

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

FACULTAD DE MEDICINA



**“ASOCIACIÓN ENTRE ADICCIÓN A INTERNET Y FUNCIÓN FAMILIAR
EN ADOLESCENTES CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA,
FEBRERO 2020”**

Tesis presentada por la Bachiller :

ROYLITH ISAMAR FLORES PARIAPAZA

Para optar el TÍTULO PROFESIONAL de:

MÉDICA CIRUJANA

ASESOR:

BR MAURICIO EDDY BENAVENTE LOZA

Médico Cirujano

Segunda especialidad: Psiquiatría

Docente de la Facultad de Medicina de la

Universidad Nacional de San Agustín de

Arequipa

AREQUIPA-PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre y hermanos, Julia, Alex, Anthony; quienes siempre fueron mi fortaleza para seguir adelante, a mis amores Aldo, Sebastian y Maryori quienes son mi inspiracion para llegar cada vez mas cerca de mis sueños.

Agradecimiento

A Dios por haberme brindado todo lo que tengo.

A mi madre por todo el esfuerzo que realizo para ayudarme a lograr ser una profesional.

A mis hermanos Alex y Anthony por ser tan empaticos y colaboradores conmigo.

A Aldo, compañero incondicional de esta vida, por brindarme amor y paciencia en todo momento, que siga perdurando este sentimiento mutuo, te amo.

A Sebastian y Maryori , mis hijos, por brindarme cada día sus ocurrencias y sus preciosas sonrisas, los amo demasiado.

A mi Universidad, siempre orgullosa de ser Agustina.

A mi tutor Dr Mauricio Benavente por haberme guiado a realizar este estudio.

A mis amigos de la Universidad por todo el cariño y compañerismo que me brindaron.

INDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....	12
CAPÍTULO II MÉTODOS.....	26
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	32
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN.....	39
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	53

RESUMEN

Objetivos: Determinar la asociación entre adicción a internet y funcionalidad familiar en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa, Febrero 2020. Determinar la prevalencia de adicción a internet y funcionalidad familiar. Determinar factores asociados a adicción a internet. **Métodos:** El presente estudio es de tipo observacional, prospectivo y transversal, se incluyeron a 122 adolescentes entre 12 - 21 años de edad asistentes de cabinas de internet del Cercado de Arequipa, Febrero 2020, se aplicó una ficha de recolección de datos, test de adicción a internet de Kimberly Young y el test de APGAR familiar de Smilkstein. Se hicieron análisis descriptivos, de correlación con paquetes estadísticos de programación SPSS (v.26.0) **Resultados.** El 79,5% ya tiene algún grado de adicción a internet (el 50,8 % adicción moderada, el 28,7% adicción leve) El 81,9% con algún grado de disfunción familiar (el 34,43%, 21,31%, 26,23 leve, moderado y severo respectivamente), existe asociación de adicción a internet y disfunción familiar con un valor de Chi-cuadrado de 16,259 $p < 0,05$. Al evaluar factores como el uso mayor a 4 horas ($p < 0,003$), uso para jugar online (0,046) y juegos regularmente violentos ($p < 0,004$) están asociados a adicción a internet. **Conclusiones:** Existe asociación de adicción a internet y disfunción familiar en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa, Febrero 2020. El 79,5% presenta adicción a internet y el 81,9% disfuncionalidad familiar. Existe una asociación entre la adicción a internet y el uso mayor a 4 horas al día, el uso para jugar online y con juegos moderadamente violentos.

PALABRAS CLAVE: adicción de internet, funcionalidad familiar, adolescentes, cibernauta.

ABSTRAC

Objectives: To determine the association between internet addiction and family functionality in adolescent cybernaut in Cercado Arequipa, February 2020. To determine the prevalence of internet addiction and family functionality. Determine factors associated with internet addiction. **Methods:** This research study is observational, prospective and cross-sectional, it included 122 adolescents between 12 and 21 years of age attending Internet booths in the Cercado Arequipa, February 2020, a data collection sheet was applied, test Kimberly Young's Internet Addiction Test and Smilkstein's Family APGAR Test. Descriptive, correlation analyzes were made with statistical SPSS programming packages (v.26.0). **Results:** 79.5% already have some degree of internet addiction (50.8% moderate addiction, 28.7% mild addiction) 81.9% with some degree of family dysfunction (34.43%, 21, 31%, 26.23 being mild, moderate and severe respectively), there is an association of internet addiction and family dysfunction with a Chi square value of 16,259 $p < 0.05$. When evaluating factors such as use greater than 4 hours ($p 0.003$), use to play online (0.046) and violent controlled games ($p 0.004$) are associated with internet addiction. **Conclusions:** There is an association of internet addiction and family dysfunction in adolescent Internet users in the Aredo neighborhood, February 2020. 79.5% have internet addiction and 81.9% have family dysfunction. There is an association between internet addiction and use greater than 4 hours a day, use to play online, finally moderately violent games.

KEY WORDS: internet addiction, family functionality, adolescents, cybernaut.

INTRODUCCION

A nivel mundial en el año 2019, 4131 millones de personas usan internet, de los cuales 1107 millones son de los países en desarrollo, en Las Américas son 779 millones de personas, de cada 100 personas 77.2 están conectadas a internet (1). A nivel nacional en el informe del 2019 dado por INEI, refiere que el 54,0% de la población de 6 y más años de edad del país accede a Internet, el 64,4% de la población de 12 a 18 años de edad y el 82,8% de la población de 19 a 24 años de edad los mayores usuarios de Internet. Entre los niños de 6 a 11 años accede el 29,2%(2).

En las nuevas generaciones el internet ha traído cambios en diferentes aspectos de la vida cotidiana. Su uso se da predominantemente en los adolescentes para realizar diferentes formas de uso como la búsqueda de información y cumplir con las labores académicas, el uso para comunicarse entre sus pares o personas que conocen en el ciberespacio; como un modo de trabajo la compra y venta de productos; ocupar su tiempo de ocio usando páginas web de entrenamiento, juego on-line, mantenerse actualizado (3). Después de todo lo descrito, nos cuestionamos cuan beneficioso y perjudicial puede llegar a ser para los adolescentes. Ya que el uso excesivo del internet, en personas vulnerables, se observa un síndrome clínico con características similares a las conocidas “adicciones químicas” que dificulta el desarrollo normal de las obligaciones de la vida diaria pudiendo complicarse con problemas: físicos, psicológicos y sociales en quienes lo padecen (4).

Uno de los primeros intentos por conceptualizar la adicción a Internet partió del psiquiatra Ivan Goldberg (1995), quien propuso, un conjunto de criterios para el diagnóstico del trastorno de adicción a Internet (internet addiction disorder IAD) basados en los criterios diagnósticos del abuso de sustancias Posteriormente la doctora Kimberly Young (1996), creadora del Center for On-Line Addiction de la Universidad de Pittsburg, estableció un grupo de criterios para diagnosticar el síndrome de la Adicción a Internet adaptados de los utilizados para el diagnóstico de Juego Patológico (4).

La Adicción a Internet pese a su enorme y creciente importancia mundial no está incluido en la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 que si lo da a una nueva categoría a la que denomina :Trastornos no relacionados a sustancias y con la cual se designa a las llamadas adicciones conductuales. Dentro ella se incluye como única patología aprobada al juego patológico o ludopatía con un nuevo rótulo: “Trastorno por juego de apuestas” (5).

Siendo entonces, los adolescentes el grupo de alto riesgo de adicción a Internet, más aún si es un sujeto con una personalidad vulnerable, el estrés, familias disfuncionales y con unas relaciones sociales pobres son principales factores de riesgo de esta adicción, sin embargo hay a su vez, los factores de protección están relacionados con las habilidades personales de afrontamiento, el entorno social saludable y la ayuda familiar (6).

Los adolescentes son los que tienen una tendencia creciente a la adicción a Internet, y que las personas con adicción a Internet pueden tener problemas para adaptarse a la vida. Los impactos negativos de la adicción a Internet en los adolescentes pueden dar lugar a problemas como la mala gestión del tiempo, el tiempo familiar de baja calidad, la mala salud, las malas relaciones interpersonales, los problemas financieros y las bajas calificaciones en la escuela (5).

Siendo entonces considerada la familia como un factor protector para adicción a internet, pero así mismo puede considerarse un factor de riesgo, va de acuerdo a la funcionalidad de esta.

El propósito del presente estudio es saber si hay o no adicción a internet, además conocer la percepción de funcionamiento familiar de los adolescentes asistentes a cabinas de internet, cibernautas del Cercado de Arequipa, ya que estos lugares brindan bastante propaganda con logos de diferentes aplicaciones en sus puertas, además facilita un centro de reunión entre los adolescentes; acceso a internet sin restricciones de navegación, ni de límites de tiempo. Para luego evaluar la asociación de estas dos problemáticas. Toda esta información podrá permitir tomar decisiones para programar intervenciones que tienen como objetivo principal favorecer el desarrollo físico, psíquico y social adecuado de los adolescentes.

ANTECEDENTES

Zhang H. y col. En un estudio buscaron comprender los factores que contribuyen a la adicción a internet en los adolescentes, participaron 105 estudiantes chinos de pregrado entre 17 y 21 años (65 hombres, edad promedio = 18.9) completaron un paquete de cuestionarios para evaluar el conflicto matrimonial de los padres utilizando la escala de percepción infantil del conflicto marital (CPMC; Grych and Fincham, 1990) y la adicción a Internet se evaluó utilizando la Escala de Adicción a Internet Chen (CIAS; Chen et al., 2003), resultando que si existe asociación significativa entre conflicto matrimonial de los padres y adicción a internet. Concluyendo que los estudiantes que experimentan conflictos en el hogar pueden encontrar que sumergirse en el mundo virtual de Internet es un escape del conflicto(7).

Chung S. y col. (2015) realizaron un estudio transversal en Corea en 1628 estudiantes de secundaria de escuelas mixtas, quienes tienen mayor riesgo de adicción a internet en dicho país, se evaluaron si existen factores personales, familiares, características del Internet y factores ambientales que contribuyen a la adicción a internet, usando como el test de adicción a internet de K. Young, escala de FACES III para evaluar funcionalidad familiar, obteniendo resultados que el 52% de los estudiantes fueron varones, el promedio de edad fue 14,9 años, el 72% tienen adicción a internet de grado moderado y severo (6%). El grupo adicto había comenzado a usar internet antes de la primaria incluyéndola, este mismo grupo de adictos tenía niveles más altos de depresión, compulsividad y agresividad, así como una menor cohesión familiar; e informaron una mayor accesibilidad a los cafés de PC y exposición a la publicidad de juegos en Internet, de estos últimos aumentan el riesgo de adicción a internet en 1,2 y 1,6 veces más respectivamente (8).

