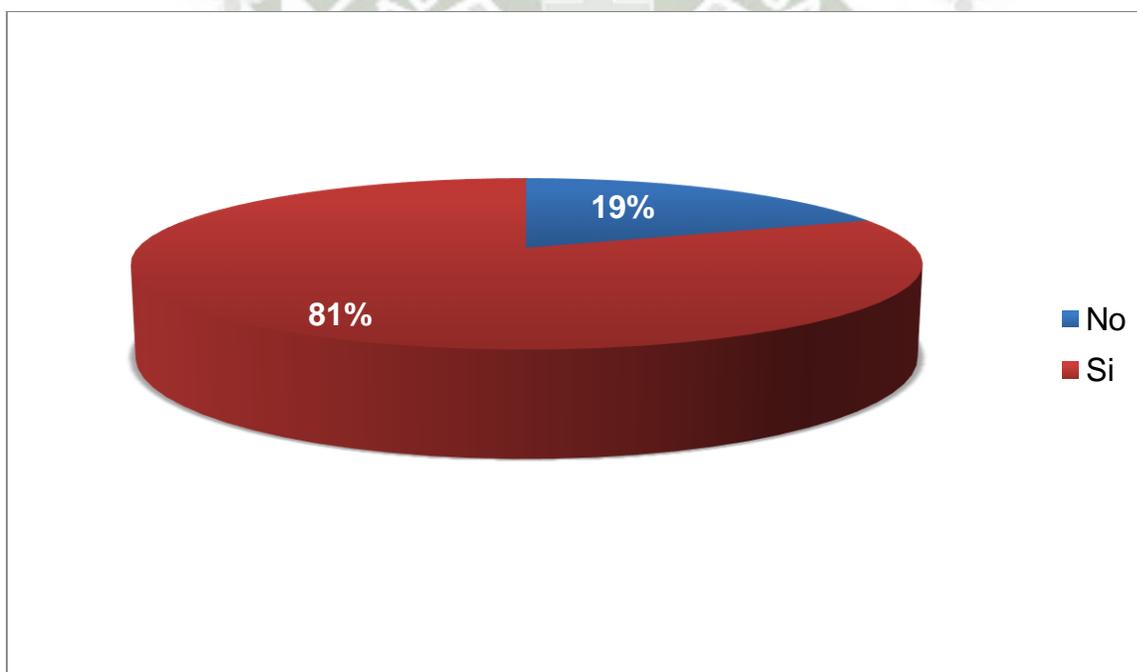
Fuente: Elaboración propia

El 80% de la población en estudio indicó que practica regularmente algún deporte, mientras un 19.3% no lo hace.

**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Gráfico 12

Distribución por práctica regular de deporte en estudiantes adolescentes



**FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA
ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL
DE AREQUIPA**

Tabla 13

Frecuencia e intensidad de ciberadicción en estudiantes adolescentes

Adicción a internet	N	%
No adicción	11	7.9
Adicción leve	106	75.7
Adicción moderada	21	15.0
Adicción severa	2	1.4
Total	140	100.0

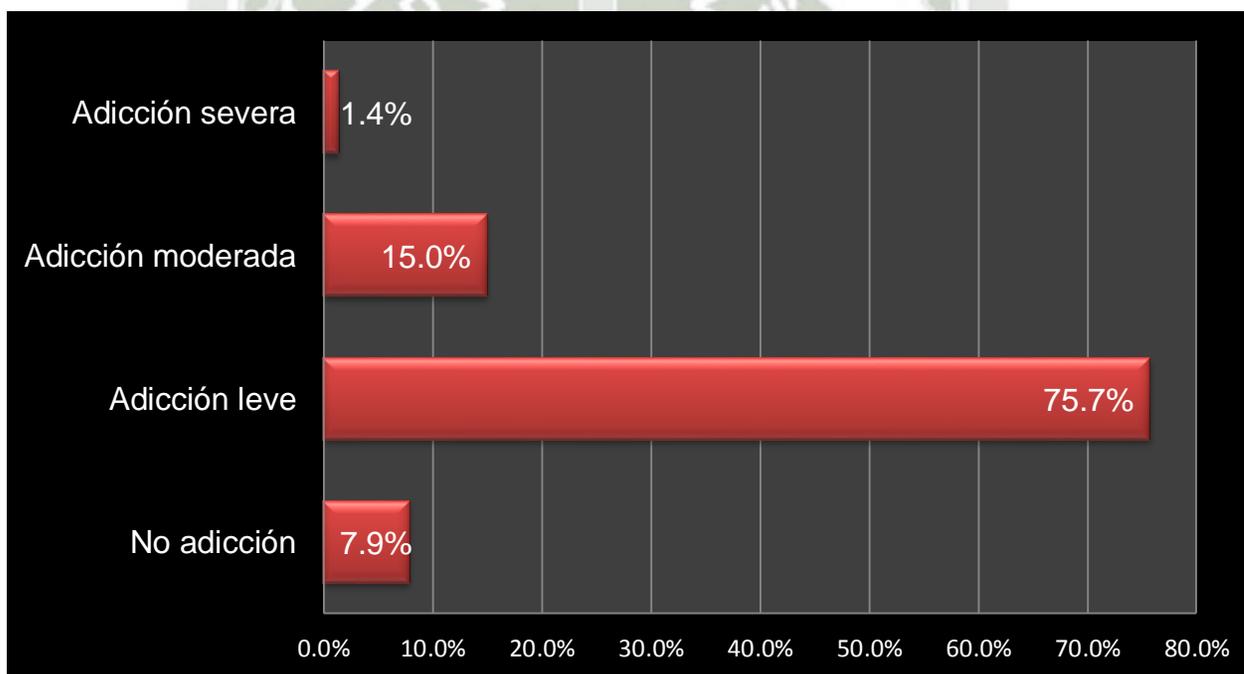
Fuente: Elaboración propia

Se encontró un 7.9% de estudiantes no adictos al internet; mientras dentro del grupo con ciberadicción el mayor porcentaje (75,7%) corresponde a adolescentes con un grado de adicción leve, mientras un 15% presentó ciberadicción moderada y la menor parte adicción severa (1.4%)

FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

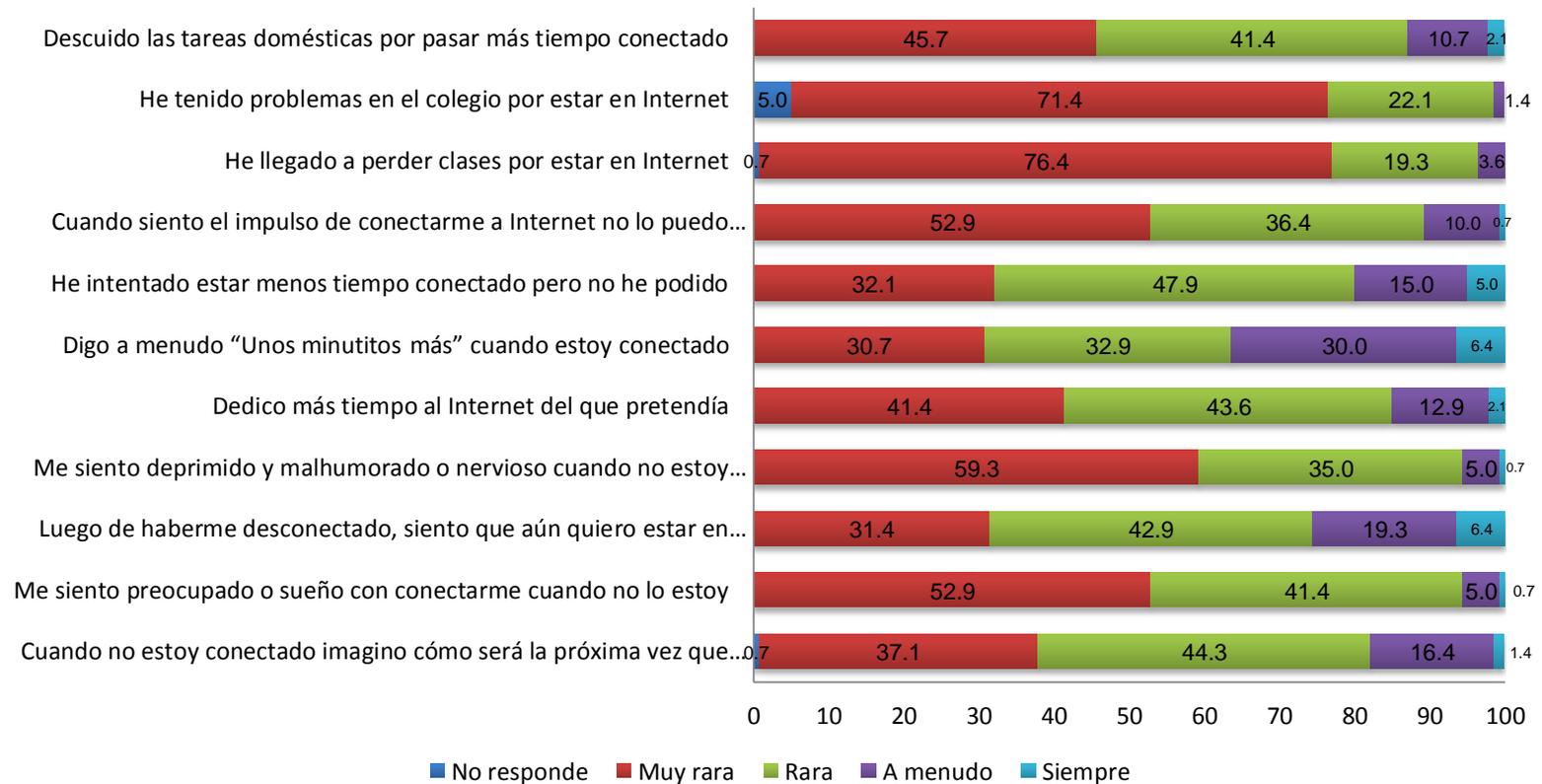
Gráfico 16

Frecuencia e intensidad de ciberadicción en estudiantes adolescentes



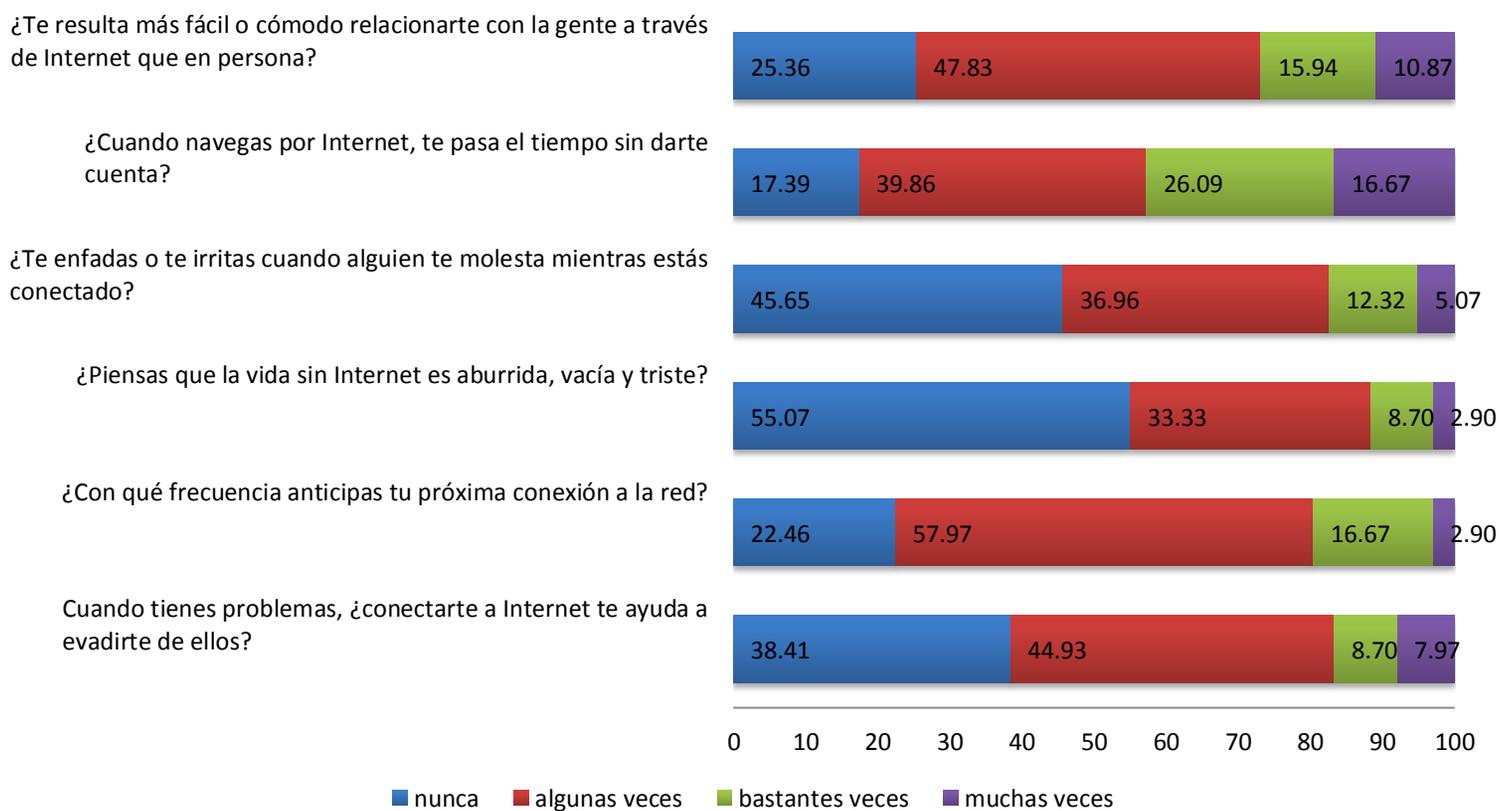
FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 13. De barras apiladas sobre las respuestas a la escala de LIMA en estudiantes de un colegio nacional 214



FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 14. De barras apiladas sobre los conflictos intrapersonales en estudiantes adolescentes.



FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA

Gráfico 15. De barras apiladas sobre conflictos interpersonales en estudiantes adolescentes

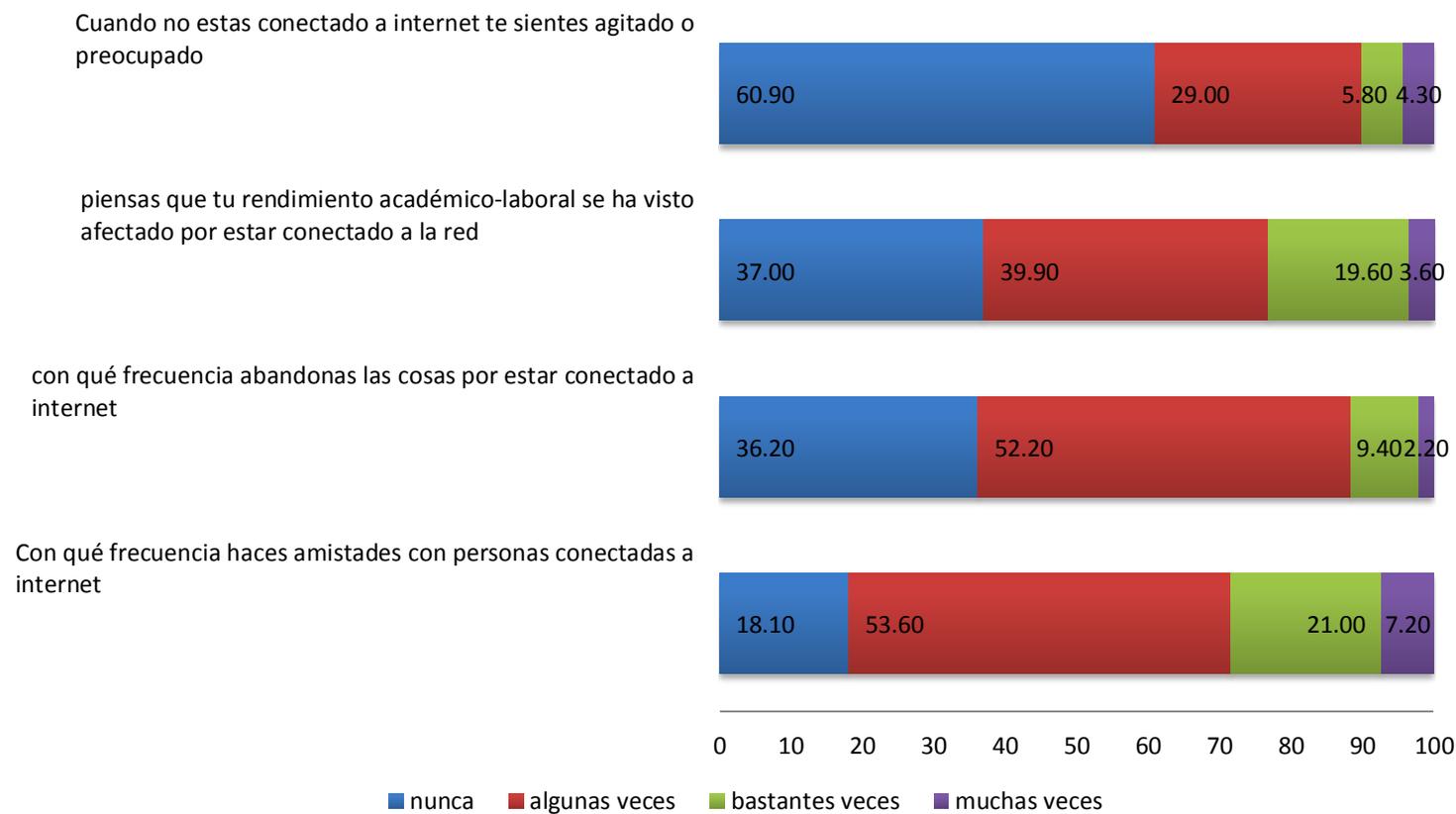




Tabla 14. Características sociodemográficas asociadas a la adicción al internet

Variables	Adicción a internet										P	
	No adicción		Adicción leve		Adicción moderada		Adicción severa		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad	Menor de 14	1	9.09	4	3.77	2	9.52	0	0.00	7	5.00	0.02
	De 14 a 16	9	81.82	76	71.70	7	33.33	2	100.00	94	67.14	
	De 17 a 20	1	9.09	26	24.53	12	57.14	0	0.00	39	27.86	
Sexo	Femenino	7	63.64	53	50.00	13	61.90	2	100.00	75	53.57	0.346
	Masculino	4	36.36	53	50.00	8	38.10	0	0.00	65	46.43	
Religión	Evangelista	0	0.00	2	1.89	1	4.76	0	0.00	3	2.14	0.578
	Adventista	0	0.00	2	1.89	2	9.52	0	0.00	4	2.86	
	Otro	0	0.00	10	9.43	3	14.29	0	0.00	13	9.29	
	Católica	11	100.00	92	86.79	15	71.43	2	100.00	120	85.71	
Rendimiento académico autopercebido	Malo	0	0.00	1	0.94	0	0.00	0	0.00	1	0.71	0.62
	Regular	3	27.27	48	45.28	9	42.86	2	100.00	62	44.29	
	Bueno	5	45.45	48	45.28	9	42.86	0	0.00	62	44.29	
	Muy bueno	3	27.27	9	8.49	3	14.29	0	0.00	15	10.71	
Procedencia	Arequipa	2	18.18	11	10.38	3	14.29	1	50.00	17	12.14	0.32
	Otros	9	81.82	95	89.62	18	85.71	1	50.00	123	87.86	
Estado civil de los padres	Otros	4	36.36	27	25.47	3	14.29	1	50.00	35	25.00	0.69
	Solteros	2	18.18	17	16.04	4	19.05	1	50.00	24	17.14	
	Casados	5	45.45	53	50.00	11	52.38	0	0.00	69	49.29	
	Divorciados	0	0.00	9	8.49	3	14.29	0	0.00	12	8.57	
Vive con	Solo madre	5	45.45	28	26.42	3	14.29	0	0.00	36	25.71	0.074
	Solo padre	0	0.00	0	0.00	1	4.76	0	0.00	1	0.71	
	Padres	3	27.27	67	63.21	14	66.67	1	50.00	85	60.71	
	Otros	3	27.27	11	10.38	3	14.29	1	50.00	18	12.86	
Relación con los padres	Malo	0	0.00	4	3.77	2	9.52	0	0.00	6	4.29	0.213
	Regular	2	18.18	24	22.64	6	28.57	1	50.00	33	23.57	
	Bueno	2	18.18	48	45.28	10	47.62	0	0.00	60	42.86	
	Muy bueno	7	63.64	30	28.30	3	14.29	1	50.00	41	29.29	
Dependencia económica	Solo madre	5	45.45	19	17.92	3	14.29	1	50.00	28	20.00	0.347
	Solo padre	0	0.00	11	10.38	3	14.29	0	0.00	14	10.00	
	Padres	4	36.36	69	65.09	13	61.90	1	50.00	87	62.14	
	Otros	2	18.18	7	6.60	2	9.52	0	0.00	11	7.86	
Consumo de alcohol	No	7	63.64	72	67.92	12	57.14	0	0.00	91	65.00	0.196
	Si	4	36.36	34	32.08	9	42.86	2	100.00	49	35.00	
Consumo de drogas	No	11	100.00	100	94.34	20	95.24	2	100.00	133	95.00	0.853
	Si	0	0.00	6	5.66	1	4.76	0	0.00	7	5.00	
Práctica regular de deporte	No	3	27.27	19	17.92	4	19.05	1	50.00	27	19.29	0.617
	Si	8	72.73	87	82.08	17	80.95	1	50.00	113	80.71	
Total		11	7.86	106	75.71	21	15.00	2	1.43	140	100.00	



DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio está dirigido a determinar la frecuencia de síntomas, características y experiencias relacionadas a la adicción a internet en estudiantes adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de educación secundaria de un colegio nacional de la ciudad de Arequipa. Se realizó el presente trabajo de investigación por tratarse de una patología emergente que en la actualidad por la masificación del uso de tecnologías en sus diferentes modalidades aqueja a la población desde edades cada vez más tempranas, no habiéndose realizado estudios locales en población netamente escolar.

Se muestra inicialmente a la población de estudio constituida por un total de 140 estudiantes que tal como se observa en la **Tabla y Gráfico 1**. Donde la mayoría de los adolescentes estuvieron conformados dentro del grupo de edades de 14 a 16 años en un 67.10%, otro menor porcentaje (27.90%) estuvo dentro de las edades de 17 a 20 años y la minoría de estudiantes (5%) en el grupo de menores de 14 años. Este rango de edades para estos grados académicos son los esperados que corresponden en ese periodo a las características de la ubicación espacial del estudio (colegio secundario).

En la **Tabla y Gráfico 2** muestra la distribución de los estudiantes según género; no habiendo preponderancia significativa; donde la proporción de sexo femenino fue ligeramente mayor (53,6%) a comparación del 46,4% de sexo masculino de la población encuestada. Esto por tratarse de un colegio nacional mixto. Empíricamente se ha observado que la mayor parte de adolescentes varones utiliza el internet para juegos virtuales, pero en la actualidad con el incremento de eso de las redes sociales tanto varones como mujeres acceden al internet y pueden tener cierto grado de adicción.

En cuanto a la distribución por credo religioso mostrado en la **Tabla y Gráfico 3** se muestra la de los estudiantes adolescentes, donde la mayoría indicó pertenecer al catolicismo concordando con la predominancia de esta religión oficial en el país.

En la **Tabla y Gráfico 4** se aprecia la distribución por rendimiento académico autopercebido de los estudiantes adolescentes donde el mayor porcentaje de ellos (44%) percibió tener un rendimiento regular y bueno, mientras la minoría tuvo la autopercepción de malo y muy bueno (7% y 10.7% respectivamente). Ningún estudiante tuvo autopercepción muy mala de rendimiento académico.

Esta variable subjetiva es una limitación en el presente estudio, ya que si bien no se utilizó el registro de notas, lo cual hubiese sido más adecuado; sin embargo por motivos de factibilidad se prefirió la autopercepción. Además que brinda un alcance sobre lo que piensa el estudiante sobre sí mismo.

En la **Tabla y Gráfico 5** muestra la distribución por procedencia de los estudiantes adolescentes donde la mayoría indicó proceder a otro lugar distinto al de la ciudad de Arequipa, lo cual podría explicarse porque el estudio se realizó en un colegio nacional ubicado en una zona urbano marginal en donde la mayoría de habitantes son migrantes provenientes de ciudades de Cusco y Puno en su mayoría

En la **Tabla y Gráfico 6** observamos la distribución del estado civil de los padre de los estudiantes adolescentes donde un 49.3% eran casados, un 17.1% eran los padres con estado civil de solteros y siendo la minoría de 8.6% divorciados. En cuanto a esta variable cabe señalar que la adicción al internet cumple un papel dinámico que pone en manifiesto una alteración que involucra en su génesis patrones de familia y entornos sociales inadecuados (Lam-Figueroa et al, 2011) por lo que es importante la presencia de los padres en la educación de los hijos y que al tratarse que los padres forman una pareja estable esto podría favorecer una mejor comunicación con el menor para regular las horas de uso del internet, en cambio los padres divorciados o solteros probablemente el esfuerzo de mantener un hogar es mayor y aparentemente esto repercutiría en un mayor riesgo a la ciberadicción.

Con respecto a la distribución de convivencia declarada por estudiantes adolescentes en la **Tabla y Gráfico 7** se muestra que el mayor porcentaje de la población de estudio indicó vivir con ambos padres (60.7%), un 25.7% señaló vivir solo con la madre y la minoría

declaró vivir solo con el padre (0.7%). En cuanto a la relación percibida de los estudiantes adolescentes con sus padres, la **Tabla y Gráfico 8** muestra que la mayoría declaró percibir una relación buena y muy buena (42.9% y 29.3% respectivamente), siendo un 4.3% quienes indicaron tener una mala relación y un 23.6% con una relación regular. Y en la **Tabla y Gráfico 9** se observa que el mayoritariamente la población de estudio indicó depender económicamente de ambos padres con una minoría la cual señaló no depender por ninguno de sus progenitores. Estos resultados refuerzan lo comentado en la Tabla y Gráfico 6.

En la **Tabla y Gráfico 10** se aprecian la distribución por consumo de alcohol de la población en estudio en donde la mayoría de los estudiantes negó haber consumido (65%). A la vez en la **Tabla y Gráfico 11** referidas al consumo de drogas mostró que mayoritariamente en 95% los estudiantes también negaron haber consumido alguna vez.

La distribución por práctica regular de deportes indicó como se muestra en la **Tabla y Gráfico 12** que mayoritariamente los estudiantes adolescentes lo practicaban, lo cual podría asociarse como factor protector frente a la adicción al internet.