Harisdiane Putri y Khairunnisa (2018) Realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento de adicción a las redes sociales en adolescentes indios de 12 a 19 años de edad. Se realizaron mediciones en 100 adolescentes, con técnicas de recopilación de datos utilizando una escala de funcionamiento familiar y comportamiento de adicción a las redes sociales. Los resultados del estudio mostraron que había una relación

entre un mal funcionamiento familiar y el comportamiento de adicción a las redes sociales en adolescentes ($r = .03$ $p < .05$) (9).

Aguirre M. y Zurita M. En Ecuador (2015) en su estudio seleccionaron un total de 581 estudiantes de dos grados académicos de colegios uno de área rural y otro urbano de edades comprendidas entre los 11 y 20 años, con el objetivo de estudiar la asociación de función familiar y adicción a internet, se encuestaron con el test de adicción a internet de K. Young y Escala de funcionalidad familiar APGAR FAMILIAR de Smilkstein, encontraron en el grupo con un 20% con algún grado de adicción al internet y de estos el 80% con adicción leve, 19% moderado y 1% severo, el 35% de los encuestados tenían disfunción familiar con resultados de asociación significativa concluyendo que si hay asociación entre funcionalidad familiar y adicción a internet, ya que a menor funcionalidad familiar mayor adicción a internet (10).

Aponte D. y cols En Ecuador (2016) realizaron el estudio de Prevalencia de adicción a internet y su relación con disfunción familiar en adolescentes con estudiantes 388 de 15 a 19 años de edad de las Instituciones educativas de la ciudad de Loja. La prevalencia de adicción a internet leve fue del 35,5 %, moderada 14,2 % y grave 1,5 %. El uso mal adaptado de internet que abarca a las tres categorías anteriores se ubicó en un 51,5 %. La prevalencia de disfuncionalidad familiar estuvo en el 19,1 % siendo el 2,3 % disfuncional severa. Además, los adolescentes con disfuncionalidad familiar, provenientes de familias pequeñas, y que utilizan más redes sociales, mostraron un riesgo superior de presentar adicción a internet. Lo mismo ocurre en los adolescentes con bajos niveles de cohesión, armonía, afectividad y comunicación. Por lo que sí está asociado la disfuncionalidad familiar con adicción a internet (11).

Caroline Marin-Cipriano Realiza una investigación en Lima – Perú por, cuyo objetivo fue determinar la relación entre adicción a internet y funcionalidad familiar en 364 estudiantes de una Universidad de Lima Norte, usó la Escala de Adicción a Internet de Lima para medir adicción a internet y el Test de FACES III para medir funcionalidad familiar y se encontró que la media de la adicción a internet fue 20.1, además que la adicción a internet está relacionada con la funcionalidad familiar. Concluyo que el pertenecer a familias con cohesión dispersa y con adaptabilidad

rígida como también caótica se asoció a la presencia de adicción a internet. Asimismo, el ser varón y tener entre 15 a 19 años de edad están relacionados a valores altos de la adicción a internet (12).

Mayta S., Rosas K. A nivel local en Arequipa (2015) en su estudio que tuvo como propósito central dar a conocer mediante cifras estadísticas el nivel de ciberadicción de los adolescentes y cómo es el funcionamiento familiar en ellos. Realizado en 286 alumnos de la I.E Independencia Americana, mediante encuesta de escala de funcionalidad familiar y test de adicción a internet de Kimberly Young se encontró que a mayor cohesión dimensión de la funcionalidad familiar disminuye la ciberadicción y tener una familia disfuncional la incrementa (13).

Arias W. & Masías M. (2017) en su estudio de Adicción a internet en 353 cibernautas de cuatro distritos de Arequipa Metropolitana en personas mayores de 18 años. Usando el test de Adicción a internet de Quevedo y Ramirez. Concluyo que hay una prevalencia de 46% de adicción a internet en usuarios en cabinas de internet en los diferentes grados. Así como también hay una asociación entre la adicción a internet y el distrito de procedencia siendo Jose Luis Bustamente y Rivero la de mayor prevalencia. (14).

PROBLEMA

¿Existe asociación entre adicción a internet y la funcionalidad familiar en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa en el mes de Febrero 2020?

HIPÓTESIS.

La adicción a internet está asociado a la disfuncionalidad familiar en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa en Febrero 2020.

OBJETIVOS

- OBJETIVO GENERAL.

- Determinar la asociación de adicción a internet y funcionalidad familiar en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa, Febrero 2020.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Determinar la prevalencia de adicción a internet en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa, Febrero 2020
- Determinar la prevalencia de funcionalidad familiar en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa, Febrero 2020
- Determinar factores asociados a adicción a internet como edad, sexo, grado de instrucción, trabajo, con quien vive, la edad de inicio de uso de internet, tiempo usado en internet, el uso que le da al internet, los juegos en internet de su preferencia, consumo de sustancias; en adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa, Febrero 2020

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.2.1 ADICCION AL INTERNET

Las personas que participan en el llamado ciberespacio (que es el espacio de interacción posibilitado por las redes de ordenadores en internet) son llamados cibernautas. (15), en algunas personas llega a disminuir la capacidad de control sobre el consumo del internet que se refleja como síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos llevándolos a estados de falla en su vida cotidiana, adicción a internet.

La adicción a internet es un tema discutido que aún no es tomado en cuenta dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), ni del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM 5). Corresponde ubicarla en el apartado de adicciones no relacionadas a sustancias, pero dicha clasificación no especifica que esté relacionada con trastornos adictivos del comportamiento. Asimismo, la adicción a internet denominada también “uso patológico de internet”, “uso compulsivo de internet”, “net adicción” o “ciberadicción” (12).

Cuando las adicciones conductuales avanzan, los comportamientos se vuelven automáticos, son activados por las emociones e impulsos, con pobre control cognitivo y autocrítica sobre ellos. El adicto está ávido de gratificación inmediata y no repara en las posibles consecuencias negativas de esa conducta. El aspecto nuclear de la adicción conductual no es el tipo de conducta implicada, sino la forma de relación que el sujeto establece con el (5).

El trastorno de adicción a Internet (internet addiction disorder IAD), ciberadicción, se define generalmente como un deseo incontrolable de usar Internet, provocando nerviosismo agudo y agresión en caso de privación y progresiva deterioro de la vida social. El IAD se está convirtiendo en un problema común de salud mental en adolescentes. A nivel mundial. La prevalencia de IAD en adolescentes puede variar de 1.98% a 35.8%. La tristeza, pérdida de interés en las actividades diarias son algunos de los síntomas (12)

Griffiths (1995) fue el primero en hacer mención a las “adicciones tecnológicas”, y Goldberg (1996) estableció criterios diagnósticos de la adicción a Internet:

tolerancia, abstinencia, uso prolongado de Internet, deseos persistentes e infructuosos de controlar o interrumpir el uso de Internet, reducción de las actividades sociales, uso continuo y excesivo de Internet a pesar de que se presentan problemas físicos, sociales, académicos, ocupacionales y psicológicos. Por otro lado, Young (1996), planteó cuatro modalidades de adicción a Internet: adicción al cibersexo, a las ciber-relaciones, compulsiones en la red, y la búsqueda de información (como es el caso de los vagabundo electrónicos), en ese sentido, existe una gran diversidad de usos que se le da a Internet, como las compra on line (Pérez, 2011), para jugar, para chatear, para buscar información, para comunicarse y socializar, etc. de hecho, en los últimos años, el uso de las redes sociales ha sido un tema frecuentemente abordado en relación con las tecnologías y la adicción a Internet (Salas y Ecurra, 2014). Sin embargo, no todas las aplicaciones de Internet tienen la misma capacidad adictiva, pues se ha reportado que los adictos a Internet utilizan con más frecuencia el juego electrónico, las redes sociales y los juegos on line (Navarro y Rueda, 2007). También se ha señalado que mientras las mujeres tienden a “engancharse” con aplicaciones que implican comunicación y socialización, como las redes sociales y el chat, los varones suelen buscar información y usar Internet para jugar (Castellana, Sánchez, Graner y Beranuy, 2007) (16)

PREVALENCIA

Las cifras de prevalencia pueden variar dependiendo de las condiciones particulares de cada país, así como de los criterios empleados para definir la adicción. (17)

Gresle y Lejoyeux (2011) mencionan que 9 millones de norteamericanos podrían ser dependientes de internet o estar en riesgo y en Francia de 3 a 4 % serían también dependientes, principalmente en relación con juegos on line. En una revisión de estudios realizados en España, en adolescentes y adultos jóvenes Carbonell, Fúster, Chamarro y Oberst (2012) hallaron prevalencias de “uso problemático” de internet que variaban entre 3,7% y 9,9%. Un estudio en universitarios del Reino Unido mostró una prevalencia de 3,2% de adicción a internet (Kuss, Griffiths & Binder, 2013). Luo, Brennan y Netzley (2014) informa que en China hay al menos 24 millones de jóvenes adictos a actividades on line, sobre

todo a juegos. Según Weinstein, Feder, Rosenberg y Dannon (2014) las tasas de prevalencia en Europa van desde 3% en Alemania a 5% en Italia, 10,4% en Grecia y 18,3% en el Reino Unido, así como un promedio de 4,4% a lo largo de 11 países europeos. Wittenauer (2015) estudios realizados en Estados Unidos, Noruega y Corea 2006 y 2009 la prevalencia de “uso excesivo” de internet se encuentra entre el 1% y el 13%.

ETIOLOGIA

Las adicciones están definidas como impulso compulsivo para atraer una actividad o utilizar una sustancia, a pesar de las devastadoras consecuencias en el bienestar físico, social, espiritual, mental y financiero del individuo. En lugar de abordar los obstáculos de la vida, abordar el estrés diario y / o enfrentar el trauma pasado o presente, el adicto responde de manera desadaptativa recurriendo a un mecanismo de pseudocoping. Típicamente, la adicción manifiesta características físicas y psicológicas. La dependencia física ocurre cuando el cuerpo de un individuo desarrolla una dependencia de cierta sustancia y experimenta síntomas de abstinencia al suspender el consumo, como las drogas o el alcohol. Si bien inicialmente una sustancia adictiva induce placer al usuario, su consumo continuado se debe más a la necesidad de eliminar la ansiedad provocada por su ausencia, lo que lleva al individuo a una alteración del comportamiento (5). La dependencia psicológica se hace evidente cuando el adicto experimenta síntomas de abstinencia como depresión, antojos, insomnio e irritabilidad. Ambas conductas de adicción y adicción a sustancias generalmente dan una dependencia psicológica inferior. Como una adicción conductual, el enfoque en los problemas psicológicos que aumentan el consumo de Internet es útil para ayudar a comprender de manera indirecta por qué las personas usan en exceso.