En el **Gráfico 13** se muestra los puntajes acumulados en la Escala de Lima de los estudiantes adolescentes que participaron en el estudio, donde mayoritariamente los indicadores no obtuvieron rangos importantes; pero a pesar de ello podemos observar que la mayoría de la población en estudio no tuvo problemas en el colegio por estar conectados al internet y también refirieron que no llegaron a perder clases, esto asociado a un posible menor grado de adicción ya que muchos no tienen adicción severa como veremos en la Tabla 13 y Gráfico 16 por lo que no han perdido clases. Además revela un menor compromiso de la esfera académica y laboral difiriendo de ese modo con una afición desmedida o hábito donde puede llegar a limitar el desarrollo laboral (Guardiola, 2006) tal como se evidenció en un estudio realizado en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado de la ciudad de Lima (Cruzado D. 2006) donde hubo un alto deterioro del rendimiento académico encontrado en pacientes jóvenes diagnosticados de ciberadicción. Mas bien la mayoría de estudiantes también si ha manifestado que tienen

problemas en decir muy frecuentemente de que a menudo preferirían quedarse unos minutos más cuando están conectados correspondiendo de esta manera a la incapacidad de dejar la actividad que se realiza que es una característica de la dependencia psicológica al internet (Cruzado A, 2001) o que luego de haberse desconectado sienten que aún deberían estar en internet, esto de aquí revelaría cierto grado de ansiedad y tolerancia en los estudiantes siendo una necesidad de incrementar notablemente la cantidad de tiempo en Internet para lograr satisfacción.(Basile, 2006)

Se encuentra además que en menor parte los estudiantes advirtieron sentirse deprimidos y malhumorados o nerviosos cuando no están conectados al igual que pocos refirieron sentirse preocupados o soñar con conectarse a internet, los cuales son síntomas tardíos junto a la reducción del bienestar psicológico a las modificaciones del estado de ánimo (Kraut et al, 2001) que cuando el consumo es aumentado y repetido induce un deterioro físico y mental (Sadock, 2009) lo cual no se objetivó en este estudio.

En cuanto a las experiencias relacionadas con internet señalados en los **Gráficos 14 y 15** mostraron que ninguno de los indicadores alcanzó niveles significativos. Los conflictos intrapersonales de los adolescentes en estudio mostraron mayor frecuencia que cuando navegan por internet se pasa el tiempo sin darse cuenta, siendo esta una característica relacionada al placer o alivio mientras que se experimenta mientras se realiza la conducta llegando a perder la noción del tiempo (Cruzado A, 2001). Y en menor porcentaje que piensan que la vida sin internet es aburrida, triste y vacía relacionándose a un menor grado de modificaciones del estado de ánimo donde también aparece el sentimiento de soledad (Kraut et al, 2001). Sobre los conflictos interpersonales la mayor parte advirtió que con frecuencia hace amistades con personas conectadas a internet lo que confirmaría la hipótesis de que el internet viene a ser un espacio de sociabilización (La Rose,2001) donde esta necesidad es alimentada por un instrumento o tecnología como lo es la web (Guardiola et al, 2006) que a mayor escala muchos de los usuarios han reportado sentirse más capaces de mostrarse “auténticos” (Dodes, 1996) por lo que sería probablemente una de las causas por las que el ciberespacio es preferido mayoritariamente por los jóvenes (Balaguer, 2001) lo que a largo plazo llevaría a un deterioro de las relaciones sociales cotidianas (Sánchez, 2008). Minoritariamente los estudiantes encuestados señalaron que al no estar conectados a

internet sienten preocupación por lo que el nivel de adicción no llega al nivel de dependencia psicológica en donde existe un impulso irresistible a realizar la conducta junto a la preocupación por internet cuando no se está conectado (Cruzado A, 2001)

En lo referente a frecuencia e intensidad a la adicción al internet se determinó como señala la **Tabla 13 y Gráfico 16** que de nuestra población de estudio un 92,1% presenta algún grado de adicción al internet, dentro del cual el mayor porcentaje (75,7%) corresponde a estudiantes adolescentes con grado de adicción leve, mientras un 15% presentó ciberadicción moderada y la menor parte adicción severa (1,4%). Dichos resultados son mayores en cuanto a la ciberadicción leve y moderada que los encontrados en un estudio similar realizado en una academia preuniversitaria de la ciudad de Arequipa (Pezoa, 2009) en donde 41,49% de estudiantes presentaron problemas de ciberadicción teniendo la mayoría adicción leve (36,93%); un 15% de los encuestados mostró ciberadicción moderada; no siendo así en cuanto a la adicción severa en donde comparando ambos estudios coinciden en un resultado de 1,4%. Lo cual se debería a la masificación de tecnologías de uso de internet como celulares y tablets, la misma que en el período de 5 años no ha llegado aún a causar adicción severa en la población joven, sin embargo es posible que los estudiantes de colegios actualmente sean más propensos a la adicción leve y moderada y que sin embargo sean poblaciones diferentes arrastren estos hábitos a la población de estudiantes preuniversitarios. Además se encontró significancia entre la variable edad y la adicción al internet que se muestra en la Tabla 14. Un estudio en universitarios limeños (Astonitas, 2005) encontró que el 46,9% resultó con riesgo alto o franca adicción a internet. En comparación a estudios internacionales en universitarios en España uno de ellos (García del Castillo, 2007) mostró que un 73,91% de la muestra se conecta semanalmente con un tiempo medio de 84.81 minutos donde el uso y abuso de Internet se relacionó con el componente cognitivo de las habilidades sociales. Otros estudios también en hispanicos (Leal Quiñones, 2007; De Gracia, 2002) mostraron prevalencias de 3,1% y 4,9% respectivamente.

En la **Tabla 14** se empleó una prueba de independencia mediante estadística inferencial de χ^2 Pearson para las variables categóricas. En donde vemos la relación de las variables de

las características demográficas y de la adicción al internet. Entre ellas se encontró que existe una relación significativa entre la edad y la adicción al internet mostrando un valor de $p < 0,05$ (0,02) donde además se muestra que el porcentaje mayor es 81,82 por lo que se difiere que la mayoría de los no adictos están alrededor de los 14 a 16 años, mientras la mayoría de los que tienen adicción moderada están entre los 17 a 20 años. Entonces al parecer a mayor edad habría más adicción, no se concluye eso en adicción severa porque son muy pocos los casos. También se ha visto que los adolescentes forman parte de la población con mayor riesgo a la adicción a internet dadas las características propias de ese momento evolutivo (Castellana et al, 2006).

En el resto de variables donde el valor de $p > 0.05$ no hubo una relación aparente porque además el estudio no estuvo encaminado a encontrar esa relación. No se trata de un análisis concreto sino exploratorio por lo que se sugiere se realice un estudio cuyo objetivo final sea establecer relación entre las mismas o no a fin de identificar a las poblaciones que estén más en riesgo de sufrir adicción a internet en sus distintos grados. Sin embargo se muestra que en cuanto al sexo los varones presentaron mayor adicción que el sexo opuesto tal como resultó en un estudio de estudiantes españoles (Beranuy et al, 2008) donde los hombres presentaron un uso más adictivo de internet con una edad media de 19 años. Al igual que otro estudio también realizado en estudiantes universitarios españoles (Ruiz-Olivares et al, 2010) donde se concluyó que ser mujer es un factor protector para la adicción a internet. Todo esto se debería a que los juegos virtuales de internet son preferidos por los varones hasta incluso en jóvenes universitarios que en mi experiencia personal he podido observar. Como se dijo anteriormente en cuanto al sexo femenino el porcentaje de adicción al internet ha ido incrementándose con el uso de redes sociales que se incrementa en edades mayores a los 16 años (Pezoa, 2009) y que actualmente en otras realidades culturales y sociodemográficas es mayor también a menor edad como lo demuestra un estudio en jóvenes argentinos (Luque, 2008) donde los sujetos de 13 a 16 años realizaron usos abusivos y patológicos de las tecnologías, siendo las mujeres las que muestran más cantidad de conductas de riesgo y uso de telefonía móvil con internet.



CONCLUSIONES

Primera.- Se encontró un nivel alto de ciberadicción en 92,1% de los estudiantes adolescentes de un colegio nacional de la ciudad de Arequipa de los cuales un 75,7% presentó adicción leve al internet, un 15% ciberadicción moderada y 1,4% de adicción severa.

Segunda.- La mayoría de los adolescentes estudiados tuvieron una edad entre 14 a 16 años, de sexo femenino, de religión católica, con un rendimiento académico autopercebido de regular a bueno, procedentes de otros lugares ajenos a Arequipa, que vivían y dependían económicamente de ambos padres, el estado civil de sus padres era de casado y que declararon tener una relación buena con ellos; negaron el consumo de alcohol y también de drogas y refirieron practicar deportes regularmente.

Tercera.- Las experiencias de los conflictos intrapersonales aproximadamente un tercio de los estudiantes (42.76%) permanece conectado a internet más tiempo del que inicialmente pensaba. En cuanto a las experiencias de los conflictos interpersonales un 28.20% hace amistades con personas conectadas a internet y aproximadamente una quinta parte de los estudiantes (23.3%) piensa que su rendimiento académico se ha visto afectado por estar conectado a internet.

SUGERENCIAS

- Primero.-** Se sugiere a la Institución Educativa donde se realizó el estudio incluir en la Escuela de Padres brindar capacitación sobre prevención e identificación de adicción a internet en los estudiantes, por el alto porcentaje de ciberadicción encontrado.
- Segundo.-** Promover la educación en la población en riesgo sobre los efectos negativos de la adicción al internet a fin de promover la prevención para esta patología emergente
- Tercero.-** Realizar un estudio cuyo objetivo final sea establecer relación entre las características epidemiológicas a fin de identificar a las poblaciones que estén más en riesgo de sufrir adicción a internet en sus distintos grados para establecer estrategias a fin de disminuir la ciberadicción.
- Cuarto.-** Extender el estudio a otras poblaciones similares como en colegios particulares y compararlas con colegios nacionales y parroquiales a fin de identificar factores de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Sadock BJ, Sadock VA. Sinopsis de Psiquiatría 10 ed. Wolters Kluver(NY): Lippincot Williams&Wilkins Publishers;2009. Cap.12 p.381-399
- 2.- Toro RJ, Yepes LE, Palacio CA, Tellez JE.Fundamentos de Medicina: Psiquiatría 5 ed. Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010.Cap.10 p.113-118
3. -Young KS. Caught in the Net. New York: John Wiley & Sons, Inc; 1998.
- 4.- Balaguer, R. La adicción a Internet. Adicción, Montevideo: Cuadernos de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, 2001.
5. - Dodes, Lance M. Compulsion and addiction. Journal of the American Psychoanalytic Association, 1996, vol. 44, no 3, p. 815-835.
6. - Johnson, B. “A developmental model of adidictions and its relationship to twelve step program of Alcoholics Anonymous”, Journal of Substance Abuse Treatment 10:23-34. 1993.
7. - Dodes, L.M. “Addiction, helplessness, and narcissistic rage”, Psychoanalytic Quarterly, 59:398-419. 1990.
- 8.- Balaguer Prestes, Roberto. El chat y el Messenger: instrumentos de entrenamiento en comunicación para tiempos de incertidumbre y baja atención. 2005.
- 9.- Prestes, Ps Roberto Balaguer. La outimidad del mundo digital: In and out del sujeto posmoderno. Revista Prometeus, num. 26, (2008) Bs. As.
- 10.- Guardiola, E., Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M y Belles, A. (2006). ¿Qué se sabe de la adicción a las TIC? Un análisis a través de las bases de datos de bibliografía científica. 10th Jornades Catalanes d’Informació i Documentació. Barcelona, 25-26 de mayo, 2006.
- 11.- Guerricaechevarría, C. y Echeburúa, E. (1997). Tratamiento psicológico de la adicción al teléfono (líneas partiline y eróticas): Un caso clínico. Análisis y Modificación de Conducta, 23, 697-727.
12. Sánchez X et al Marta Beranuy , La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? Adicciones, vol. 20, núm. 2, 2008, pp. 149-159,
13. Lynch, Neeti Bathia Thomas R. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV.(Traducción castellana: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5. Texto revisado. Barcelona: Masson, 2013).

14. Cruzado, J. A., Muñoz-Rivas, M. J. y Navarro, M. E. (2001). Adicción a Internet: de la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1, 93-102.
- 15.- Echeburúa, E; De Corral, P Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 2010 • vol. 22 núm. 2 • págs. 91-96
- 16.- Cruzado, L; Matos L; Kendall R. Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Hered* 2006;17:196-205).
- 17.- Lam,N; Contreras, H; Mori, E;et al. Adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2011;28(3):462-9.
- 18.- García del Castillo, J, A.; Terol, M del C; Nieto, M; Lledó, A; Sánchez, S;Martín-Aragón, M; Sitges, E. Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, vol. 20, núm. 2, 2008, pp. 131-142
- 19.- Beranuy, M; Chamarro,A ; Graner, C ; Carbonell,X. Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema* 2009. Vol. 21, nº 3, pp. 480-485
- 20.- Ruiz-Olivares, R; Lucena, V; Pino, J; Herruzo, J. Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 2010 • vol. 22 núm. 4 • págs. 301-310
- 21.- Cruzado Díaz Lizardo, Matos Retamozo Luis, Kendall Folmer Rommy. Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Hered* 17 (4), 2006, p.197
22. Novoa, J. Adicción a Internet y sintomatología depresiva en un grupo de escolares de Lima. Tesis para licenciatura, UNMSM, 2013
23. Rodríguez M, Pedrero P, Fernández G. Detección precoz de conductas adictivas en atención primaria. *Rev. Atención Primaria*, 2009; 41(1):25-32
24. Basile. Adicción a internet: Ciberadicción, *Rev Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 2006;13(2):74-90

25. Kraut, R., Kiesler, S., & Boneva, B. others. (2001). Revisión de la paradoja al internet. Transformación de la vida social. Revista de Temas Sociales. Número especial: Consecuencias de la Internet para el individuo y la sociedad, 58, 49-74.
26. LaRose, Robert, Dana Mastro, and Matthew S. Eastin. "Entender el uso de Internet un enfoque socio-cognitivo de los usos y gratificaciones ". Revisión de Ciencias Sociales e Informáticas 19.4 (2001): 395-413.
27. Astonitas LM. Personalidad, hábitos de consumo y riesgo de adicción al Internet en estudiantes universitarios. Revista de Psicología de la PUCP 2005; 23(1): 65-112
28. Leal Quiñones A, Leal Quiñones F, Velázquez Martínez. Estudio piloto sobre uso normal y patológico de Internet en la población universitaria de Cádiz, 2007. Disponible en: <http://www.azajer.com/azajer-archivos/20020916174750349210/UCA.doc>.
29. De Gracia M, Vigo M, Fernández Pérez MJ, Marco M. Problemas conductuales relacionados con el uso de Internet: un estudio exploratorio. Anales de Psicología 2002; 18: 273-292
30. Castellana, Rosell, et al. "El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos." Papeles del psicólogo 28.3 (2007): 196-204.
31. Pezoa V. Prevalencia de síntomas de ciberadicción y su relación con la cohesión y adaptabilidad familiar en alumnos de una academia pre universitaria de Arequipa, 2009
32. Luque E. Uso abusivo y patológico de las tecnologías. Estudio descriptivo en jóvenes argentinos, 2008





UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana

Programa Profesional de Medicina Humana



**“FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA ADICCIÓN A
INTERNET EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE AREQUIPA – 2014”**

AUTOR: CABRERA PATIÑO WENNER MANUEL

ASESOR: DR. JUAN MANUEL ZEVALLOS RODRÍGUEZ

**Proyecto de tesis para obtener el
Título Profesional de Médico Cirujano**

Arequipa - Perú

2014

I. PREÁMBULO

La introducción de las nuevas tecnologías de información y comunicación incluidas dentro de estas el internet data de no más de 20 años, por tal motivo la adicción a la misma no se encuentra documentada dentro de la cuarta edición revisada del Manual de diagnóstico y estadísticas de los trastornos mentales (DSM-5 TR). La Adicción a Internet surge cuando las personas que emplean demasiado tiempo navegando en Internet generan un estado de excitación cuyos resultados serán pocas horas de sueño, hiporexia durante largos periodos y poca actividad física , con lo cual desencadenarán problemas en la salud física y mental. Estos usuarios de Internet tienden a estar menos tiempo con las personas y, por lo tanto, tendrán dificultades para relacionarse. (1)

La Prevalencia de este trastorno está en aumento en los últimos años como lo demuestran las cifras que describe la literatura: La mayoría de los datos relativos a la prevalencia se han obtenido mediante encuestas a muestras auto-seleccionadas; es decir, se pedía responder un cuestionario sobre adicción a Internet. Por este método se obtienen tasas de personas con problemas de adicción o uso excesivo que varían entre el 6 % y el 66,4% (de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Greenfield, 1999; Monsonis, 2001; Niemz, Griffiths y Banyard, 2005; Simkova y Cincera, 2004; Young, 1998).

Integrar el grupo etéreo de población adolescente constituye un factor de riesgo para el desarrollo de la presente adicción, dadas las características propias de este momento evolutivo (2)

Por lo anteriormente expuesto y al ser los adolescentes una población de riesgo para el desarrollo de este trastorno llamo mi atención realizar el presente estudio.

II. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es la frecuencia y cuáles son las características y experiencias relacionadas de la Adicción a Internet en adolescentes de un colegio Nacional de la ciudad de Arequipa 2014?

Descripción del Problema

a) Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Psiquiatría
- Línea: Adicciones tecnológicas

b) Análisis de variables

Variable	Indicador	Unidad / Categoría	Escala
Adicción a Internet	Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL)	Puntaje < 11: No adicción a Internet Puntaje 11-22: Adicción leve Puntaje 22-33: Adicción Moderada Puntaje > 33: Adicción severa	Ordinal

Características			
Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Edad	Fecha de nacimiento	Años	De razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Varón Mujer	Nominal
Religión	Religión a la que pertenece declarada por encuestado	Católica Cristiana Adventista Evangelista Otro	Nominal
Desempeño Escolar	Percepción de desempeño escolar declarado por encuestado	Muy Bueno Bueno Regular Malo	Ordinal
Procedencia	Procedencia según refiere encuestado	Arequipa Otros	Nominal
Relación entre los padres	De acuerdo al estado civil	Estable Inestable	Nominal
Vive con	Convivencia Propia declarada	- Ambos Padres - Solo uno de ellos -Solo -Otros	Nominal
Relación con sus Padres	Percepción propia de relación con padres	-Muy Buena -Buena -Regular -Mala -Muy mala	Ordinal
Dependencia Económica	Dependencia económica propia declarada	- Ambos Padres - Solo uno de ellos -Solo	Nominal

		-Otros	
Consumo de alcohol	Consumo de alcohol declarado por encuestado	-Si -No	Nominal
Consumo de Drogas	Consumo de drogas declarado por encuestado	-Si -No	Nominal
Experiencias Relacionadas			
Conflictos intrapersonales	Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet(CERI)	Según encuesta	Nominal
Conflictos interpersonales	Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet(CERI)	Según encuesta	Nominal

c) Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es la frecuencia de la adicción a Internet de una población de Adolescentes de un colegio Nacional de la ciudad de Arequipa ,2014?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de una población de Adolescentes de un Colegio Nacional de la ciudad de Arequipa ,2014?
3. ¿Cuáles son las experiencias relacionadas a los síntomas de la Adicción a Internet de una población de Adolescentes de un colegio Nacional de la ciudad de Arequipa ,2014?

d) Tipo de investigación:

Se trata de un estudio descriptivo, transversal y de campo.

e) Nivel de investigación:

Observacional, prospectivo y transversal según Douglas Altman

1.2. Justificación del problema

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

Originalidad:

La adicción al internet en adolescentes es un tema que cada vez va tomando mayor fuerza en el mundo, además ha sido muy poco estudiado en nuestro país, por lo que es pertinente la realización de una investigación sobre la mismo en este grupo etario quienes tienen mayor afluencia al uso de internet.

Relevancia Científica:

En la búsqueda bibliográfica se evidencia: La mayoría de los datos relativos a la prevalencia se han obtenido mediante encuestas a muestras auto-seleccionadas; es decir, se pedía responder un cuestionario sobre adicción a Internet. Por este método se obtienen tasas de personas con problemas de adicción o uso excesivo que varían entre el 6 % y el 66,4%, no existe publicaciones específicas en adolescentes.

Relevancia Social:

El uso y abuso de Internet y la repercusión social del mismo se demuestra en sus consecuencias como son pérdida de horas de trabajo, disminución del rendimiento académico, pérdida del desarrollo del vínculo social por contacto directo, esto va en desmedro de la sociedad, los adolescentes son justamente una población de riesgo ya comentado anteriormente.

Relevancia Contemporánea:

La Introducción de las nuevas tecnologías de información y comunicación se produjo en el anterior siglo, su masificación se dio en los últimos diez años del presente milenio por lo que es un problema contemporáneo.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1 Definición de Adicción:

La adicción se refiere al consumo repetido y aumentado de una sustancia cuya privación ocasiona síntomas de distres y una perentoriedad irresistible para el repetido consumo de la sustancia, y que así mismo induce un deterioro físico y mental. El término ya no se incluye en las nomenclaturas oficiales y, aunque se ha reemplazado por el término dependencia, sigue siendo útil en el lenguaje común. La dependencia se define como el consumo repetido de una droga o sustancia química, con o sin dependencia física. La dependencia física indica una alteración del estado fisiológico causado por la administración repetida de una droga, cuya interrupción produce un síndrome específico. Se han empleado dos aspectos para definir justamente el concepto de dependencia: conductual y física. En la dependencia conductual se ponen de relieve las actividades de búsqueda de la sustancia y la evidencia relacionada con los patrones patológicos de consumo, mientras que la dependencia física se refiere a los efectos físicos (fisiológicos), de múltiples episodios de consumo de la sustancia. En las definiciones que destacan la dependencia física, las ideas de tolerancia o abstinencia aparecen en los criterios de clasificación. El término intoxicación se aplica a la experiencia no dependiente y reversible con una sustancia que produce una alteración. (1)

Relacionados en cierta manera con la dependencia se encuentran los términos adicción y adicto. Esta última ha adquirido una connotación, distintiva, indecorosa y peyorativa, que ignora el concepto de abuso de sustancias como un trastorno médico. Así mismo se ha trivializado la palabra adicción en el uso popular como en los términos adicción a la Tv y adicción al dinero. Aunque estas connotaciones han ayudado a la nomenclatura oficialmente aprobada a evitar el uso de la palabra adicción, pueden observarse sustancias neuroquímicas y sustratos neuroanatómicos comunes a todas las adicciones, tanto a las sustancias como al juego, al sexo, a la sustracción de objetos y a la comida. Estas diversas adicciones pueden tener efectos similares sobre las actividades de áreas cerebrales específicas de recompensa como el área tegmentaria ventral, el locus coeruleus y el nucleus accumbens. La dependencia psicológica denominada también

habituación se caracteriza por un anhelo continuado o intermitente de la sustancia para evitar un estado disforico. (2)

Al establecer un diagnóstico, los médicos especificaran la presencia de síntomas de abuso fisiológico o dependencia y también determinaran si el trastorno esta en remisión total o parcial.(1)

2.2 Definición de Ciberadicción

Aunque técnicamente la adicción al internet no existe, pues lo que genera adicción no es el internet en sí mismo sino los distintos entornos que la conforman. Este es un punto de comienzo fundamental que vale la pena seguir aclarando una y otra vez. Se puede potencialmente establecer con los distintos entornos del internet una relación adictiva, de dependencia. Los más frecuentes son los relacionados con juegos online, casinos, juegos de rol y la pornografía. Muchas veces se tiende a pensar que las relaciones adictivas implican el uso de sustancias, sin embargo en el caso de Internet, como en otros tantos, la adicción conlleva una actividad. La compulsión a la actividad es uno de los elementos que suele destacarse, equiparándola a la imposibilidad de tenerse presente también en el juego apremiante. Para Dodes las adicciones son formaciones/soluciones de compromiso idénticas a las compulsiones; tienen una estructura similar. Algunas de las adicciones son orientadas al juego o a las competiciones (juegos online), mientras que otras están más relacionadas con necesidades sociales, o extensiones del workaholicism o adicción al trabajo. En este último caso, sería la adicción dentro de la adicción, donde Internet sería un medio facilitador para mantener la adicción original. (3)

Hoy todas las actividades se han vuelto potencialmente adictivas, dada la medialización de toda la vida social. Señalar la existencia o no de adictos reviste un interés tanto médico-psicológico como político. Si el término adicción a Internet llega a reconocerse como trastorno psiquiátrico, y entra al DSM 5, se convertiría en causa legal de bajas laborales o de atenuante en conflictos legales. La adicción a Internet es una cuestión política y laboral, no se puede desconocer esa dimensión del problema. La distinción entre enfermedad y problema es una distinción cultural y política. Se puede también incluir en el espectro posible de definiciones de esta problemática, los conceptos de:

enfermedad, mal uso, abuso, dependencia, hábito, pasión, uso patológico, por mencionar algunos. Se define, en general, como adicto a Internet al sujeto cuya vida gira en torno a su conexión a la Red, que pasa a ser el centro de la vida de la persona, olvidando por tanto toda la serie de relaciones que conforman la convivencia social o la vida misma (familia, trabajo, relaciones significativas, estudio, responsabilidades, etc.) y el cual cumple con una serie de ítems con base en cuestionarios que pueden ser incluso auto aplicados. El cuestionario de la Dra. Young (1996) fue el primero de una serie referente al tema. (4)

Hay una cuestión compulsiva que hace al sujeto no poder vivir sin ese estímulo que le brinda placer, satisfacción y muchas veces alivio y sostén. Junto a ello se da una situación de negación de la relación de dependencia que “permite al individuo adicto continuar esta actividad a pesar de sus efectos perjudiciales” (Johnson, 1993).

Al no tratarse de una adicción a sustancia alguna si no hacia una actividad, muchos autores la han asociado a un trastorno impulsivo, a un descontrol en los mecanismos inhibidores de la acción (como puede ser la adicción al juego). La adicción a Internet sería entonces, desde esa visión, un tipo de adicción psicológica y no orgánica, relacionada al control de los impulsos. Sin embargo, este aspecto compulsivo no alcanza a explicar por sí solo el fenómeno de la adicción a Internet. La coerción se presenta porque dicha actividad tiende a llenar un vacío, a significar algo para el sujeto. Su pérdida es lo que se vuelve intolerable, lo que conduce luego al hábito apremiante para restablecer el equilibrio. (5)

2.2.1 Etiología de la Adicción a Internet

Weizenbaum indicó que la cultura moderna creó a la computadora cuando estaba a punto de estallar. La computadora en este sentido ha sido una manera de obturar otros cambios sociales profundos, ofreciendo en su interfase, posibilidades de expresión, comunicación y sostén inéditas. Deberá ser imperante vincular lo anterior a la sensación de adicción hacia algunos entornos del internet, sobre todo los sociales. Esta experiencia aparece entre los usuarios más frecuentes de Internet, especialmente los jóvenes, quienes viven con preocupación y hasta culpa, el tiempo que transcurren en internet, según dicen sus padres “perdiendo el tiempo”.(4)

El ciberespacio y particularmente el chat, el Messenger y las redes sociales proveen a los sujetos de un nuevo espacio psicosocial en el cual pueden tener cierta catarsis de la vida posmoderna, así como desplegar aspectos personales y sociales de formas tales que la historia no guarda antecedentes. Esto permite a millones de jóvenes establecer comunicación entre sí, lo que genera que se lleguen a cifras de usuarios tan altas como las alcanzadas por sitios como Myspace, Facebook.