NEUROFISIOPATOLOGIA

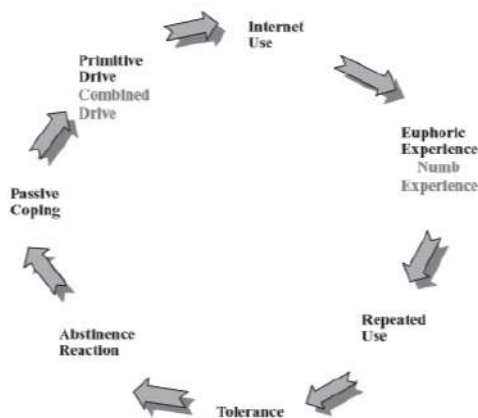
Se afirma que la adicción digital es causada por dos afecciones médicas vinculadas al conocido concepto de flujo y un concepto menos conocido de participación. Estas condiciones son la asincronía serotoninérgica-dopaminérgica (SDA) y la inhibición de la glutamina y la aceleración del glutamato (GIGA). En entornos en línea, el SDA afecta la amistad, el desafío y las felicitaciones, y el GIGA afecta el trabajo y el uso

excesivo de dispositivos inteligentes para producir una mayor vigilia, causando afecciones como el trastorno del sueño del ritmo circadiano. En otras palabras, si una persona está sobreestimulada o subestimulada, aumentará su uso de tecnologías digitales, en la noche. Los resultados muestran un mejor sueño y un menor uso del dispositivo durante la noche cuando se consume la L-Glutamina, pero los efectos al día siguiente no siempre fueron positivos. El L-5-hidroxitriptófano tuvo algún efecto en la reducción de la "mirada mental" causada por el glutamato y la dopamina, pero no pudo considerarse tan eficaz como un ISRS (17).

MODELO NEUROPSICOLÓGICO

En el informe de 2005, la Asociación de Jóvenes de China para el Desarrollo de Redes (CYAND) presenta, por primera vez, un estándar para juzgar que la adicción a Internet tiene un prerrequisito y tres condiciones (CYAND, 2005). El requisito previo es que la adicción a Internet debe poner en grave peligro el funcionamiento social y la comunicación interpersonal de un joven. Se clasificaría a un individuo como un miembro internetadicto durante mucho tiempo, ya que cumple con cualquiera de las siguientes tres condiciones: (a) uno sentiría que es más fácil lograr la autorrealización en línea que en la vida real, (b) uno experimentaría disforia o depresión cada vez que se corta el acceso a Internet o deja de funcionar ; (c) uno trataría de ocultar su verdadero tiempo de uso de los miembros de la familia. Ying, director del Instituto de Desarrollo Psicológico para el CYAND, ha propuesto un modelo de cadena psicopsicológica para el comportamiento adictivo de Internet.

Al examinar el impulso primitivo asociado con la adicción, gran parte de los estudios de investigación relacionados con el comportamiento del cerebro se relacionan con la dependencia química. La activación farmacológica del sistema de recompensa del cerebro es muy responsable de producir las potentes propiedades adictivas de un fármaco. Personalidad, social y genética.



* Tomado de Kimberly S. Young and Cristiano Nabuco de Abreu

Explicación del enlace neuropsicológico de la adicción a Internet

*

Impulsión primitiva

El instinto de un individuo de buscar placer y evitar el dolor, que es representativo de varios motivos e impulsos para usar Internet.

Experiencia eufórica

Las actividades de Internet estimulan el sistema nervioso central del individuo, que se sentirá feliz y satisfecho. El sentimiento impulsará al individuo a usar continuamente Internet y extender la euforia. Una vez que se forma la adicción, la experiencia de euforia pronto se transformará en un hábito y un estado de entumecimiento.

Tolerancia

Debido al uso repetido de Internet, el umbral sensorial del individuo aumenta; para lograr la misma experiencia feliz, el usuario debe aumentar el tiempo y la pasión. La tolerancia de alto nivel es el trampolín para la adicción a Internet y el resultado del refuerzo de la experiencia eufórica con respecto a Internet.

Reacción de abstinencia

Los síndromes físicos y psicológicos suceden una vez que el individuo se detiene o después de una disminución del uso de Internet, principalmente disforia, insomnio, inestabilidad emocional, irritabilidad, etc.

Afrontamiento pasivo

Los comportamientos pasivos que se adaptan al entorno se forman una vez que el individuo se enfrenta a la frustración o recibe efectos nocivos externos, que incluyen comportamientos pasivos como la imputación de eventos adversos, la falsificación cognitiva y la supresión, escape y agresión formados.

Efecto de avalancha

El efecto de avalancha incluye la experiencia pasiva que consiste en la tolerancia y la reacción de abstinencia, y el impulso combinado que consiste en estilos de afrontamiento pasivo individuales sobre la base del impulso primitivo del individuo (17).

1.2.2 ADOLESCENCIA

Adolescencia procede de la palabra latina “*adolescere*”, del verbo *adolecer*, y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y, también, crecimiento y maduración. Esta etapa se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad, aspecto puramente orgánico, y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La adolescencia comprende un periodo de tiempo impreciso, y su duración ha ido aumentando en los últimos años debido al comienzo más precoz de la pubertad y a la prolongación del periodo de formación escolar y profesional (18).

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (19).

En el Perú, de acuerdo con el Ministerio de Salud, la adolescencia abarca el periodo de edades comprendida entre los 12 y 17 años , 11 meses y 29 días (20).

La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) la sitúa entre los 10-21 años. Distinguiendo 3 fases que se solapan entre sí: adolescencia inicial (10-14 años), media (15-17 años) y tardía (18-21 años) (21).

Los adolescentes constituyen un subgrupo poblacional muy importante desde la perspectiva de salud pública, no solo por su número, capacidad reproductora y poder adquisitivo, sino también porque su estado de salud, su comportamiento y sus hábitos actuales tendrán una enorme repercusión en su estilo de vida y su salud futura

1.2.2.1 Etapas de la adolescencia (21)

Durante esta época de la vida, se logra un importante crecimiento y desarrollo físico y se alcanzan los objetivos psicosociales necesarios en la evolución del joven a la edad adulta como son: lograr la independencia, aceptar su imagen corporal, establecer relaciones con los amigos y lograr su identidad.

Podemos esquematizar la adolescencia en tres etapas que se solapan entre sí:

- **Adolescencia inicial.** Abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.
- **Adolescencia media.** Comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo.
- **Adolescencia tardía.** Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

1.2.2.3 Crecimiento y maduración física (18)

El inicio de la pubertad está marcado por el inicio de la secreción pulsátil de las gonadotrofinas (LH y FSH) y de la hormona liberadora de gonadotrofinas (GnRH), siendo el resultado de la interacción de variables genéticas (70-80%) y de factores reguladores (20- 30%): alimentación, disruptores endocrinos, ciclos luz-oscuridad, lugar geográfico, estímulos psíquicos y sociales. Los cambios hormonales son debidos a la interacción entre SNC, hipotálamo, hipófisis, gónadas y también suprarrenales.

Los cambios físicos en la pubertad son: aceleración y desaceleración del crecimiento, cambios de la composición corporal con el desarrollo de órganos y

sistemas, adquisición de la masa ósea, así como la maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios).

El primer signo de desarrollo puberal en las chicas es el aumento del botón mamario, que puede iniciarse entre los 8-13 años, junto con aumento de la velocidad de crecimiento y acontece a una edad ósea de 11 años. Antes de los 8 años hablamos de pubertad precoz y después de los 13 de pubertad tardía. El pico de máxima velocidad de crecimiento ocurre relativamente pronto (Tanner II-III), mientras que la menarquia es un evento tardío, suele presentarse unos dos años tras la telarquia y señala, en general, la disminución del crecimiento. En el 60% de las chicas ocurre en el estadio IV de Tanner.

Antes de los 9 años hablamos de pubertad precoz y después de los 14 de pubertad tardía. Un volumen de 4 ml (orquidómetro de Prader) o una longitud de 2,5 cm marcan el inicio puberal. Es seguido por el crecimiento del pene y la pubarquia.

El pico de máxima velocidad de crecimiento es tardío en los chicos (Tanner IV) al igual que el cambio de voz. La eyaculación se produce generalmente en el Tanner III, estando la fertilidad asociada al estadio IV. Un 65% presentan ginecomastia principalmente en el Tanner III-IV; la consistencia es firme, no adherida, algo molesta a la presión y menor de 4 cm. Se debe tranquilizar, ya que el 90% se resuelve en dos años. Si no se adapta a las características descritas habrá de estudiarse. La duración media de la pubertad en los chicos es de 3 años (rango 2-5 años)

Gracias a Giedd se sabe que hasta los 25-30 años no se alcanza el desarrollo completo de los mecanismos neurofisiológicos de la corteza prefrontal, gracias a lo cual, se adquiere la capacidad para discernir lo que conviene hacer: la maduración definitiva. Esto explica la implicación del joven, hasta ese momento, en conductas de riesgo. A diferencia del adulto, que tiene el lóbulo frontal totalmente desarrollado (conexión de la parte emocional con la racional, originando una respuesta adecuada), un adolescente puede dejarse llevar por el primer impulso emocional de ira (amígdala) ante un compañero que le insulta y empezar una pelea, o adoptar diferentes conductas de riesgo. En definitiva, esta etapa se caracteriza: por un desarrollo emocional progresivo, más que por una ruptura con lo anterior; por la

inestabilidad emocional, más que por un trastorno; y por la formación gradual de la identidad, más que por una crisis de incapacidad y armonía generacional. Si no se tiene en cuenta que estas creencias no son ciertas, se corre el riesgo de no identificar a tiempo lo que realmente es patológico, evitando el tratamiento adecuado lo antes posible.

1.2.2. 4. Aspectos psicosociales durante la adolescencia (18)

Adquisición de la independencia del medio familiar

Durante la fase temprana de la adolescencia, existe un menor interés en las actividades paternas y un mayor recelo a la hora de aceptar sus consejos o críticas. Se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento, en ocasiones, manifestado por una disminución del rendimiento escolar. Hay una búsqueda de otras personas a quienes amar. El comportamiento y el humor son inestables. En la adolescencia media, aumentan los conflictos con los padres y se dedica más tiempo a los amigos. Al final de la adolescencia, el joven se integra de nuevo en la familia y es capaz de apreciar mejor los consejos y los valores de sus padres. Algunos adolescentes dudan a la hora de aceptar las responsabilidades de la madurez, tienen dificultades para conseguir la independencia económica y continúan dependiendo de su familia y amigos.