La visión clásica de esta situación es considerar Internet como una defensa frente a los “peligros externos”, protegiendo a un yo vulnerable del contacto físico “real” con los otros. Es muy cierto que en internet es más fácil “mostrarse” (el interior de la persona) estando anónimo y sin verle la cara al otro (Joinson, 2000). Facilita las cosas tal cual lo hacía la carta o el teléfono en los siglos XIX o XX. La virtualidad evita los contratiempos de las reacciones del otro ante lo que se dice. No se debe ir ajustando el discurso a los gestos, movimientos faciales, cejas, pupilas del interlocutor, etcétera, sino que se deja que el ser íntimo fluya para después observar cómo repercute en el otro el discurso escrito. Pero eso se adscribe a los entornos de anonimato, no a los entornos sociales donde sí existe conocimiento del otro y se mantiene la continuidad de la identidad. (4)

Muchos usuarios reportan sentirse más capaces de mostrarse “auténticos” (Turkle, 1995) ya que varios de los juegos que se dan en la interacción cara a cara no están presentes en la interacción online. Esta es una de las paradojas de este nuevo mundo altamente tecnificado. Las relaciones virtuales permiten ser más “uno mismo”. Por eso, los más jóvenes se animan a declararse a sus novias y los adultos a flirtear y mostrar sus facetas más oscuras. Es por esto también que pasan tantas horas en dichos entornos virtuales.(5)

El psicoanalista Kohut (1988) tomando el pasaje inicial de: En busca del tiempo perdido muestra que aquello que buscaba Proust en su célebre relato, era encontrarse con las experiencias iniciales de su infancia, como “objetos sí-mismo” capaces de brindarle continuidad. Eso es lo que muchas veces se encuentra en la conexión con los otros: continuidad existencial, una sensación de pertenencia y sostén que no siempre se obtiene offline.

En otro estudio (Balaguer, 2001a) se ha hecho un recorrido por el aspecto social de Internet, que sin lugar a dudas es un elemento clave a la hora de referirnos al mismo. La Rose (2001) y su estudio confirman las hipótesis de la Web como espacio de socialización y apertura al mundo más que como espacio de extrañamiento o aislamiento. Pensar que internet genera depresión y aislamiento (Kraut et al, 1998) quedó atrás hace tiempo.(6)

Entonces se puede preguntar ¿de qué se trata esta supuesta adicción? ¿es una adicción tal como se puede catalogar siguiendo los parámetros clínicos o es un fenómeno social distinto al que estábamos acostumbrados?

Es probable que el internet y sus atractivos no se traten sólo de intensas y nuevas formas de revelar intimidades como plantea Bauman (2006), sino de asegurar a través de las intimidades, las fotos y videos que se suben, cierta existencia en el mundo de la conexión. Las fotos, las “intimidades reveladas”, esa “outimidad” (Balaguer, 2008) que se despliega en las redes sociales son proveedores de existencia en el mundo de internet.(4)

El propio concepto de intimidad es el que se desarma con el constante flujo de imágenes, fotos, videos y decires que abandonan el adentro seguro y a resguardo de la mirada exterior.

Dice Piscitelli (1998: 189): “Lo más sugestivo y poderoso de esas investigaciones antropológicas es cómo, por primera vez, mucha gente se anima a testimoniar y a hacer participar a otros-abiertamente- de sus gustos y “perversiones”, de sus necesidades y flaquezas, de sus inversiones libidinales y de nuevos modos de vivir su humanidad, llegando a límites que hasta hace poco sólo encontraban testimonio en cierta literatura y en formas de conocimiento muy marginales o muy vulgares de comportamiento que son tan legítimos como los que más, pero que gozan de bastante mala prensa”.(4)

El mundo de la conexión ofrece eso y más aún. La conexión a internet, la dependencia y el constante chequeo de lo que allí sucede, da cuenta de la importancia que tiene para los sujetos actuales, como se ha señalado anteriormente (Balaguer, 2008):

“Ahora, la foto se liga al presente, a la existencia, a la detención del tiempo y de los flujos. Debe salir al exterior para formar parte de esa outimidad que garantice, aunque más no sea precariamente, ya no memoria, sino un momento más de existencia”.

Esta nueva cultura digital presenta posibilidades de expresión, agrupamientos y búsqueda de satisfacciones libidinales que nuestra cultura occidental parecía ya no brindar. Más allá que dichas agrupaciones tengan algunas características narcisistas como las descritas por Lipovetsky (1983) también ofrecen sostén social y posibilidades de despliegue de lo tribal como ha descrito Maffesoli (2001). A través de las redes sociales, la conexión permanente por medio del MSN (Balaguer, 2005) o entornos como Twitter o Facebook, se puede generar profundos sentimientos de existencia, sostén y continuidad.(4)

¿Se puede entonces tildar de patológica una supuesta adicción a la existencia? Dodes (1990, 1996) cree que la puesta en funcionamiento de la conducta adictiva sirve para restaurar un sentimiento de potencia contra la vivencia de impotencia/indefensión. Son experiencias fuertes y angustiantes de nuestra cultura, superadas con la conexión, que funciona como calmante de angustias.(7)

Dice al respecto Magalí Pereyra (2008):

“La máquina representa una nueva matriz, a veces una madre suficientemente buena, en sincronía, que calma ansiedades dentro de un recinto privado y protegido de los aspectos hostiles de la realidad. Nos mantiene conectados. Pero el “desconectarse” puede llegar a movilizar angustias narcisistas, irritación, ya que conllevan a la “reconexión” con el narcisismo del Yo y por tanto, con la limitación del cuerpo y de la realidad”. (8,9)

Frente a lo que respecta a la etiología a parte de lo ya revisado anteriormente se pudo encontrar dos teorías bien caracterizadas que procedemos a revisar a continuación.

2.2.1.1 Teoría de la Construcción Social

La construcción social de las adicciones tecnológicas podría compararse a lo ocurrido con la aparición de la televisión (revisado por McIlwraith, Jacobvitz y Alexander, 1991), del teléfono o incluso de la radio. Warden, Phillips y Ogloff (2004) comentan

que un psicólogo tan prestigioso como Gordon Allport estaba preocupado por la forma en que las personas usaban la radio en los años treinta. Es cierto que en la sociedad moderna la familia cede, en gran medida, su papel de agente socializador a los medios de comunicación; un proceso que empezó en los años treinta con la radio y en los cincuenta con la televisión. El uso de las nuevas tecnologías introduce formas de comunicación menos controladas, más frías, solitarias y distantes. Es posible que sea necesario un período de adaptación a la nueva tecnología tanto para los nuevos usuarios como para los no practicantes que también necesitan incorporar las nuevas actitudes y comportamientos que el uso de la misma conlleva. (9)

Los medios de comunicación capitalizan la inevitable suspicacia que acompaña cualquier nuevo desarrollo tecnológico como Internet y publican noticias sensacionalistas sobre la Adicción a Internet o al móvil. Los artículos de opinión avisan al público de que tengan cuidado con estos nuevos trastornos y la incertidumbre resultante es suficiente para la construcción social de la categoría patológica, para que algunas personas se consideren a sí mismas como adictas y para que acudan en demanda de ayuda en una especie de profecía autocumplida. Una vez implantada en la mente del público general, es sólo una cuestión de tiempo que académicos, investigadores y clínicos empiecen a investigar sobre el fenómeno (Surrat, 1999). De hecho, la Adicción a Internet es más popular en Google que en bases de datos de biomedicina (Medline) o psicología (PsycInfo) (Guardiola, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Belles, 2006). (10)

2.2.1.2 Teoría asociada como secundaria a otra adicción

Davis (2001) distingue entre las adicciones que sólo son posibles en Internet (específicas) y las que son variantes de la adicción primaria (secundarias). Las adicciones a Internet secundarias forman parte de la adicción conductual que las provoca y no son auténticas adicciones tecnológicas. Comprenden la adicción al sexo (pornografía, buscar relaciones sexuales, cibersexo), al trabajo, a las compras, a jugar en bolsa y el juego patológico (casinos y apuestas deportivas virtuales).

En este caso Internet actúa como proveedor de conductas reforzantes que son las que realmente tienen la capacidad de producir adicción (Estallo, 2001; Viñas, Juan, Villar,

Caparrós, Perez y Cornella, 2002). Internet sería un canal por el que se expresa la adicción primaria. Lo mismo pasaría con el teléfono móvil, éste puede ser el intermediario como el caso de adicción a las líneas eróticas descrito por Guerricaechevarría y Echeburúa (1997). No se trata de una adicción tecnológica sino una forma de expresar una adicción al sexo. Internet facilita estas conductas gracias al anonimato, a la accesibilidad de las casas de apuestas y casinos virtuales, a la facilidad para transmitir fotografías, videos, etc. En este sentido, Meerkerk, Van den Eijden y Garrtsen (2006) postulan que las aplicaciones de Internet que generan adicción son la búsqueda de estimulación sexual y, en menor medida, el juego. Es posible que cuando se utiliza Internet la adicción primaria tenga características específicas debidas al canal utilizado. (11)

2.2.1.3 Teoría de la Necesidad versus la Adicción

Los usuarios pueden confundir la adicción con la necesidad de un instrumento o tecnología. Podemos establecer un paralelismo con lo que sucede con un medio de transporte como es el automóvil. La sociedad actual necesita el automóvil y aunque muchas personas ‘abusan’ del mismo, difícilmente podríamos diagnosticarlas de adictas. El lenguaje popular ha identificado algunos de los síntomas del comportamiento adictivo y equipara la adicción a Internet, con la necesidad del automóvil o de la electricidad. Los usuarios y la prensa también pueden caer en el error de confundir los síntomas leves y transitorios de los graves que merecen atención clínica. Por ejemplo, comerse las uñas es una conducta perjudicial y difícil de abandonar pero nunca se ha considerado un trastorno psicológico grave merecedor de categoría diagnóstica. (10)

2.2.1.4 Teoría de la Afición versus Hábito

Se podría especular que las adicciones a las Tecnologías de la información y comunicación (TIC) en lugar de ser un trastorno psicológico fuesen simplemente una afición desmedida, un hábito inadecuado. Muchas personas tienen hábitos o aficiones en los que invierten mucho tiempo y dinero. En algunos casos, pueden ocasionar problemas de pareja, limitar el desarrollo laboral o ser un refugio psicológico ante las presiones de la vida real. En estas aficiones es posible generar una nueva identidad

donde encontrar satisfacción y reforzadores ausentes en otras esferas vitales, como el trabajo o la familia. El jugador de rol en línea que consigue ejércitos y se casa con la princesa no es más patológico que el jugador de bridge o el de ajedrez, sencillamente la mediación del ordenador añade un factor de novedad que tiene que ser incorporado a la construcción social. Esta afición no es en absoluto cuestionable, pese que objetivamente pueda ser excesiva e incluso perjudicial para él o su familia. (10)

2.2.3 Epidemiología de la Adicción a Internet

La literatura revisada centra sus estudios en la adicción a Internet ya que aún no se dispone de literatura científica con datos fiables sobre prevalencia de la adicción al teléfono celular a pesar de que los medios de comunicación insistan en su poder adictivo e informen de centros para su tratamiento (Beranuy y Sánchez-Carbonell, 2007). En la literatura científica se han descrito una gran variedad de casos clínicos de adictos a Internet en países como Estados Unidos (Black, Belsare y Schlosser, 1999; King, 1996; Shapira, Goldsmith, Keck Jr, Khosla y McElroy, 2000; Shapira, Lessig, Goldsmith, Szabo, Lazowitz y Gold, 2003; Suler 1997; Young, 1996, 1998^a y 1998b), Reino Unido (Griffiths, 2000), España (Sanz, Carmona y Marín, 2004; Vatican, Bayón, Pascual y García, 2001) e Italia (Nardone y Cagnoni, 2003). De todas formas, los casos descritos por Black, Belsare, y Schlosser (1999) y Griffiths (2000) y el 60% de los de Shapira y cols. (2000) no habían solicitado tratamiento por su adicción a Internet.

La mayoría de los datos relativos a la prevalencia se han obtenido mediante encuestas a muestras auto-seleccionadas; es decir, se pedía responder un cuestionario sobre adicción a Internet. Por este método se obtienen tasas de personas con problemas de adicción o uso excesivo que varían entre el 6 % y el 66,4% (de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Greenfield, 1999; Monsonis, 2001; Niemz, Griffiths y Banyard, 2005; Simkova y Cincera, 2004; Young, 1998b). En las encuestas a estudiantes, donde responden todos los miembros del grupo seleccionado, el porcentaje de personas que se consideran adictas es menor que en los estudios con muestras auto-seleccionadas, entre el 4 % y el 18% (Kubey, Lavin y Barrows, 2001; LaRose, Lin y Eastin, 2003; Madell y Muncer, 2004; Morahan-Martin y Schumacher, 2000; Niemz, Griffiths y Banyard, 2005; Tsai y Lin, 2003; Wang, 2001; Yuen y Lavin, 2004). Los estudios con universitarios

españoles (Muñoz-Rivas, Navarro y Ortega, 2003; Viñas, Juan, Villar, Caparrós, Perez, y Cornella, 2002) y con estudiantes noruegos (Johansson y Götestam, 2004) ofrecen porcentajes más bajos.

Si utilizamos criterios de adicción más restrictivos los porcentajes en población general pueden bajar del 3,7 % y 17 % al 0,3% y 0,7% (Aboujaoude, Koran, Gamel, Large y Serpe, 2006) y en estudiantes del 8,4 % a cero (Charlton y Danforth, 2007). En todo caso, en los cuestionarios para evaluar la adicción a Internet por medio de encuestas el porcentaje de adictos 'reales' puede estar sobrerrepresentado (Niemz, Griffiths y Banyard, 2005). Por tanto, hoy por hoy, los datos no indican que asistamos a una epidemia; parece más plausible que se trata de una minoría de personas que durante periodos más o menos prolongados de sus vidas pueden desarrollar síntomas clínicos de malestar psicológico y deterioro social causado por Internet.(12)

2.2.4 Diagnóstico de la Adicción a Internet

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales V (American Psychiatric Association DMS-V, 2013) y la Clasificación Internacional de las Enfermedades (World Health Organization, 1992) no reconocen las adicciones conductuales como trastornos mentales, excepto el juego patológico en el epígrafe de trastornos del control de impulsos. En caso de considerarse adicción, su diagnóstico tendría que basarse en los mismos principios que las adicciones a sustancias y otras posibles adicciones conductuales(13). Por otro lado, no existe consenso en la nomenclatura sobre este fenómeno en la literatura científica, y se encuentran términos como internet addiction (IA) (Young, 1998b), internet addiction disorder (IAD) (Simkova y Cincera, 2004) computer addiction (Charlton, 2002), compulsive internet use (CIU) (Greenfield, 1999; Meerkerk, Van den Eijden y Garretsen, 2006), pathological internet use (PIU) (Davis, 2001), problematic internet use (Aboujaoude, Koran, Gamel, Large, y Serpe, 2006; Caplan, 2003) o unregulated internet usage (LaRose, Lin, y Eastin, 2003), por citar algunos de los términos más utilizados. Una dificultad añadida es que bajo el concepto de Adicción a Internet se pueden mezclar motivaciones, características de personalidad, síntomas y uso de aplicaciones diferentes.

Los elementos diagnósticos esenciales de las adicciones son la dependencia psicológica y los efectos perjudiciales (Echeburúa, 1999; Griffiths 2000; Washton y Boundy, 1991). La dependencia psicológica incluye el deseo, ansia o pulsión irresistible (craving), la polarización o focalización atencional, la modificación del estado de ánimo (sensación creciente de tensión que precede inmediatamente el inicio de la conducta; placer o alivio o incluso euforia mientras se realiza la conducta; agitación o irritabilidad si no es posible realizar la conducta) y la incapacidad de control e impotencia.(14)

Los efectos perjudiciales tienen que ser graves y alterar tanto el ámbito intrapersonal (experimentación subjetiva de malestar) como el interpersonal (trabajo, estudio, finanzas, ocio, relaciones sociales, problemas legales, etc.). Los síntomas deben estar presentes durante un periodo de tiempo continuado. En el DSM-IV la duración mínima para establecer un diagnóstico de dependencia de sustancias es de 12 meses (13). En el caso de Internet y móvil es muy frecuente el efecto novedad, gracias al cual una conducta se realiza intensamente durante un periodo limitado de tiempo, pero de forma espontánea se reduce su ejecución. Esto es lo que puede pasar con una persona novel o ingenua en el uso de alguna de las aplicaciones de Internet o de móvil. De todas formas, hay que recordar que no es posible establecer un límite de tiempo que diferencie el uso adaptado del uso adictivo porque depende del tipo de aplicación utilizado y del objetivo de la conexión (laboral, académico o, por el contrario, juego de rol y chat erótico-sexual). Además, hay que tener en cuenta que con la incorporación del ADSL, Internet suele estar permanentemente abierta.(14)

En una adicción pueden existir otros síntomas no esenciales como la tolerancia y la abstinencia, la negación, la ocultación y/o minimización del problema, el sentimiento de culpa, la disminución de la autoestima y el riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción. Usando los criterios descritos, se analizara si los fenómenos psicológicos y físicos descritos en la literatura científica en relación al uso desadaptativo de Internet y móvil permiten clasificar el cuadro como un adicción. (14)

2.2.4.1 Dependencia psicológica a Internet

Diferentes autores (Charlton, 2002; Charlton y Danforth, 2007; Davis, 2001; Echeburúa, 1999; de Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002; Greenfield, 1999; Griffiths 2000; Kandell, 1998; Kubey, Lavin y Barrows, 2001; Morahan-Martin y Schumacher, 2000; Sandoz, 2004; Suler, 2004; Washton y Boundy, 1990; Wieland, 2005) consideran la dependencia psicológica como uno de los síntomas más importantes en las personas adictas a Internet. La actividad se convierte en la más importante al dominar pensamientos y sentimientos, de modo que cuando no se está conectado, se piensa en qué se debe hacer para conseguir una conexión o en qué se hará durante la próxima conexión. Parece que nada es posible sin Internet y todo gira en torno a ella. Aparece preocupación por Internet cuando no se está conectado, así como un impulso irresistible a realizar la conducta. Paralelamente, se limitan las formas de diversión, se reducen las relaciones sociales y la actividad física. Las amistades y el ocio giran exclusivamente en torno a Internet. Este aislamiento, unido a que se siente una intensa intimidad en línea, posibilita la experiencia de satisfacción inmediata y huida de los problemas. El estado de ánimo se modifica y se produce una sensación creciente de tensión que precede inmediatamente al inicio de la conducta; la persona afectada experimenta placer o alivio mientras se realiza la conducta, y agitación o irritabilidad si no es posible realizarla. La conducta se ejecuta pese al intento de controlarla y/o no se puede detener una vez iniciada. Se permanece muchas horas conectado y/o se pierde la noción del tiempo. La persona es incapaz de interrumpir la conexión -‘un minuto más’, ‘ahora voy’- y se conecta, pese a no pretenderlo, arguyéndose diferentes excusas -comprobación compulsiva de mensajes-, o se conecta antes y durante más tiempo. Es característico que la intensidad de los síntomas aumente gradualmente.(14)

2.2.5 Sintomatología asociada a la Adicción al Internet

2.2.5.1 Modificaciones del estado del Ánimo

Aparecen sentimientos de culpa y de disminución de la auto-estima. Se busca euforia o estado de trance a través de internet. Como todo gira en torno a la realidad virtual, en algunos casos no se distingue entre el mundo real y el virtual -estados disociativos-,

convirtiendo el ciberespacio en un mundo en sí mismo. El mundo virtual interfiere en la habilidad para funcionar en el mundo real. La persona afectada cree que Internet es el único lugar donde puede sentirse bien, pero a la larga aparece soledad, depresión y reducción del bienestar psicológico. Sin embargo, el primer estudio que reflejó el aumento de la depresión (Kraut, Patterson, Lundmark, Kiesler, Mukopadhyay y Scherlis, 1998) ha sido criticado, y sus resultados no han podido ser replicados en investigaciones posteriores del mismo grupo (Kraut, Kiesler, Boneva, Cummings, Helgeson y Crawford, 2001). (14)

2.2.5.2 Compromiso de la esfera académica, social y laboral

Se producen efectos perjudiciales graves de orden laboral -faltas injustificadas, bajo rendimiento, 'estoy una semana de baja cuando sale un juego nuevo'-, académico -fracaso escolar, abandono de estudios y financiero - compras de elementos y créditos para aumentar las posibilidades de juegos como Habbo Hotel, Everquest o Second Life-. Se limitan las formas de diversión a una sola, se reducen las relaciones sociales y aumenta el aislamiento social. Se puede llegar a descuidar el cuidado de los hijos. Las discusiones y problemas de pareja aparecen, debido al tiempo que se permanece conectado, a la polarización, a la reducción de otras actividades, etc. y a que Internet puede usarse para establecer romances virtuales y relaciones sexuales virtuales o reales. Además, una persona que pasa muchas horas delante de una pantalla de ordenador es propensa a una serie de trastornos fisiológicos como cervicalgias, tendinitis, síndrome del túnel carpiano y alteraciones de la visión. Se descuida el aspecto personal, se pierden horas de sueño y se alteran los hábitos de alimentación. (14)

2.2.5.3 Sintomatología relacionada a abstinencia y tolerancia

Se observan síntomas de abstinencia físicos y psicológicos alteraciones del humor, irritabilidad, impaciencia, inquietud, tristeza, ansiedad-, en caso de verse obligados a interrumpir la conexión, a no poder llevarla a cabo o a la lentitud de la conexión. Para conseguir la excitación inicial, decaída por el efecto de la tolerancia, se recurre a trucos como aumentar el número de conversaciones abiertas en un chat. También se produce agitación o irritabilidad si no es posible realizar la conducta llegando en algunos casos a la cibercrisis (Wieland, 2005): agitación y mecanografiar pese a no estar delante del

ordenador. Al igual que sucede con la adicción al juego, la tolerancia y la abstinencia son difíciles de evaluar. (14)

2.2.5.4 Otra sintomatología

Otros elementos diagnósticos a tener en cuenta son: a) distorsiones cognitivas como la negación, ocultación y/o minimización de la duración de la conexión y la magnitud de los efectos perjudiciales; y b) riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción.(14)

2.2.6 Población de Riesgo

El uso patológico de Internet puede encontrarse en cualquier grupo de edad, social, educacional o económico. Sin embargo, parece que algunos grupos pueden ser más propensos a desarrollar una adicción u otro trastorno psicológico relacionado con el uso de alguna de las aplicaciones de Internet. Estos grupos son: personas que atraviesan determinadas situaciones (separación, jubilación, dedicación exclusiva al hogar, por ejemplo); personas con limitaciones de comunicación o de movimiento; personas que utilizan Internet para conocer gente, conseguir soporte emocional, buscar estimulación sexual (Meerkerk, Van den Eijden y Garretsen, 2006; Young, 1996, 1998a) compañía, comunicación o amor; personas aquejadas de trastornos mentales y/o trastornos de personalidad (Davis, 2001; Shapira, Goldsmith, Keck Jr, Khosla y McElroy, 2000; Shapira, Lessig, Goldsmith, Szabo, Lazoritz, Gold, 2003); ex-alcohólicos y otros ex-adictos (Echeburúa, 1999; Young, 1998a); y personas con determinadas características de personalidad como baja autoestima, sentimiento de inadecuación, necesidad de sentirse querido y reconocido, infelicidad, carencias afectivas, inseguridad, soledad, búsqueda de sensaciones, propensión a la fantasía, timidez, falta de habilidades sociales y propensión a crearse una identidad ficticia (Caplan, 2003; Echeburúa, 1999; King, 1996; Young, 1996, 1998b). Además, es más probable que los síntomas afecten a los inexpertos que se inician en el manejo de internet (Beard y Wolf, 2001; Grohol, 1999; Matute, 2003; Widyantoy McMurrán, 2004), a los adolescentes, dadas las características propias de este momento evolutivo (Castellana y Lladó, 1999; Castellana, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Graner, 2006; Castells y de Bofarull, 2002) y a los estudiantes universitarios porque muchos viven lejos de su hogar, inician o llevan una nueva vida estresante y desconocida, tienen la necesidad de contactar con los

amigos situados en otros lugares y disponen de libre acceso a Internet en facultades y residencias (Cruzado, Muñoz-Rivas y Navarro, 2001; Kandell, 1998; Kubey, Lavin y Barrows, 2001; Morahan-Martin y Schumacher, 2000; Treuer, Fábian y Füredi, 2001; Young, 1998a).(12)

2.2.7 Tratamiento

Ni todas las adicciones sin drogas son similares ni tampoco lo son las personas que están enganchadas a ellas. No obstante, hay ciertos aspectos comunes en la motivación para el tratamiento, en la elección del objetivo terapéutico y en la selección de las técnicas de intervención. Una característica presente en los trastornos adictivos es la negación de la dependencia. La conducta adictiva se mantiene porque el beneficio obtenido es mayor que el coste sufrido. El sujeto sólo va a estar realmente motivado para el tratamiento cuando llegue a percatarse, en primer lugar, de que tiene un problema real; en segundo lugar, de que los inconvenientes de seguir como hasta ahora son mayores que las ventajas de dar un cambio a su vida; y, en tercer lugar, de que por sí solo no puede lograr ese cambio. El terapeuta debe ayudar al sujeto a lograr esa atribución correcta de la situación actual y a descubrirle las soluciones a su alcance (Echeburúa, 2001; Miller y Rollnick, 1999). En el ámbito de las adicciones químicas o de la ludopatía la meta terapéutica utilizada suele ser la abstinencia total.

Hay muchas pruebas acumuladas acerca de la viabilidad de este objetivo y de los beneficios obtenidos con el mismo (Echeburúa, 2001). Sin embargo, en la adicción a Internet o las redes sociales la meta de la abstinencia resulta implanteable. Se trata de conductas descontroladas, pero que resultan necesarias en la vida cotidiana. El objetivo terapéutico debe centrarse, por tanto, en el reaprendizaje del control de la conducta.

Y por lo que se refiere al tratamiento, las vías de intervención postuladas son muy similares en todos los casos. A corto plazo, el tratamiento inicial de choque se centra, en una primera fase, en el aprendizaje de respuestas de afrontamiento adecuadas ante las situaciones de riesgo (control de estímulos); y en una segunda fase, en la exposición programada a las situaciones de riesgo (exposición a los estímulos y situaciones relacionados con la conducta adictiva).

Así, por ejemplo, el control de estímulos -un primer paso siempre necesario durante las primeras semanas de tratamiento- se refiere al mantenimiento de una abstinencia total respecto al objeto de la adicción (redes sociales virtuales o juegos interactivos). Y un segundo paso, en una fase posterior, consiste en la exposición gradual y controlada a los estímulos de riesgo. De este modo, un ex adicto a Internet puede, inicialmente bajo el control de otra persona y después a solas, conectarse a la red, estar un tiempo limitado (1 hora, por ejemplo) y llevar a cabo actividades predeterminadas (atender el correo sólo una vez al día a una hora concreta, navegar por unas páginas fijadas de antemano o entrar en una red social), sin quitar horas al sueño y eliminando los pensamientos referidos a la red cuando no se está conectado a ella. Sólo cuando se ha llegado a esta fase decrece la intranquilidad subjetiva y el sujeto adquiere confianza en su capacidad de autocontrol ante las diversas situaciones cotidianas.