Influencias socioculturales. Factores de riesgo y protección (18)

El adolescente es reflejo de la sociedad en que está inmerso y es evidente que el entorno y la familia han cambiado de forma radical en las sociedades actuales del bienestar. Los jóvenes son consumidores de moda y tecnología (ropa, cirugía, móviles, vehículos) con nuevas formas de ocio y entretenimiento (botellón, internet, drogas, explotación de su cuerpo). La cultura del ocio, el hedonismo y el egocentrismo han sustituido al esfuerzo personal. Su comportamiento en casa ha cambiado (aislamiento, redes sociales).

Por lo que es necesario prevenir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección o resiliencia, para disminuir en este caso el riesgo de adicción a internet.

Jessor, en 1977, definió factores de riesgo como: las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que señalan una mayor probabilidad de

comprometer la salud, calidad de vida y la vida misma, mientras que los factores protectores son los opuestos, ya que promueven un desarrollo exitoso.

Tabla II. Factores de protección durante la adolescencia
<p>Adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> Buena salud física y estado nutricional adecuado Buena imagen corporal Responsabilidad de hábitos de salud apropiados Actividad física adecuada Buena relación con sus compañeros Habilidades sociales Experimentar esperanza, alegría, éxito y amor Elevada autoestima Manejar el estrés de la angustia Autonomía apropiada a su edad Desarrollo de la identidad personal e independencia Conducta sexual responsable Respetar los derechos y las necesidades de los otros Establecer metas educacionales y vocacionales Establecer un sistema de valores
<p>Familiares</p> <ul style="list-style-type: none"> Proveer necesidades básicas: comida, hogar, ropa, seguridad, etc. Entender los cambios emocionales de la adolescencia Estimular las actividades que favorecen la autoimagen del adolescente Dedicar tiempo al adolescente y hacerle sentirse querido Premiar los logros Favorecer el desarrollo de amistades Reconocer el cambio de papel del adolescente y de los padres Dar educación sexual Estimular la independencia y la responsabilidad del adolescente Desarrollar equilibrio entre apoyo, tolerancia y límites apropiados Apoyar sus metas educacionales y vocacionales Proveer un sistema de valores y modelos
<p>Comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> Proveer oportunidades educacionales y vocacionales de calidad Proveer actividades para adolescentes: recreativas, educacionales, deportivas y sociales Dar apoyo a las familias con necesidades especiales Legislación que proteja a los adolescentes Ofrecer servicios integrales de salud y educación diferenciados para adolescentes Medioambiente libre de riesgos (tóxicos, violencia, polución, seguridad vial, etc.)

*Tomado de M. Güemes-Hidalgo, M.J. Ceñal González-Fierro, M.I. Hidalgo Vicario

1.2.2.4 Las conductas de adicción

Las podemos entender como el desarrollo de una dependencia del adolescente hacia la satisfacción de una necesidad y del producto que procura ésta. El adolescente manifiesta una apetencia por la dependencia y una propensión a la escalada. Podemos hablar de dependencia al alcohol y a otras drogas. Pero también aparecen conductas de tipo adictivo en los trastornos de la conducta alimentaria. La forma de dependencia será distinta en una toxicomanía o en una

bulimia. Pero en todos los casos existe el desplazamiento de unas dificultades relacionales y un miedo de la dependencia afectiva a productos (drogas o alimentos) y una conducta con la que intenta regular sus tensiones internas y unas necesidades afectivas no resueltas. El producto y la conducta llegan a ser el centro neurálgico de su vida y su preocupación esencial, a pesar de que intente luchar contra la dependencia. Hay que considerar también las adicciones a las actividades lúdicas: ludopatía de videojuegos y ludopatía de gasto dinerario (18)

Siendo la familia, el principal apoyo del joven, es una estructura social y cultural en crisis. Todo ello conlleva importantes repercusiones para el desarrollo y la salud integral del adolescente.

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas.

1.2.3. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

El funcionamiento familiar es la forma en que una familia interactúa y cumple con sus deberes para cumplir las funciones familiares, por supuesto mediante una comunicación fluida, buena regulación y supervisión para fortalecer el bienestar de una familia.

Los estudios a través del tiempo han demostrado que la familia es un componente vital en la formación de los individuos, además de constituir la sociedad más antigua de la historia, lo que la convierte en el primer vínculo de socialización que posee cualquier ser humano. Varias son las investigaciones que se han realizado en torno a esta, las cuales favorecen positivamente el funcionamiento de la misma. La familia es un sistema que a su vez se compone de subsistemas; el primero de ellos el conyugal (papá y mamá), el segundo paterno-filial (padres e hijos) y el fraternal (hermanos). Todas las familias tienen características que las pueden hacer distintas o similares a otras, algunas características tipológicas son: la composición (nuclear,

extensa o compuesta) y el desarrollo (tradicional o moderno) (Mendoza, Soler, Sainz, Gil, Mendoza & Pérez, 2006).

La Funcionalidad Familiar o una familia funcional, es aquella que logra promover el desarrollo integral de sus miembros así como un estado de salud favorable en ellos donde los miembros de la misma perciben el funcionamiento familiar manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, como son, adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos (Smilkstein, 1978; Paz, 2007). Relacionada con la funcionalidad, se encuentra la jerarquía entendiéndola como el nivel de autoridad que gobierna en la organización familiar y que pueden ser, autoritaria, indiferente negligente, indulgente, permisiva o recíproca con autoridad, los límites que representan las reglas que delimitan a las jerarquías y que pueden ser, claros, difusos o rígidos y la comunicación que no es más que la forma en que la familia se expresa entre sí (Solís, Huerta, Vásquez, Alfaro, Sánchez & Hernández, 2006). Según Forero, Avendaño, Durán, Duarte y Campo (2006), la familia es una unidad biopsicosocial y una de sus funciones más importantes es contribuir a la salud de todos sus miembros, por medio de la transmisión de creencias y valores de padres a hijos, así como el apoyo brindado.). Las relaciones distantes aumentan la probabilidad de conductas tales como el consumo descontrolado de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, tabaco), delincuencia, deserción escolar y relaciones sexuales precoces; mientras que las relaciones afectivas aumentan significativamente la seguridad, la autoestima, el autoconcepto y factores determinantes en el desarrollo de destrezas emocionales, cognitivas y sociales del adolescente (Silva y Pillón, 2004). Por otra parte, los adolescentes que pertenecen a familias con buena comunicación, un grado alto de adaptabilidad, una fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar, perciben mayor apoyo en cuanto a sus relaciones personales significativas (Jiménez, Musitu & Murgui, 2005). Cuando las relaciones familiares no son armónicas surgen dificultades de adaptación y problemas de comportamiento en los adolescentes que a su vez impactan recíprocamente en la funcionalidad familiar.

Existe suficiente evidencia empírica que permite establecer dos grandes grupos de conductas o características en las desviaciones del comportamiento infantil y

adolescente. Uno de estos grupos ha sido llamado conducta externalizante, subcontrolada o desorden de conducta, que es en general aquella que se caracteriza por una carencia de control y sintomatología hiperactiva o agresiva, a este patrón se asocian las peleas, las rabietas, la desobediencia y la destrucción.

El uso del apgar familiar o fapgar se remonta a 1978 cuando Smilkstein publicó la primera versión de este instrumento. Su propósito fue diseñar un instrumento breve de tamizaje para uso diario en el consultorio del médico de familia, “para obtener una revisión rápida de los componentes del funcionamiento familiar”. Con base en la propuesta metodológica para el análisis de instrumentos Los resultados del análisis de los elementos , permiten asegurar que el apgar familiar fue elaborado para medir la función familiar, sin embargo las preguntas están dirigidas para medir cualitativamente la satisfacción de un miembro de una familia en cuanto a cinco elementos que constituyen la función familiar, debido a que Smilkstein tenía el concepto de que la función familiar era el cuidado y el apoyo que un individuo recibe de su propia familia. La escala de calificación de apgar familiar que propuso Smilkstein establece dos posibilidades: la funcionalidad y la disfuncionalidad familiar. (22,23)

COMPONENTES DEL APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia. Esto es:

- **ADAPTACIÓN:** es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.
- **PARTICIPACIÓN:** o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
- **GRADIENTE DE RECURSOS:** es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

- **AFFECTIVIDAD:** es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.
- **RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:** es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios (22,23)

Estos cinco elementos son muy importantes, considerando su presencia en toda la tipología de los diferentes tipos de familia, pudiendo ser en base a su estructura, desarrollo, integración o en base a su demografía.

CAPITULO II

METODOS

2.1. AMBITO DE ESTUDIO.

El estudio se realizó en cabinas de internet del Cercado de Arequipa, en el mes de Febrero del año 2020.

El Cercado de Arequipa cuenta con cabinas de internet de diferentes tamaños esto de acuerdo al número de computadoras, diferente velocidad de conexión a internet que es el ancho de banda, precio del servicio entre 2,50 y 3,50 soles la hora , cuenta con promociones por cada 5 horas se obsequia 30 minutos de acceso adicional, son atendidos por uno o más encargados que brindan apoyo a los usuarios, dentro de estas cabinas también se ofrece la venta de golosinas, comidas y bebidas al alcance del usuario , el horario por lo general es corrido , desde las 8-9 horas y cierran sus puertas entre las 20 y 22 horas , sin que esto limite el fin de atención ya que brindan “veladas” horario nocturno corrido desde el cierre de puertas hasta la apertura del día siguiente, aunque la salida en cualquier horario no está restringida.

2.2. POBLACION DE ESTUDIO

El estudio contó con una población conformada por adolescentes (12 a 21 años) que acudieron a cabinas de internet del Cercado de Arequipa, en el mes de febrero del 2020, participaron 122 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

MUESTREO

El presente estudio se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia de acuerdo a la asistencia de los adolescentes a cabinas de internet del Cercado de Arequipa los días de aplicación de los instrumentos en el mes de febrero del 2020

- Criterios de inclusión:

- Adolescentes de ambos géneros (10- 21 años de edad) que asistan cabinas de internet del Cercado de Arequipa en el mes de febrero del 2020.

- Adolescentes que deseen participar en el estudio.
- Adolescentes que dieron su consentimiento

- **Criterios de exclusión.**

- Fichas que estén incompletas o erróneamente marcadas.