Por último, una vez reasumido el control de la conducta, se requiere actuar sobre la prevención de recaídas, lo que implica identificar las situaciones de riesgo, aprender respuestas adecuadas para su afrontamiento y modificar las distorsiones cognitivas sobre la capacidad de control del sujeto. Asimismo hay que actuar sobre los problemas específicos de la persona, planificar el tiempo libre e introducir cambios en el estilo de vida. (15)

3.-ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

A nivel local

3.1 Autor: Pezoa Villanueva, Mirko Rogers, UCSM - 2009

Título: Prevalencia de síntomas de ciberadicción y su relación con la cohesión y adaptabilidad familiar en alumnos de una academia pre universitaria - Arequipa 2009

Resumen: Se aplicó una encuesta la que incluía el test de Adicción a internet (IAT) para evaluación de niveles de adicción a internet y la Escala Faces III Versión Familiar que evalúa funcionabilidad familiar a través de la cohesión y adaptabilidad familiar. Los resultados muestran mediante estadística descriptiva que en 58,51% de estudiantes el uso de internet no representó un problema, en 36,93% fue de uso frecuente, pero que podía ser controlado (leve), en 4,08% de casos eran un uso que generaba problemas y en 0,48% (dos casos) representaba un serio problema para el funcionamiento personal

y social. En las personas que tienen uso frecuente sin control (moderado) o que genera problemas (severo), los componentes más afectados fueron el abandono de estudios (11,7% y 15,5%), mientras que los demás componentes se mantienen semejantes.

Concluimos en este estudio en que existe una asociación significativa inversa entre la cohesión familiar y el uso problemático de internet, mientras que casi no se asoció con la adaptabilidad familiar o el tipo de familia.

A nivel Nacional

3.2 Autor: Cruzado Díaz Lizardo, Matos Retamozo Luis, Kendall Folmer Rommy. (16)

Título: Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental.

Resumen: Objetivo: Conocer las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de “adicción a internet” en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi desde la apertura del servicio de hospitalización el año 2001 hasta febrero del 2006. Material y Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y trasversal: se revisaron las historias clínicas de 30 pacientes con el diagnóstico de “adicción a internet” y se les sometió a una breve encuesta durante sus controles por consultorio. Resultados: La edad promedio fue 18,3 \pm 3,8 años. Los rasgos de personalidad más frecuentes fueron los antisociales (40%). Tres pacientes sufrieron tuberculosis pulmonar durante su adicción. Hubo historia de disfunción familiar en 80% de los pacientes y 56,7% tuvo antecedentes psiquiátricos familiares. El 83,3% de pacientes inició el uso de internet cuando menos dos años antes del ingreso y el 50% se conectaba más de 6 horas diarias. El 90 % de pacientes se abocaba prioritariamente a los juegos en red. Los síntomas principales fueron irritabilidad (80%) y merma de rendimiento académico (76,7%). La mayor comorbilidad se halló con trastornos afectivos (56,7%). Seis (2%) presentaron ideación o intento suicida. Trece (43,3%) tuvieron antecedente de uso excesivo de videojuegos. Conclusiones: Nuestros pacientes con adicción a Internet se caracterizan por su corta edad, elevado tiempo de uso diario de internet, predominancia de uso de juegos en red y marcada frecuencia de conductas psicopáticas. Su adicción redundó en importante deterioro personal, académico y de relaciones familiares. Se requieren estudios prospectivos para precisar mejor las características de esta patología emergente.

3.3 Título: Adicción a internet: desarrollo y validación de un Instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú 2011 (17)

Autor: Nelly Lam-Figueroa, Hans Contreras-Pulache, Elizabeth Mori-Quispe , Martín Nizama-Valladolid , César Gutiérrez, Williams Hinostrroza-Camposano , Erasmo Torrejón Reyes , Richard Hinostrroza-Camposano , Elizabeth Coaquira Condori , Willy David Hinostrroza-Camposano.

Resumen: Objetivos. Desarrollar y validar un instrumento que permita evaluar el fenómeno de la adicción a Internet (AI) en adolescentes de Lima Metropolitana. Materiales y métodos. Se realizó un estudio observacional y analítico, donde incluimos una muestra de 248 adolescentes escolares del primer al quinto año de secundaria. Para evaluar la AI construimos el cuestionario ‘Escala de la Adicción a Internet de Lima’ (EAIL), la cual evalúa características sintomatológicas y disfuncionales. Los ítems resultantes fueron sometidos a un juicio de expertos, determinándose finalmente una escala de once ítems. Resultados. La edad media fue de 14 años. El análisis psicométrico del instrumento presentó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,84, con valores de correlación ítem-total de 0,45 hasta 0,59. El análisis dimensional mostró una estructura de dos dimensiones que explicaba el 50,7 % de la varianza total. El análisis bidimensional mostró asociación significativa ($p < 0,001$) entre la Dimensión I (Sintomatología de AI) y el tiempo de uso semanal, sexo masculino, antecedente de problemas de indisciplina y plan de futuro. La Dimensión II (Disfuncionalidad por AI) se asoció significativamente ($p < 0,001$) al antecedente de problemas de indisciplina, plan de futuro y faltar sin motivo justificable a la escuela. Conclusiones. La EAIL presentó una buena consistencia interna, con correlaciones moderadas y significativas entre sus ítems. Los hallazgos evidencian que la adicción cumple un papel dinámico que pone en manifiesto una alteración que involucra en su génesis patrones de familia y entornos sociales inadecuados

A nivel internacional

3.4 Autor: José A. García del Castillo; María del Carmen Terol ; Maximiliano Nieto; Ana Lledó; Salvador Sánchez ; Maite Martín-Aragón; Esther Sitges.(18)

Título: Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios, 2008.

Resumen: El objetivo del trabajo es describir el uso y/o abuso de Internet con un cuestionario adaptado de Brenner, (1997); Suler, (1996) y Young, (1996), así como, la relación entre frecuencia de uso y determinadas variables psicosociales de jóvenes universitarios. Método: Participaron 391 estudiantes, 26,1% son hombres y el 73,9% son mujeres de media de edad de 19.59 años ($DT=\pm 2.83$; Rango: 18-47 años) Utilizamos un cuestionario de variables sociodemográficas, el Cuestionario de Expresión Social (Caballo, E.V., 1993, EMES-C y EMES-M), Cuestionario de personalidad (E.P.I. Eysenck y Eysenck, 1982), y un Cuestionario de Internet y de Uso y Abuso de Internet (adaptado de Bruner, 1997, Suler, 1996 y Young, 1996a, Garcia del Castillo y Terol, 2007). Resultados: Un 73,91% de la muestra se conecta semanalmente con un tiempo medio de 84.81 minutos ($DT=\pm 42.05$). Excepto en una de las subescalas del cuestionario de uso y abuso de Internet, todas muestran coeficientes de fiabilidad $\geq .70$, y puntuaciones medias inferiores a la media del rango. El uso y abuso de Internet se relacionó con el componente cognitivo de las habilidades.

3.5 Autor: Marta Beranuy Fargues, Andrés Chamarro Luser, Carla Graner Jordania y Xavier Carbonell Sánchez.(19)

Título: Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. 2008

Resumen: Se construyeron dos cuestionarios para evaluar el uso adictivo de Internet y del móvil que se aplicaron a una muestra de 1.879 estudiantes. Los resultados apoyan un modelo de dos factores, con una aceptable consistencia interna e indicios de validez convergente y discriminante. El Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet evaluó conflictos intra e interpersonales relacionados con el uso de Internet. El Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Móvil evaluó dos factores: primero, conflictos relacionados con el abuso del móvil, y segundo, problemas debido al uso emocional y comunicacional. Nuestros resultados indican que el móvil no produce el mismo grado de adicción; más bien se puede hablar de uso problemático. Los hombres presentaron un uso más adictivo de Internet, mientras las mujeres se caracterizaron por usar el móvil como medio para expresar y comunicar las emociones. Parece que el uso de ambas tecnologías es más problemático en la adolescencia y se normaliza con la

edad, hacia un uso más profesional, menos lúdico y con menos consecuencias negativas.

3.6 Autor: Rosario Ruiz-Olivares; Valentina Lucena; M. José Pino; Javier Herruzo

Título: Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios 2010(20)

Resumen: El objetivo de este trabajo de investigación es conocer los hábitos relacionados con posibles conductas adictivas (juego patológico, Internet, compras, uso del teléfono móvil, etc.) que pueden presentar los jóvenes estudiantes de la Universidad de Córdoba (España), y relacionar dichos comportamientos con variables como la edad, el sexo, el curso y las macroáreas de conocimiento (letras y ciencias). Con un diseño ex post facto de grupo único (Montero y León, 2007), se elaboró un cuestionario de datos sociodemográficos en el que se incluía el Test de adicción a las compras, el Test de adicción a Internet de Echeburúa (2003), el Cuestionario Breve de Juego Patológico de Fernández-Montalvo y Echeburúa (1997) y algunos ítems sobre el uso del teléfono móvil. Participaron 1011 estudiantes, 42,7% hombres y 57,3% mujeres, con un rango de edad entre los 18 y 29 años. Se dan diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación media obtenida en los cuestionarios y variables como la edad, el sexo, el curso o la macroárea de conocimiento. Parece que ser mujer es un factor protector para la adicción a Internet y al Juego, ser de ciencias es un factor de riesgo para una posible adicción al Juego, ser de letras y tener más edad son factores de riesgo ante una posible adicción a las Compras. En conclusión, los estudiantes encuestados realizan un uso moderado de conductas como navegar por Internet, el juego, las compras y el teléfono móvil, siendo un grupo muy reducido de jóvenes los que sí se encuentran cercanos a tener un problema de adicción con este tipo de comportamientos.

3. Objetivos.

3.1. General

Determinar la frecuencia, características y experiencias de la Adicción a Internet en adolescentes de un Colegio Nacional de Arequipa, 2014.

3.2. Específicos

- 1) Estimar la frecuencia de síntomas de Adicción a Internet en adolescentes de un Colegio Nacional de Arequipa, 2014.
- 2) Describir las características sociodemográficas los adolescentes con adicción a Internet de un Colegio Nacional de Arequipa 2014.
- 3) Describir las experiencias relacionadas a los síntomas de la Adicción a Internet en adolescentes de un colegio Nacional de la ciudad de Arequipa ,2014

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta.

Instrumentos: El instrumento que se utilizará consistirá en una ficha de recolección de datos (Anexo 2); el cuestionario Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL) es un cuestionario validado para medir el uso adictivo al Internet con un alfa de cronbach 0,84. (Anexo 3) y el Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI) con un alfa de cronbach de 0,8 (Anexo 4).

Materiales:

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. Campo de verificación

2.4. **Ubicación espacial:** Colegio Nacional de la Ciudad de Arequipa

2.5. **Ubicación temporal:** Diciembre-Enero 2014

2.6. **Unidades de estudio:** Estudiantes Adolescentes de un colegio Nacional de la Ciudad de Arequipa.

2.7. **Población:** Estudiantes de 4to y 5to de secundaria, en el periodo de estudio.

Muestra: Se estudiará una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para proporciones en poblaciones finitas no conocidas:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

$Z\alpha$ = coeficiente de confiabilidad para una precisión del 95% = 1.96

p = prevalencia de ciberadicción según Diaz Lizardo C y cols. (21) = 0.10

q = 1 – p

E = error absoluto = 5% para estudios de ciencias de la salud = 0.05

Por tanto: n = 138

Además, los integrantes de la muestra deberán cumplir los criterios de selección.

Criterios de selección:

- **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria de ambos sexos.
- Interés en participar voluntariamente en el estudio.
- Aceptación para ingresar al estudio mediante un consentimiento verbal.

- **Exclusión**

- Antecedente de tratamiento por causa psiquiátrica
- Fichas de encuesta incompletos o mal llenados
- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación de la encuesta.

3. Estrategia de Recolección de datos

3.4. Organización

- Se solicitó autorización a la Dirección del Colegio Nacional de la Ciudad de Arequipa.
- Reunión con los docentes para la preparación de las unidades de estudio.
- Formalización física de la muestra y pequeña charla motivacional previa a la ejecución de la encuesta.

3.5. Recursos

d) Humanos

- Investigador y asesor

e) Materiales

- Fichas de recolección de datos
- Cuestionario de Test de Adicción a Internet de Lima
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos
- Software estadístico.

f) Financieros

- Autofinanciado

3.6. Validación de los instrumentos**3.6.1. La Escala de la Adicción a Internet de Lima (EAIL)**

La Escala de la Adicción a Internet de Lima (EAIL) es un cuestionario que se construyó para evaluar la Adicción a Internet (AI), según un modelo teórico basado en publicaciones previas incluidas en la bibliografía revisada para el presente trabajo. Así, se construyeron ítems que evalúan las características sintomatológicas: saliencia (estar preocupado por la utilización de Internet), tolerancia, abstinencia, falla en el control y recaída; así como también características disfuncionales: problemas académicos, familiares e interpersonales. Para ello, se revisaron los cuestionarios de autoinforme más significativos en relación a la AI: Internet Addiction Test (4), Online Cognition Scale (11), Chinese Internet Addiction Inventory (25), Generalized Problematic Internet Use Scale (10), Pathological Internet Use Scale (26). Los ítems resultantes fueron sometidos a un juicio de tres psiquiatras especializados en el campo de las adicciones, cuya dirección estuvo a cargo de MNV, determinándose finalmente una escala de once ítems: ocho evalúan las características sintomatológicas y tres evalúan las características disfuncionales. Cada ítem cuenta con respuestas de opción múltiple tipo Likert de cuatro opciones: Muy rara vez (1), Rara vez (2), A menudo (3), Siempre (4). La puntuación asignada para la misma se realiza sumando los puntajes individuales de cada pregunta, obteniéndose un puntaje global definido de la siguiente manera: Puntaje < 11: No adicción a Internet, Puntaje 11-22: Adicción leve, Puntaje 22-33: Adicción Moderada, Puntaje > 33: Adicción severa.

La EAIL presenta una alta consistencia interna, con correlaciones moderadas y significativas entre sus ítems. Las pruebas psicométricas utilizadas para justificar el análisis factorial fueron el test de esfericidad de Bartlett (que evalúa si la matriz de correlaciones es una matriz de identidad) y la medida de adecuación muestral KMO (que compara los coeficientes de correlación observados con los coeficientes de correlación parcial). En el estudio donde se validó esta escala, el test de esfericidad de Bartlett tuvo un valor adecuado además de significativo, y la medida de adecuación muestral KMO tuvo un valor de 0,851, siendo recomendado que sea mayor de 0,5. En base a estos dos resultados favorables, se procedió al análisis factorial de la EAIL, el cual confirmó el supuesto teórico según el cual se basó el diseño de la escala (dos dimensiones), y que en resumidas cuentas plantea que el fenómeno de la AI involucra tanto una dimensión sintomatológica como una dimensión de disfuncionalidades en la vida de la persona, esta concepción ha sido ya reiterada en estudios previos (4-6, 8,14). Por otro lado, la hipótesis planteada, y que sirvió para la corroboración de la validez de la EAIL, resultó confirmada en el análisis correlacional encontrándose una asociación significativa y directa entre los “ítems de corroboración” y la EAIL, tanto en su Dimensión I (Sintomatología de AI) como en su Dimensión II (Disfuncionalidad por AI); que los adolescentes que refieren un futuro incierto, así como los que refiere antecedentes de faltas injustificadas a la escuela y problemas de disciplina, presenten mayores índices en la EAIL evidenciaría que el problema de la adicción implica una compleja relación social de la persona, en el que la adicción no cumple un papel independiente o aislado sino que pone en manifiesto una alteración que involucraría en su génesis patrones de familia y entorno social inadecuados, esto debido a que las adicciones son en realidad fenómenos familiares y sociales más que eventos personales o individuales.(17)

Aguilera, M. , y Escamilla MJ, en su trabajo Adicción a internet y Rendimiento académico en estudiantes de educación Media superior, para determinar adicción a internet utilizan la EAIL, evidenciado su fiabilidad y validez. Encontrando que un total del 22% de varones y 20% de mujeres poseen adicción a internet, evidenciado por puntajes elevados en la EAIL. Indican además a fiabilidad de la escala, evaluada en

términos de consistencia interna, es moderadamente alta(0.86) reproduciendo este coeficiente siendo concordante con el revisado en la literatura.(22)

Novoa, J. en su trabajo Adicción a Internet y sintomatología depresiva en un grupo de escolares de Lima. Utilizo un total de 300 estudiantes entre los 13 y 17 años, para medir la adicción a internet utiliza la EAIL, encontrando una frecuencia de 12% con esta escala además de un coeficiente alfa de Conbrach de 0,8 demostrando la capacidad de esta escala para determinar la adicción a internet.(19)

3.3.2 Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI)

El Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI) es una adaptación del cuestionario PRI (de Gracia et al., 2002). El PRI tiene 19 ítems basados en los criterios DSM-IV para el abuso de sustancias y juego patológico. Incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado. En base a este instrumento se construyó uno nuevo, con una escala de respuestas tipo Likert de cuatro puntos.

Se modificó la sintaxis de algunos ítems (por ejemplo, de «¿se conecta a Internet para escapar de sus problemas?» a «cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?»), se transformó el ítem «¿permanece conectado más tiempo del que inicialmente pensaba?» por «cuando navegas por Internet, ¿te pasa el tiempo sin darte cuenta?» y se añadió el ítem «¿te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?».

La eliminación de ítems con cargas factoriales inferiores a 0.40 permitió reducir el número de ítems a diez. El modelo unifactorial para este conjunto de datos también mostró un ajuste insatisfactorio. La solución bifactorial mostró un ajuste aceptable de los datos. El primer factor (conflictos intrapersonales) incluyó 6 ítems que explican el 27,14% de la varianza. El segundo factor (conflictos interpersonales) incluyó 4 ítems que explican el 12,18% de la varianza. El primer factor mostraba una consistencia interna de 0.74 y el segundo de 0.75. El conjunto de la escala mostraba una consistencia interna de 0.77. Los resultados mostraron diferencias significativas entre los tres grupos en el factor conflictos intrapersonales del CERI con un valor F de 26.07 ($p < .0001$), que representa una medida de efecto de 0.27. Así, un 27% de la variación en

las puntuaciones es debida a la diferencia entre grupos de edad, mostrando los preadolescentes puntuaciones superiores. También se obtuvieron diferencias significativas entre jóvenes respecto a los otros dos grupos de edad en el factor conflictos interpersonales del CERI con un valor F de 45.21 ($p < .0001$), que representa una medida de efecto de 0.046. En la puntuación total del CERI se aprecian diferencias significativas entre jóvenes respecto a los otros dos grupos de edad, con un valor F de 35.66 ($p < .001$) y una medida de efecto de 0.037. (19)

Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 2, Anexo 3 y Anexo 4 serán codificados y tabulados para su posterior interpretación.

b) Plan de Clasificación:

Se empleará una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso.

c) Plan de Codificación:

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

d) Plan de Recuento:

El recuento fue electrónico en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

e) Plan de Análisis:

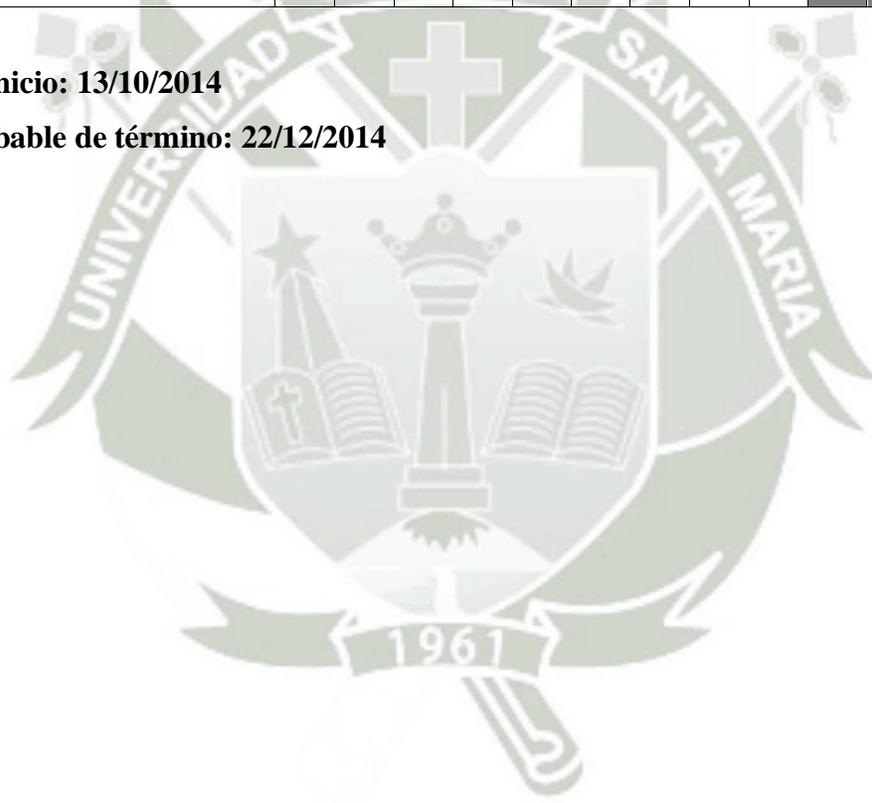
Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas) para variables categóricas. Las variables numéricas se expresaron con medidas de tendencia central como el promedio y medidas de dispersión como el rango y la desviación estándar. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2010 con su complemento analítico y el paquete SPSS v.19.0.

III. Cronograma de Trabajo

Actividades	2014											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema		■	■									
2. Revisión bibliográfica			■	■								
3. Aprobación del proyecto					■	■						
4. Ejecución							■	■				
5. Análisis e interpretación									■	■		
6. Informe final										■	■	

Fecha de inicio: 13/10/2014

Fecha probable de término: 22/12/2014



IV. Bibliografía Básica

- 1.-Sadock BJ, Sadock VA. Sinopsis de Psiquiatría 10 ed. Wolters Kluver(NY): Lippincot Williams&Wilkins Publishers;2009. Cap.12 p.381-399
- 2.- Toro RJ, Yepes LE, Palacio CA, Tellez JE.Fundamentos de Medicina: Psiquiatría 5 ed. Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010.Cap.10 p.113-118
3. -Young KS. Caught in the Net. New York: John Wiley & Sons, Inc; 1998.
- 4.- BALAGUER, R. La adicción a Internet. Adicción, Montevideo: Cuadernos de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, 2001.
5. - DODES, Lance M. Compulsion and addiction. Journal of the American Psychoanalytic Association, 1996, vol. 44, no 3, p. 815-835.
6. - Johnson, B. “A developmental model of adidictions and its relationship to twelve step program of Alcoholics Anonymous”, Journal of Substance Abuse Treatment 10:23-34. 1993.
7. - Dodes, L.M. “Addiction, helplessness, and narcissistic rage”, Psychoanalytic Quarterly, 59:398-419. 1990.
- 8.- BALAGUER PRESTES, Roberto. El chat y el Messenger: instrumentos de entrenamiento en comunicación para tiempos de incertidumbre y baja atención. 2005.
- 9.- PRESTES, Ps Roberto Balaguer. La outimidad del mundo digital: In and out del sujeto posmoderno. Revista Prometeus, num. 26, (2008) Bs. As.
- 10.- Guardiola, E., Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M y Belles, A. (2006). ¿Qué se sabe de la adicción a las TIC? Un análisis a través de las bases de datos de bibliografía científica. 10th Jornades Catalanes d’Informació i Documentació. Barcelona, 25-26 de mayo, 2006.
- 11.- Guerricaechevarría, C. y Echeburúa, E. (1997). Tratamiento psicológico de la adicción al teléfono (líneas partiline y eróticas): Un caso clínico. Análisis y Modificación de Conducta, 23, 697-727.
12. Sánchez X et al Marta Beranuy , La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? Adicciones, vol. 20, núm. 2, 2008, pp. 149-159,
13. LYNCH, NEETI BATHIA THOMAS R. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV.(Traducción castellana: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV. Texto revisado. Barcelona: Masson, 2000).

14. Cruzado, J. A., Muñoz-Rivas, M. J. y Navarro, M. E. (2001). Adicción a Internet: de la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1, 93-102.
- 15.- Echeburúa, E; De Corral, P Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 2010 • vol. 22 núm. 2 • págs. 91-96
- 16.- Cruzado, L; Matos L; Kendall R. Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Hered* 2006;17:196-205).
- 17.- Lam,N; Contreras, H; Mori, E;et al. Adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2011;28(3):462-9.
- 18.- García del Castillo, J, A.; Terol, M del C; Nieto, M; Lledó, A; Sánchez, S;Martín-Aragón, M; Sitges, E. Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, vol. 20, núm. 2, 2008, pp. 131-142
- 19.- Beranuy, M; Chamarro,A ; Graner, C ; Carbonell,X. Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema* 2009. Vol. 21, nº 3, pp. 480-485
- 20.- Ruiz-Olivares, R; Lucena, V; Pino, J; Herruzo, J. Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 2010 • vol. 22 núm. 4 • págs. 301-310
- 21.- Cruzado Díaz Lizardo, Matos Retamozo Luis, Kendall Folmer Rommy. Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Hered* 17 (4), 2006, p.197
22. Novoa, J. Adicción a Internet y sintomatología depresiva en un grupo de escolares de Lima. Tesis para licenciatura, UNMSM, 2013.

V. Anexos

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

Ficha N° _____

Edad: Menos 14 años () 14 a 16 años () 17 a 20 años ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Religión: Católica () Cristiana () Adventista ()
Evangelista () Otro ()

Como considera su desempeño en el colegio:

Muy Bueno () Bueno () Regular () Malo ()

Procedencia:

Arequipa () Otros ()

Sus padres son:

Casados () Solteros () Divorciados () Otros ()

Vive con:

Padres () Solo Padre () Solo Madre () Tíos () Solo () Otros ()

La relación con sus padres la considera:

Muy Buena () Buena () Regular () Mala () Muy mala ()

Económicamente usted depende de:

Padres () Solo Padre () Solo Madre () Tíos () Solo ()
Otros ()

Alguna vez consumiste alcohol:

SI () NO ()

Alguna vez consumiste algún tipo de droga:

SI () NO ()

Practicar algún deporte:

SI () NO ()

Anexo 3: Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL)

Respecto al uso de internet responda marcando según su opinión cada pregunta:

ITEM	Muy rara	Rara	A menudo	Siempre
1. Cuando no estoy conectado imagino cómo será la próxima vez que estaré conectado a Internet				
2. Me siento preocupado o sueño con conectarme cuando no lo estoy				
3. Luego de haberme desconectado, siento que aún quiero estar en Internet				
4. Me siento deprimido y malhumorado o nervioso cuando no estoy conectado y se me pasa cuando vuelvo a conectarme				
5. Dedico más tiempo al Internet del que pretendía				
6. Digo a menudo “Unos minutitos más” cuando estoy conectado				
7. He intentado estar menos tiempo conectado pero no he podido				
8. Cuando siento el impulso de conectarme a Internet no lo puedo controlar				
9. He llegado a perder clases por estar en Internet				
10. He tenido problemas en el colegio por estar en Internet				
11. Descuido las tareas domésticas por pasar más tiempo conectado				

Anexo 4: Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI)

Responda las siguientes preguntas de manera sincera marcando el puntaje a continuación descrito para cada pregunta:

1 NUNCA	2 ALGUNAS VECES	3 BASTANTES VECES	4 MUCHAS VECES
------------	--------------------	-------------------------	-------------------

Conflictos intrapersonales

1.-Cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?	1 2 3 4
2.-¿Con qué frecuencia anticipas tu próxima conexión a la red?	1 2 3 4
3.-¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?	1 2 3 4
4.-¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras estás conectado?	1 2 3 4
5.-¿Cuando navegas por Internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?	1 2 3 4
6.-¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?	1 2 3 4

Conflictos interpersonales

1.- ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?	1 2 3 4
2.- ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a la red?	1 2 3 4
3.- ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de la red?	1 2 3 4
4.- ¿Cuando no estás conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?	1 2 3 4