2.3 . TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

A. TIPO DE INVESTIGACION.

Según la clasificación de Altman, el presente estudio de investigación es de tipo observacional, prospectivo y transversal.

B. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES**

VARIABLES	ESCALA	CRITERIOS	PROCEDIMIENTO
<u>Dependiente</u> Adicción al internet	Ordinal	* nivel normal de uso de internet Menor igual a 30 * nivel leve de adicción a internet: 31 a 49 *adicción moderada a internet: 50 a 79 * dependencia severa: 80 a 100	Aplicación de cuestionario supervisado
<u>Independiente</u> Funcionalidad Familiar	Ordinal	Normo funcional: 17 - 20 puntos Disfuncional leve 16-13 puntos Disfunción moderada: 12-10 puntos Disfunción severa : Menor igual a 9 puntos	Aplicación de cuestionario supervisado

Edad	De razón	Número	Ficha de recolección de datos
Sexo	Nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
Distrito de procedencia	Nominal	Nombra el distrito	Ficha de recolección de datos
Grado de instrucción	Nominal	Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Ficha de recolección de datos
Ocupación	Nominal	Estudiante Si/ No Trabajador Si/ No	Ficha de recolección de datos
Con quien vive	Nominal	Solo con papá Solo con mamá Con mamá papá y hermanos Solo Con otros	Ficha de recolección de datos
Edad de inicio de uso de internet	De razón	Numero	Ficha de recolección de datos
Dispositivos con los que se conecta a internet	Nominal	Celular Tablet Iphone Computadora de casa Otros:	Ficha de recolección de datos
Número de horas en internet por día	Nominal	Menos de 1 hora 1-4 horas Mas de 4 horas	Ficha de recolección de datos

Uso de internet	Nominal	Comunicarse, chatear, conversar Buscar información Jugar (online, videojuegos, azar, subastas) Otros:.....	Ficha de recolección de datos
Ha tenido problemas legales	Nominal	Si....Cuales No	Ficha de recolección de datos
Consume algún tipo de sustancia	Nominal	Si, Cuales No	Ficha de recolección de datos

C. VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

- **El test de adicción a Internet** (IAT, por sus siglas en inglés, Internet Addiction test) de Kimberly Young en 1996 en Estados Unidos, contiene 20 ítems con una escala de respuesta tipo Likert (0 no aplica a 5 =siempre). Además tiene un rango de puntuación total de 0 a 100. Valora el uso de internet no esencial. Fue validado en Perú por Melanie Castro Mollo y et realizando una prueba piloto a 408 alumnos del primer año de la Universidad San Martin de Porres, al que se le aplicó el test via internet y los resultados que se obtuvieron fueron analizados por el paquete estadístico SPSS, con el cual se pudo obtener un alfa de Crobach (0.91). Además, con la misma base de datos, se obtuvo la correlacional de Pearson (menor valor 0.54), y los resultados dieron validez interna a todas las preguntas con respecto a la calificación final.(24)

La administración es individual, puede ser resuelto en 15 minutos. Se hace entrega del cuestionario y se lee las instrucciones: “Marque con una aspa (X) en la alternativa que considere más adecuada para usted”. Corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem; los participantes que registran puntajes inferiores a 30: nivel normal de uso de internet, puntajes de 31 a 49 indican un nivel leve de adicción a internet, puntajes de 50 a 79 reflejaban una adicción moderada a internet y puntajes de 80 a 100 apuntaban hacia una dependencia severa.

- **Test de APGAR – familiar** : Para la evaluación de la funcionalidad familiar se usara la Escala APGAR – familiar , es una escala de auto aplicación desarrollada por Smilkstein (1978) La escala en sí evalúa la percepción del funcionamiento familiar, mediante la exploración de su satisfacción en las relaciones que tiene con sus familiares, por medio de cinco áreas diferentes (las cuales a su vez dieron origen a los reactivos): adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive. Estos componentes son evaluados a través de 5 preguntas cerradas, construidas según una escala de tipo Likert de cinco alternativas, cuya valoración está entre 0 (nunca) y 4 (siempre), con una puntuación máxima posible de 20 y una mínima de 0. Tiene una duración aproximada de 10 a 15 minutos. El instrumento fue validado en la ciudad de Lima por Castilla, H., Caycho, T., Shimabukuro, M., & Valdivia, A. (2014), los coeficientes alfa de Cronbach para cada uno de los 5 ítems, en donde todos los valores alfa son significativos, en un rango que va de .718 a .763. (24) La valoración es Normo funcional: 17 - 20 puntos, disfuncional leve 16-13 , Disfunción moderada 12-10, Disfuncional severa menor o igual a 9

D. PROCESAMIENTO DE DATOS

Se acudió a las cabinas de internet, se ingresó a solicitar el permiso de los encargados de la atención a pesar de la explicación del objetivo de este estudio, fue negado el ingreso en la mayoría de casos , además que los cibernautas no querían ser interrumpidos mientras usaban el internet ya que este tiempo de uso es pagado, por lo que las encuestas fueron realizadas en las puertas antes del ingreso a estos locales, utilizando una ficha de recolección de datos, el test de adicción a internet de K. Young y test de APGAR familiar de Smilkstein. La participación de los adolescentes fue voluntaria, confidencial y anónima, y previo consentimiento informado. Los datos se recolectaron de forma supervisada, registrada y codificada en una base de datos para su análisis estadístico.

E. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Los datos fueron analizados utilizando la estadística descriptiva, cálculo de frecuencias absolutas; se utilizó también para la comparación entre variables

categorías la prueba de chi cuadrado de Pearson, considerando un valor significativo de $p < 0,05$. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete estadístico SPSS v. 26.0.

F. CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a los adolescentes asistentes a cabinas de internet del Cercado de Arequipa se les explicó los objetivos de la investigación solicitando su participación voluntaria y anónima, proporcionándoles en la parte inicial de la ficha de recolección el consentimiento informado, (ver anexo 1) seguido de la aplicación del instrumento (ver anexo 2,3, 4). La información obtenida solo ha sido y será utilizada para los fines de la presente investigación, no se registró la identidad de las unidades de estudio.

**CAPITULO III
RESULTADOS**

**TABLA 1.
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE ADOLESCENTES
CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO 2020**

	FRECUENCIA	
	N°: 122	%100
<hr/> SEXO		
Masculino	97	79,5
Femenino	25	20,5
EDAD		
12-15	17	13,9
16-18	50	41,0
19-21	55	45,1
GRADO DE INSTRUCCION		
Secundaria	46	37,7
Superior	76	62,3

*Elaboración propia

TABLA 2.
PREVALENCIA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES
CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO 2020

	FRECUENCIA	
	N°: 122	%100
FUNCIONALIDAD FAMILIAR		
FUNCIONAL	22	18,03
DISFUNCION LEVE	42	34,43
DISFUNCION MODERADO	26	21,31
DISFUNCION SEVERA	32	26,23

*Elaboración propia

TABLA 3.
PREVALENCIA DE ADICCION A INTERNET EN ADOLESCENTES
CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO 2020

	FRECUENCIA	
	N°: 122	%100
<hr/>		
ADICCION AL INTERNET		
NO ADICCION	25	20,5
LEVE	35	28,7
MODERADO	62	50,8

*Elaboración propia

TABLA 4.
FACTORES ASOCIADOS CON NIVEL DE ADICCION A INTERNET EN
ADOLESCENTES CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO
2020 (i)

VARIABLES	ADICCION AL INTERNET						PRUEBA X ² P
	MODERADO		LEVE		NO ADICCION		
	N°:62	%	N°:35	%	N°:25	%	
SEXO							
Masculino	50	51,5	29	29,9	18	18,6	1,155
Femenino	12	48,0	6	24,0	7	28,0	0,561
EDAD							
12-15	13	76,5	2	11,8	2	11,8	
16- 18	22	44,0	17	34,0	11	22,0	5,618
19-21	27	49,1	16	29,1	12	21,8	0,230
GRADO DE INSTRUCCIÓN							
Secundaria	27	58,7	11	23,9	8	17,4	1,835
Superior	35	46,1	24	31,6	17	22,4	0,400

*Elaboración propia

TABLA 5
FACTORES ASOCIADOS CON EL NIVEL DE ADICCION A INTERNET EN
ADOLESCENTES CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO
2020 (ii)

VARIABLES	ADICCION AL INTERNET						PRUEBA X 2 P
	MODERADO		LEVE		NO ADICCION		
	N°:62	%	N°:35	%	N°:25	%	
TRABAJA							
SI	17	50,0	8	23,5	9	26,5	1,835
NO	45	51,1	17	30,7	25	20,5	0,400
CONVIVENCIA							
SOLO	13	46,5	12	42,9	3	10,7	
CON UN PROGENITOR	33	63,5	11	21,2	8	15,4	
AMBOS PROGENITORES	9	34,6	8	30,8	9	34,6	11,749
OTROS	7	43,8	4	25,0	5	31,3	0,058
CONSUMO DE SUSTANCIA							
ALCOHOL	19	48,7	15	38,5	5	12,8	
TABACO	2	66,7	1	33,3	0	0,0	4,714 ^a
NO	41	51,3	19	23,8	20	25,0	0,318

^aElaboración propia

TABLA 6

FACTORES ASOCIADOS CON EL NIVEL DE ADICCION A INTERNET EN ADOLESCENTES CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO 2020 (iii)

VARIABLES	ADICCION AL INTERNET						
	MODERADO		LEVE		NO ADICCION		PRUEBA X ² P
	N°:62	%	N°:35	%	N°:25	%	
EDAD DE INICIO DE USO DE INTERNET							
5-10	26	54,2	16	33,3	6	12,5	4,321
MAYOR A 11	36	48,6	19	25,7	19	25,7	0,364
HORAS DE USO DE INTERNET AL DIA							
MAS DE 4 HRS	37	68,5	12	22,2	5	9,3,4	
ENTRE 1-4 HRS	17	32,1	20	37,7	16	30,2	15,741
MENOS DE 1 H	8	53,3	3	20,0	4	26,7	0,003
USO DEL INTERNET							
CHATEO	6	35,3	3	17,6	8	41,1	
JUGAR	54	53,5	30	29,7	17	16,8	15,239
BUSQUEDA DE INFORMACION	2	50,0	2	50,0	0	0,0	0,004
JUEGOS							
VIOLENTO	38	53,5	26	36,6	7	9,9	9,673
REGULAR	6	66,7	1	11,1	2	22,2	0,046
NO VIOLENTOS	18	42,9	8	19,0	16	38,1	

*Elaboración propia

TABLA N°7

ASOCIACION ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE ADICCION A INTERNET EN ADOLESCENTES CIBERNAUTAS DEL CERCADO DE AREQUIPA FEBRERO 2020

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	ADICCION AL INTERNET						PRUEBA X 2 P
	MODERADO		LEVE		NO ADICCION		
	N	%	n	%	N	%	
DISFUNCION SEVERA	24	75,0%	4	12,5%	4	12,5%	
DISFUNCION MODERADA	13	50,0%	9	34,6%	4	15,4%	16,259 0,012
DISFUNCION LEVEL	13	31,0%	15	35,7%	14	33,3%	
FUNCIONALIDAD NORMAL	12	54,5%	7	31,8%	3	13,6%	
Total	62	50,8%	35	28,7%	25	20,5%	

*Elaboración propia

CAPITULO IV

DISCUSION

TABLA 1. Se incluyeron en el estudio 122 adolescentes asistentes a cabinas de internet del Cercado de Arequipa, de los cuales 79,5% son varones y 20,5% son mujeres. Siendo este porcentaje mayor al encontrado en el estudio realizado por Arias W & Masias M. (14), encuesta a usuarios de cabinas mayores de 18 años siendo el 58,82% varones. Este porcentaje mayor podría deberse a la publicidad de las cabinas de internet del Cercado de Arequipa va dirigida hacia ellos, como por ejemplo la oferta de juegos online y la organización de torneos de estos.

- En cuanto a la edad el mayor porcentaje se encontró entre los 19- 21 años de edad (45,1 %), seguido de los de 16-18 años (41%) y finalmente los de 12 a 15 años (13,9%). Concuenda con el estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (25) en el 2018 que refiere que el 81% de la población de edades comprendidas entre los 17 a 21 años son usuarios de internet. Esto porque los adolescentes son los que están más familiarizados con las nuevas tecnologías y en este rango de edades tienen la sensación de autonomía completa para usar el internet, las cabinas, sin necesariamente tener el permiso de sus padres.
- El 62,3 % corresponde a estudiantes de instrucción superior técnica o universitaria cursando ciclos académicos y el 37,7% estudiantes de secundaria de diferentes grados, los porcentajes son diferentes a los hallados en el estudio realizado por INEI 2018 “Población de 6 y más años de edad que hace uso de internet en cabina pública, según nivel educativo y ámbito geográfico, 2009-2018”(26), en el cual el 28,6% tienen educación superior técnica o universitaria y el 53,4% educación secundaria. Mayta y Rosas (13) en su estudio refieren que de los estudiantes de secundaria, el 28% accede a internet mediante cabinas. Este mayor porcentaje es atribuida a la asistencia por parte de los adolescentes de educación superior se encontraban recuperando cursos académicos y utilizan el tiempo de intervalos de clases para acudir a las cabinas de internet que se encuentran periféricamente a sus centros de estudio (universidad o instituto).

TABLA 2. De los 122 adolescentes incluidos, el 34,43% presenta disfuncionalidad familiar leve, seguido del 26,23% que presenta disfunción familiar severa,

finalmente el 21,31% presenta disfunción familiar moderada, haciendo un total de más de 80% de adolescentes que presentan algún grado de disfunción familiar. Son porcentajes mayores a los encontrados en diferentes estudios como el de Moreno J. (2011) en Colombia (28) "Funcionalidad Familiar, Conductas Externalizadas Y Rendimiento Académico en un grupo de adolescentes de la Ciudad de Bogotá", participaron 63 adolescentes, 34 de ellos de sexo femenino, con edades entre los 12 y 16 años de edad de los grados octavo y noveno en la jornada mañana y tarde seleccionados al azar, usando el test de APGAR FAMILIAR de Smilkstein, encuentra que el 44% de su población presenta disfuncionalidad moderada y el 15% presenta disfuncionalidad severa, siendo un 60 % los que tienen algún grado de disfunción familiar. Aguirre y Zurita 2015 (10) Colombia con 581 alumnos de dos instituciones educativas encuentran una prevalencia de 35% de disfunción familiar. Iquiapaza R. (27) en el 2013 realiza el estudio "Ideación suicida y su relación con algunos aspectos psicológicos y familiares en un grupo de adolescentes escolarizados de la I.E. Romeo Luna Victoria del distrito de Cerro Colorado – Arequipa, Junio 2013" con 87 alumnos que cursan el quinto año de secundaria usando la escala de APGAR familiar de Smilkstein, obtuvo resultados de 30,93% de casos con disfunción familiar leve y en 11,34% disfunción grave, teniendo 42% de adolescentes con algún grado de disfuncionalidad familiar. Aponte D. (11) en Ecuador en el 2016 en su estudio realizado a 390 adolescentes de 15-19 años, se encontró una prevalencia de 19,1% de disfuncionalidad familiar, siendo el 2,3% severamente disfuncional. Mayta y Rosas (13) en el 2015 realizan un estudio en una institución Educativa con 286 adolescentes de 2do y 3er año de secundaria, usando el test de FACES III encontraron una prevalencia de 67,5% de disfuncionalidad familiar.

Pero siendo porcentajes cercanos a los encontrados por Díaz K. (2016) (29) quien realiza el estudio "Asociación entre funcionamiento familiar y adicción a los juegos en línea en adolescentes de ciencias de la computación y de ingeniería de sistemas, Universidad Nacional de San Agustín 2016", en adolescentes de 16-19 años, usando el test APGAR familiar obtuvo que el 36.65% disfunción leve, el 22.98% disfunción moderada; y el 16.15% presentó disfunción severa, con un total de 75,6%. Los porcentajes elevados son encontrados en estudios que cuentan adolescentes en etapa universitaria puede deberse al cambio de percepción que

tienen sobre la funcionalidad de su familia ya que perciben que su familia no se adapta a los cambios que presenta como adolescente luchando por su autonomía., por seguir siendo tratados como un sujeto de poca participación en la toma de decisiones familiares, por el poco o nulo tiempo que su familia pueda dedicarle a sus necesidades emocionales.

TABLA 3. En cuanto a la prevalencia de adicción al internet el 50,8 % tiene un grado moderado de adicción a internet, el 28,7 % grado leve, no se encontró grados de adicción severa, por lo tanto el 79,5% tiene algún grado de adicción a internet. Siendo estos porcentajes mayores a los encontrados en diferentes estudios: Como el de Aguirre y Zurita Colombia (10) en estudiantes de secundaria un 20% tuvo algún grado de adicción al internet y de estos el 80% con adicción leve, 19% moderado y 1% severo. Así como también Aponte y col en Ecuador (11) la prevalencia de adicción a internet en estudiantes de 15-19 años se encontró 35,8% adicción leve, moderada 14,2 % y grave 1,5 %, por lo que un 51,5 % tienen el uso mal adaptado de internet que abarca a las tres categorías. Marín-Cipriano en Lima (12) encontró que la media de la adicción a internet fue 20.1. En Arequipa Mayta y Rosas (13) en estudiantes de secundaria encontraron que el 19,2% tiene riesgo de adicción y el 2,8% tiene adicción a internet. Arias y Masías(14) en Arequipa en su estudio concluyeron que hay una prevalencia de 5,78% de adicción a internet en usuarios mayores de 18 años en cabinas de internet . Por el contrario los porcentajes encontrados son cercanos a los encontrados por Chung y cols (8) realiza un estudio transversal en Corea en estudiantes de secundaria quienes el 72% de ellos tienen adicción a internet pero en grados moderado y severo (6%).

Aunque en este estudio no se haya encontrado grados severos de adicción a internet, cerca del 80% de los adolescentes que acuden a cabinas de internet tienen adicción a internet leve o moderada, valiéndonos de los datos encontrados por Chung y col (8) los adolescentes que asisten a cabinas de internet llamados “cafés PC” tienen 1,2 veces más posibilidad de ser adicto a internet, así 1,6 veces más al estar expuestos a la publicidad de estas cabinas. Tal como sucede en nuestra comunidad se observa que la aglomeración de cabinas de internet en sitios cercanos a centros de estudios y/o de trabajo, además que cuentan con abundante publicidad para atraerlos.

TABLA 4,5 y 6 Factores asociados a adicción a Internet en los adolescentes que acuden a cabinas de internet del Cercado de Arequipa Febrero 2020

- El 51,5% y el 29,9% de los varones tiene adicción a internet moderada y leve respectivamente y un 48% y 24% de las mujeres varones tiene adicción a internet moderada y leve respectivamente, la asociación entre sexo y adicción a internet no es estadísticamente significativo.

- De los participantes de entre 12 -15 años el 76,50 % presentan adicción moderada y el 11,8 % grado leve, por lo que un 88% a esta edad ya tienen algún grado de adicción a internet, los de 19 a 21 años de edad el 49,1% tiene adicción moderada. La asociación entre edad y adicción a internet no es estadísticamente significativo.

A diferencia del estudio de Marin-Cipriano quien concluye que el ser varón y tener entre 15 a 19 años de edad están relacionados a valores altos de la adicción a internet

- El 58,7 % de los que se encuentran en el nivel secundario ya presentan adicción a internet en un nivel moderado seguido del 46,1 % de los de instrucción superior en el mismo nivel de adicción. La asociación entre grado de instrucción y adicción a internet no es estadísticamente significativo. Probablemente los adolescentes que se encuentran en la secundaria tengan dificultades para continuar progresando en el ámbito académico si no hay una oportuna intervención al igual que los que ya cursan grado universitario tengan dificultades para culminar su carrera en el tiempo normalmente estipulado ya que algunos estudios que afirman que la adicción a internet está asociado a un mal rendimiento académico (30).

- El 51,1 % de los participantes que no trabajan y el 50 % de los que si trabajan tiene adicción al internet moderado. La asociación entre el no trabajar y adicción a internet no es estadísticamente significativo.

Estos porcentajes son el reflejo de que el acceso a cabinas de internet no es muy costoso ya que puede ser solventado sin que exista la necesidad de trabajar.

- El 63,5% de adolescentes que vive con un solo progenitor y el 46,5% de los que viven solos presentan adicción moderada. Cerca del 80 % de cada uno de estos grupos presenta algún grado de adicción a internet. No existe relación estadísticamente significativa. Estos porcentajes pueden ser explicados por la mayor actividad laboral del progenitor que no permite el control suficiente sobre el

uso del internet en sus hijos, incluso el progenitor brinda las facilidades de conexión a internet para cubrir el tiempo de ocio de su hijo y parte compensar su ausencia. En el caso de los que viven solos encuentran compañerismo o familiaridad con otros adolescentes asistentes a cabinas de internet.

- De los adolescentes que afirmaron haber consumido tabaco el 66,7% y el 48,7% de los que consumieron alcohol presentan adicción moderada a internet, porcentajes no tan diferentes a los que no consumen ninguna sustancia con un 51,3 % que tienen adicción moderada, el uso de sustancias no es significativamente estadístico. Cabe resaltar que los adolescentes recalcaron el uso de dichas sustancias es forma esporádica y negaron el uso de sustancias ilícitas.

- Los que iniciaron el uso del internet a temprana edad entre los 5 y 10 años más del 87% ya tienen algún grado de adicción (54,2% moderado y 33,3% leve) así como también más del 70% de los que iniciaron a edades mayores a los 11 años (48,6 % moderado y el 25,7 leve). La edad de inicio de uso de internet no es estadísticamente significativo. A diferencia de los estudios realizados por Tai-Kuei (31) en Corea encontró que el inicio de adicción a internet se da en los grados 3ro y 4to que son equivalentes a los 8-9 años de edad y de Chung quien refiere existe asociación entre menor edad de inicio con mayores niveles de adicción a internet, ya que los casos severos iniciaron antes de la primaria incluyéndola.

En nuestra sociedad la accesibilidad casi universal y temprana como se da en países asiáticos está siendo imitada ya que cada vez más son los padres, hermanos mayores los que brindan a los menores de 10 años el acceso al uso de dispositivos conectados a internet sea para brindarle información académica, actividades de ocio on-line.

- El 68,5% de los adolescentes con conexión a internet mayor a 4 horas al día tienen adicción a internet moderada, y el 22% con adicción leve, por lo tanto el 90,7% de los que dedican más de 4 horas conectados a internet, sea de forma consecutiva o alterna a otras actividades, ya tienen un grado de adicción a internet. Existe asociación estadísticamente significativa entre adicción a internet un uso mayor a 4 horas diarias. Semejante a los resultados de Aponte D. (11) quien refiere que un uso mayor a 17 horas a la semana está asociado a mayores niveles de adicción a internet.

- El 53,5 % de los adolescentes que usa el internet para jugar on line presentan adicción moderada a internet, existiendo asociación estadísticamente significativa entre el uso de juegos por internet y adicción al internet.

Existen múltiples estudios sobre la adicción específica a videojuegos, adicción a redes sociales, adicción a la búsqueda de información los llamados ratones de bibliotecas virtuales. Pero probablemente estos resultados están relacionados a que se entrevistó a adolescentes en cabinas de internet quienes asisten sobre todo para fines lúdicos.

- El 66,75 de los que usan juegos regularmente violentos tienen adicción moderada a internet así como también el 53,5% de los adolescentes que los prefieren juegos violentos. Existiendo asociación significativa entre el tipo de juego y la adicción a internet, Chi 2 y $p < 0,05$. Por lo que juegos con algún grado de violencia está asociado a grados moderados de adicción a internet.

Los juegos calificados de forma cualitativa como regularmente violentos, son llamados por los adolescentes como juegos de estrategia en el que se necesita formar un equipo para poder ganar a otro, este tipo de juegos despierta violencia entre los jugadores ya que gritan, insultan, denigran el desempeño del jugador que les dificulta su victoria. Por lo que la violencia no solo debe ser evaluada en el contenido del juego, sino también en las actitudes violentas en el jugador.

TABLA 7

De los adolescente con disfunción familiar severa el 75% del presenta adicción a internet severa, el 12,5 % adicción a internet moderado. De los que tienen disfunción moderada el 50 % tiene adicción moderada y el 34,6% adicción leve, finalmente los que tienen disfunción familiar leve el 31% y 35,7% tienen adicción a internet moderada y leve respectivamente. Existiendo asociación entre disfunción familiar y adicción a internet estadísticamente significativos, $\chi^2 p < 0,05$. Por lo que a mayor disfuncionalidad familiar mayor nivel de adicción a internet.

Concordante con diferentes estudios como el de Zhang y col (7) quienes determinan que los estudiantes chinos que experimentan conflictos en el hogar pueden encontrar que sumergirse en el mundo virtual es un escape del conflicto. Chung y col (8) refieren que en estudiantes coreanos de secundaria existe asociación entre adicción a internet con una menor cohesión familiar. El estudio de

Aguirre M. y Zurita M. en Colombia (10) en su estudio con 581 escolares de secundaria encontraron la asociación de función familiar y adicción a internet, se encontraron en el grupo con disfunción familiar tuvo asociación significativa con adicción al internet . Aponte Rueda y col (11) en Ecuador realizaron el estudio con adolescentes de instituciones educativas con disfuncionalidad familiar muestran un riesgo superior de presentar adicción a internet .El estudio de Marin-Cipriano C.(12) refiere que los estudiantes de una universidad de Lima con la mala funcionalidad familiar esta está relacionada niveles altos de adicción a internet. Mayta y Rosas (13) muestran que una familia disfuncional incrementa la adicción a internet.

Por todo lo encontrado podemos decir que la alteración de una buena funcionalidad familiar como pueden ser la ausencia de lazos familiares, la mala adaptación a los cambios propios del adolescentes (en busca de su independencia, autonomía, los cambios del comportamiento y humor), la falta de comunicación, falta de apoyo familiar, ausencia de participación del adolescente en tomas de decisiones familiares, la inexistencia de actividades familiares; pueden favorecer que el adolescente encuentre todo esto en el mundo virtual como el experimentar nuevas emociones que le den placer o la posibilidad de olvidar su mundo real,

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Se concluye que existe asociación de adicción a internet y disfuncionalidad familiar en los adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa en el mes de Febrero 2020. Con un valor de χ^2 de 16,259 $p=0,012$ $p<0,05$.

- Se concluye que el 79,5% de los adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa en el mes de Febrero 2020 tienen algún grado de adicción al internet (el 50,8 % presenta adicción moderada , el 28,7% adicción leve, sin encontrar adicción severa)
- Se concluye que el 81,97 % de adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa en el mes de Febrero 2020 tienen disfuncionalidad familiar (el 34,43%, 21,31%, 26,23 siendo disfunción familiar leve, moderado y severo respectivamente) y tan solo el 18,03% es funcional.
- Finalmente se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre adicción a internet con el uso de internet mayor a 4 horas diarias, con los juegos on-line y de estos los regularmente violentos ($p<0,05$) en los adolescentes cibernautas del Cercado de Arequipa en el mes de Febrero 2020

RECOMENDACIONES

Se sugiere tomar medidas preventivas y correctivas de la disfunción familiar percibidas por los adolescentes, realizando actividades familiares, aumentando la comunicación intrafamiliar, los padres deben cubrir las necesidades no solo físicas, económicas sino también las emocionales requeridas por los adolescentes, comprensión y adaptabilidad de los padres hacia los hijos adolescentes ya que existen muchos cambios no solo físicos sino también psicosociales, según brindando una relación de cariño y amor mutuo .

Se sugiere realizar programas de capacitación y concientización a los padres de familia, adolescentes y dueños de las cabinas de internet, para poder regular el uso que le dan los adolescentes al internet y poder disminuir la prevalencia de adicción.

Se recomienda la difusión sobre los factores asociados y los riesgos del uso excesivo del internet, integrando toda la información que se tiene, para así poder promover estrategias dirigidas preferentemente a la prevención de esta patología que muchas veces es minimizada al compararla con las adicciones a sustancias.

Así como también se sugiere la instauración de bibliotecas virtuales a cargo de las municipalidades que brinden difusión sobre ubicación y horarios de estas, ya que la mayoría tiene filtros que bloquean diferentes páginas web entre las cuales están las redes sociales, juego on-line, así como también es necesario promover actividades alternas para poder cubrir las necesidades de ocio en los adolescentes con proyectos de deporte, arte, cultura.

BIBLIOGRAFIA

1. ITU, Unión Internacional De Telecomunicaciones 2019, Informe sobre la medición de la sociedad de la información. Edición 2019. Ginebra: Disponible en: www.itu.int visualizado Enero del 2020.
2. INEI Instituto Nacional De Estadísticas E Informática. Informe Técnico De Estadística De Las Tecnologías De Información Y Comunicación en los Hogares, Trimestre Enero-Febrero-Marzo 2019, N02 – JUNIO 2019. Disponible: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/tecnologias-de-la-informacion/1/> Visitado diciembre 2019
3. Ochoa Chaves Luisa. Usos de internet en la vida cotidiana: el caso de tres bibliotecas públicas, Rev. Reflexiones 2012, paginas 127-138.
4. Terán Prieto A., Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). En: AEPAP (ED) Congreso De Actualización Pediatría 2019. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2019. P. 131-141
5. Cía Alfredo H., Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes, Revista Neuropsiquiatria 2013;76 (4):210-217. Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-721969> Revisado Febrero 2020.
6. Echeburúa Odriozola, Enrique. Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adicción a las Nuevas Tecnologías Y Redes Sociales en Jóvenes y Adolescentes Universidad Del País Vasco Revista Española De Drogodependencias Vol. 37, Nº 4 . Asociación Española de Estudio en Drogodependencias (AESED) .
7. Hui Zhang, Tracy L. Spinradb, Nancy Eisenbergc, Yun Luoa, Zhenhong Wang. Young adults' internet addiction: Prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. Revista International Journal of Psychophysiology , 2017 Elsevier B.V, <http://www.elsevier.com/locate/ijpsycho> Revisado marzo 2020
8. Sulki Chung , Jaekyoung Lee and Hae Kook Lee. Article : Personal Factors, Internet Characteristics, And Environmental Factors Contributing To Adolescent

Internet Addiction: A Public Health. Revista: International journal of environmental research and public health

9. Ade Ayu Harisdiane Putri y Hani Khairunnisa . The Relationship of Family Function and Social Media Addiction among Adolescents 4th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2018). Published by Atlantis Press. This is an open access article under the CC BY-NC license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

10. Aguirre Polo Michelle, Zurita Almeida Vanessa,” Ciberadicción y funcionalidad familiar en adolescentes de octavo de básica y tercer año de bachillerato en el colegio militar Miguel Iturralde de Portoviejo y colegio militar Eloy Alfaro de Quito en el mes de enero de 2015 “. Disertación previa a la obtención del título de médico cirujano pontificia universidad católica del ecuador facultad de medicina

11. Deyvar R. Aponte Ruedaa, Paola Castillo Chávezb y José E. González Estrella , Prevalencia de adicción a internet y su relación con disfunción familiar en adolescentes, Revista Clínica de Medicina de Familia 2017;vol 10(3), paginas 179-186.

12. Marín C. Adicción a internet y funcionalidad familiar en universitarios de Lima Norte. CASUS revista de investigación y casos en salud. 2018;3(1): paginas 1-8. Disponible <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/63/57> . Revisado febrero 2020

13. Mayta S., Rosas K. En su estudio de “Funcionamiento Familiar Y Ciberadicción En Adolescentes del 2ºY 3º de secundaria de la I.E. “ Independencia Americana” Arequipa 2015” Tesis , Título de Licenciadas en Enfermería, UNSA.

14. Arias W. & Masías M. (2017) Adicción a internet en cibernautas de cuatro distritos de Arequipa Metropolitana. Revista de Psicología de Arequipa 2016, 6(2), 451-462

15. Términos de uso frecuente en la Web Social Glosario, Serie Bibliotecología y Gestión de Información N° 81, Abril 2013, Serie Bibliotecología y Gestión de Información es publicada desde Octubre de 2005 por el Departamento de Gestión

de Información de la Universidad Tecnológica Metropolitana. Dr. Hernán Alessandri, Providencia, Santiago, Chile, www.utem.cl

16. Sánchez-Carbonell, Xavier; Beranuy, Marta; Castellana, Montserrat; Chamarro, Ander; Oberst, Ursula. La adicción a internet y al móvil: ¿Moda O Trastorno? Adicciones, Vol. 20, Núm. 2, 2008, Pp. 149-159 Sociedad Científica Española De Estudios Sobre El Alcohol, El Alcoholismo Y Las Otras Toxicomanías Palma De Mallorca, España.

17 Kimberly S. Young and Cristiano Nabuco de Abreu. Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment. John Wiley & Sons, Inc. 2011. Pag 3-14.

18. M. Güemes-Hidalgo, M.J. Ceñal González-Fierro, M.I. Hidalgo Vicario. Pubertad y adolescencia . Adolescere 2017; V (1): 7-22 Disponible en <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf> revisado enero 2020.

19. Adolescencia definición oms http://www.wpro.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ (fecha de acceso: 10 enero 2020)

20. Norma tecnica de salud para la atencion integral de salud de adolescentes, NTS N 147- MINSA /2019 DGIESP MINSA PERU <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/403954/resolucion-ministerial-n-1001-2019-minsa.PDF>(FECHA DE ACCESO 11ENERO 2020)

21 SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia). Defincion de adolescencia .Disponible en <https://www.adolescenciasema.org/> Revisado diciembre 2020.

22. . Gómez Clavelina Francisco Javier, Ponce Rosas Efrén Raúl una nueva propuesta para la interpretación de Family apgar (versión en español) Revista UNAM. Disponible en http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/21348 Revisado enero 2020.

- 23 Castilla, H., Caycho, T., Shimabukuro, M., & Valdivia, A. (2014). Percepción del Funcionamiento Familiar: Análisis Psicométrico de la Escala Apgar-Familiar en Adolescentes de Lima. *Propósitos y representaciones*, 2(1), 49-78: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>.
24. CASTRO MOLLO M., CELIS VELÁSQUEZ A., MEDINA PFLÜCKER M., Uso de internet y niveles de dependencia entre estudiantes de medicina humana https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_3/Art4_Vol12_N3.pdf
25. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares Población que hace uso de internet, según grupos de edad, y ámbito geográfico, 2008-2018. <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/population-access-to-internet/> visitado marzo 2020.
26. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares población de 6 y más años de edad que hace uso de internet en cabina pública, según nivel educativo y ámbito geográfico, 2009-2018. Disponible : <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/population-access-to-internet/> visitado marzo 2020
27. Iquiapaza Fuentes R. Ideación suicida y su relación con algunos aspectos psicológicos y familiares en un grupo de adolescentes escolarizados de la I.E. Romeo Luna Victoria del distrito de Cerro Colorado – Arequipa, Junio 2013 <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4060/MDiqfur.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Moreno Méndez Jaime (2011) en Colombia. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá *Psychol. av. discip.* | Bogotá, Colombia | Vol. 6. | N.º 1. pag 155-166.
29. Diaz Reaño K. “Asociación entre funcionamiento familiar y adicción a los juegos en línea en adolescentes de ciencias de la computación y de ingeniería de sistemas, Universidad Nacional de San Agustín 2016” Para optar el título de Médico Cirujano 60 pp.
30. Milla Morales, Isabel Fabiola; Rojas Chuquino, Janeth Corina. Relación entre ciberadicción y el rendimiento académico de los estudiantes del segundo año de

educación secundaria en el colegio Trilce, sede Los Olivos. Tesis para optar por título Licenciadas en educación.

31. Tai-Kuei Yu, Cheng-Min Chao. Internet Misconduct Impact Adolescent Mental Health In Taiwan: The Moderating Roles of Internet Addiction International Journal of Mental Health and Addiction, December 2016, Volume 14, Issue 6, PP 921–936.

ANEXOS

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy estudiante de la Universidad Nacional de San Agustín y Usted ha sido invitado a participar en una investigación que estoy realizando acerca de las conductas de los adolescentes en cabinas de internet, la que me permitirá conocer sus características y la asociación que tiene con la percepción que tiene sobre su familia, deseo contar con su ayuda para lograr esta investigación, para lo que le pido firme este documento donde se indica y luego respondas con sinceridad los cuestionarios que te serán entregados.

La encuesta es anónima por lo que se garantiza la confidencialidad de los datos. Tus respuestas serán totalmente confidenciales. Además, los resultados no serán utilizados para ningún propósito a excepción de esta investigación.

El participar en este estudio le tomará aproximadamente 20-25 minutos.

Si es que durante la resolución de los cuestionarios tuvieras alguna duda, por favor levanta la mano y hazla saber para poder resolverlas lo más pronto posible.

Atentamente:

Roylith Isamar Flores Pariapaza

En función a lo leído ¿deseas participar en esta investigación?

SI _____ NO _____

En caso de aceptar, recuerda contestar TODAS las preguntas

Firma del participante

Muchas gracias por tu colaboración

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Llene los datos respectivo y marque con X

- Edad:
- Sexo: Femenino (...)
Masculino (...)
- Distrito donde vive:
- Grado de instrucción:
Primaria (...)
Secundaria (...)
Superior Técnico (...)
Superior Universitaria (...)
- Su ocupación es :
 - Estudiante: si (...) no(...)
○ Qué año académico cursa:
 - Trabajador si (...) no(...) ¿ En que trabaja?
- Con quien vive:
 - Solo con papá (...)
 - Solo con mamá (...)
 - Con mamá , papá y hermanos (...)
 - Solo (...)
- Con otros (...) especifique:.....
- ¿Desde que edad usa el internet?:.....
- De que otros dispositivos te conectas a internet:
 - Celular
 - Tablet
 - Computadora de casa
 - Otros:
- ¿Cuántas horas al día está conectado a internet?
 - Menos de una hora (...)
 - Entre 1-4 horas (...)
 - Más de 4 horas (...)
- El uso de internet es para : (Puede marcar más de una opción)
 - Comunicarse, chatear, conversar (....)
 - Buscar información (...)
 - Jugar (online, azar , subastas (...)
 - Otros:
- Marque a que juegos a los que accede:

Mu	StarCraft	GunBound
HighLife	Age of Empires	Warcraft
CounterStrike	Dotta	

Otro (especifique):

- ¿Ha tenido problemas legales?:
no....., si..... ¿Cuál fue el motivo?
- ¿consume algún tipo de sustancia ?
 - no(...)
 - si (...) tabaco : (...), alcohol(...), drogas ilícitas (...)

Anexo 2 :

Test de uso de Internet Kimberly Young, PhD Marque el casillero, para cada una de las 20 preguntas, que represente con mayor precisión lo que usted experimenta respecto al uso de Internet

0 = Nunca , 1 = Raramente, 2 = Ocasionalmente, 3 = Frecuentemente

4 = Muy a menudo , 5 = Siempre

Preguntas	0	1	2	3	4	5
1. ¿Con que frecuencia se encuentra con que lleva más tiempo en internet del que pretendía estar?						
2. Desatiende las labores de su hogar / estudios / trabajo pasar más tiempo frente a la computadora navegador?						
3. ¿Prefiere excitarse con fotos o videos que encuentra de Internet en lugar de buscar intimidad con su pareja?						
4. ¿Con qué frecuencia establece relaciones amistosas con gente que sólo conoce a través de Internet?						
5. ¿Con que frecuencia personas cercanas a usted le reclaman que pasa demasiado tiempo conectado a internet?						
6. ¿Su actividad académica o laboral (escuela, universidad) se ve perjudicada por que dedica demasiado tiempo a navegar?						
7. ¿Con que frecuencia chequea el correo electrónico en la computadora antes de realizar otras tareas prioritarias						
8. ¿Su productividad en el trabajo se ve perjudicada por el uso de internet?						
9. ¿Se vuelve precavido o reservado cuando alguien le pregunta en que dedica su tiempo que pasa navegando?						
10. ¿Se evade de sus problemas de la vida real pasando un rato conectado a Internet?						
11. ¿Se encuentra alguna vez pensando en lo que va hacer la próxima vez que se conecte a internet?						
12. ¿piensas que la vida sin internet es aburrida, vacía y triste?						
13. ¿Te enfada o te irrita o te irritas cuando alguien te molesta o interrumpe mientras estas conectado?						
14. ¿Con que frecuencia pierde horas de sueño por estar conectado a internet?						
15. ¿Se encuentra a menudo pensando en cosas relacionadas a internet cuando no está conectado?						
16. ¿Le ha pasado alguna vez eso de decir “solo unos minutos más “antes de apagar la computadora?						
17. ¿Ha intentado alguna vez pasar menos tiempo conectado a Internet y no lo ha logrado?						
18. ¿Trata de ocultar cuánto tiempo pasa realmente navegando?						
19. ¿Prefiere pasar más tiempo online que con sus amigos en la vida real?						
20. ¿Se siente ansioso, nervioso, deprimido o aburrido cuando no está conectado a Internet?						

Anexo 3: Escala APGAR Familiar Autor: Smilkstein (1978)

Instrucciones: Aquí te vamos a presentar unas frases que te permitirán pensar acerca de tu forma de ser. Deseamos que contestes a cada una de las siguientes preguntas con una X la casilla que mejor represente la frecuencia con que actúas, de acuerdo con la siguiente escala:

0: Nunca, 1: Casi nunca, 2: Algunas veces, 3: Casi siempre, 4: Siempre

Preguntas	nunca	Casi nunca	Alguna veces	Casi siempre	siempre
1. Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa					
2. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo.					
3. Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida					
4. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza					
5. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.					