



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO:

**“ADICCIÓN AL INTERNET Y SU RELACIÓN
CON LOS HÁBITOS DE SUEÑO,
ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DE
LOS ALUMNOS DEL BACHILLERATO DEL
COLEGIO DE BACHILLERATO “MACARÁ”
DURANTE EL PERIODO MARZO – JULIO
2014”**

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICO GENERAL.

AUTORA: María José Ramírez Cueva

DIRECTORA: Dra. Nancy Giovanna Banda Navas Mg. Sc

Loja-Ecuador

2015

Certificación

DRA NANCY GIOVANNA BANDA NAVAS

DIRECTORA DE TESIS

Certifica:

Haber dirigido y revisado la presente Tesis de Grado Titulada: **“ADICCIÓN AL INTERNET Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DE LOS ALUMNOS DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO “MACARÁ” DURANTE EL PERIODO MARZO – JULIO 2014”**, realizada por la Srta. María José Ramírez Cueva, la misma que se ajustó a las normas reglamentadas por la Universidad Nacional de Loja, por lo cual autorizo su presentación.

Loja, 12 de noviembre del 2015



Dra. Nancy Giovanna Banda Navas Mg. Sc

DIRECTORA DE TESIS

Autoría

Yo, **MARÍA JOSÉ RAMÍREZ CUEVA**, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: María José Ramírez Cueva

Firma: 

Cedula: 1104789951

Fecha: Loja, 12 de noviembre del 2014

Carta de autorización

Yo, María José Ramírez Cueva, declaro ser autora de la tesis titulada “**ADICCIÓN AL INTERNET Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DE LOS ALUMNOS DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO “MACARÁ” DURANTE EL PERIODO MARZO – JULIO 2014**”. Como requisito para optar al título de: Médico General, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido del trabajo en el RDI, redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 12 días del mes de noviembre de dos mil quince, firma la autora.

Firma:

Autora: María José Ramírez Cueva

Cédula: 1104789951

Dirección: Ricardo Bustamante y José Martí, Daniel Álvarez, Loja.

Teléfono Celular: 0985228437

Dirección Electrónica: mramirezcueva@gmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de la Tesis: Dra. Nancy Giovanna Banda Navas, Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidente: Dr. Dr. Tito Goberth Carrión Dávila, Mg. Sc

Vocales: Dra. Marcia Elizabeth Mendoza Merchán, Mg. Sc

Dra. Ruth Elizabeth Maldonado Rengel, Mg. Sc.

Dedicatoria

A Dios por su infinita bondad y amor por haberme permitido llegar a la cima brindándome salud para lograr mis objetivos.

A mis padres José y Nancy, quienes a lo largo de mi vida han depositado su confianza en cada reto sin dudar un solo momento de mi inteligencia y capacidad, han velado por mi bienestar y educación brindándome su apoyo incondicional y constante, sobre todo en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis hermanas y hermanos que me acompañan en todo momento, por la esperanza que pusieron en mí en cada paso que doy.

Finalmente a mí querida hija, que con su ternura e inocencia se ha convertido en fuente de inspiración para mí, me impulsa a ser mejor cada día, venciendo cualquier obstáculo y lograr mi meta deseada.

Agradecimiento

Mi agradecimiento al Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja a las autoridades por permitirme formar parte de la institución y a sus docentes, los cuales han sabido impartir sus conocimientos de forma positiva en mi formación profesional; de manera particular a la Dra. Nancy Banda por su valiosa ayuda como Directora de Tesis, quien aportó con sus valiosos conocimientos científicos hasta el término del presente trabajo.

Finalmente a la Directora del Colegio de Bachillerato “Macará” Lic. Tania Álvarez y a los docentes del establecimiento que me ha proporcionado las facilidades necesarias para llevar a cabo la investigación.

a. Título

**“ADICCIÓN AL INTERNET Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE SUEÑO,
ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DE LOS ALUMNOS DEL
BACHILLERATO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO “MACARÁ” DURANTE EL
PERÍODO MARZO-JULIO 2014”**

b. Resumen

Desde su aparición Internet ha dado un giro en la vida de la mayor parte de la población. Siendo los adolescentes el grupo que mayor acceso tienen a este servicio, el uso no controlado y desmedido puede llevar consigo a lo que comúnmente se conoce como adicción a Internet y ocasionar alteraciones en los estilos de vida, así como en el entorno familiar y social.

El presente trabajo investigativo se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo principal fue determinar la adicción a Internet en los alumnos del bachillerato del Colegio de bachillerato "Macará" y la relación que existe con los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico. La muestra estuvo conformada por 139 estudiantes del bachillerato, de 16 a 21 años de edad quienes contestaron una encuesta con preguntas relacionadas a los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico; y el test de Adicción a Internet de Young. El análisis estadístico se realizó mediante el programa Excel 2013, luego se plasmaron los resultados en cuadros y gráficos (barras y pasteles), obteniendo lo siguiente: el 17,99 % de la muestra presenta adicción a Internet, predominando el género masculino, y las edades comprendidas entre 14 y 16 años. Al revisar las horas de sueño el mayor porcentaje de la población adicta a internet duerme de 2 a 4 horas diarias, así mismo el consumo de comidas es de 3 a 5 al día, siendo la comida rápida la preferida y la mayor consumida por este grupo de adolescentes, y finalmente el mayor porcentaje dedica menos horas al ejercicio físico.

Palabras clave: adicción, internet, sueño, ejercicio físico, alimentación, estudiantes.

Summary

Since its inception, Internet has taken a turn in the life most of the population. Being teenagers the group greater Access have to this service, the uncontrolled and excessive use can carry to what is commonly referred to as Internet addiction and cause changes in life styles, as well as the family and social environment.

This investigative work is attempted to a quantitative, descriptive cross sectional study, whose main objective was to determine the Internet addiction in Bachelor of secondary school students "Macará" and the relationship that exists with sleep, food and exercise habits. The simple was composed of 139 students in secondary education from 16 to 21 years of age who answered a survey with questions related to the habits of sleep, food and physical exercise; and the Young Internet addiction test. The statistical analysis was performed using the program Excel 2013, then the results is tables and charts (bars and cakes), obtaining the following resulted: 17,99 % simple shows Internet addiction, predominantly male, and the aged between 14 and 16 years. To revise the hours of sleep the highest percentage of internet addicted population sleeps from 2 to 4 hours a day, same meals is 3 to 5 days, being fast food favorite and most consumed by this group of teenagers, and finally the highest percentage devoted hours to exercise.

Key words: addiction, internet, sleep, exercise, food, students.

c. INTRODUCCIÓN

En la actualidad se conoce que el Internet se ha convertido en la herramienta indispensable en la vida diaria de la mayoría de personas a nivel mundial, debido a los grandes servicios que ofrece. “Facilita el desarrollo de actividades académicas, sociales, de negocios y entretenimiento” (Puerta-Cortés y Carbonell, 2013, p. 620).

“La adolescencia es una época especialmente sensible a experimentar nuevas vivencias” (Hernanz, 2015, p. 309). El internet resulta atractivo para los jóvenes por los múltiples beneficios que ofrece, por el fácil, libre e ilimitado acceso y su bajo costo. Sin embargo el uso inadecuado y el abuso de esta tecnología, que se ha convertido indispensable sobre todo para los jóvenes de hoy, puede traer consigo cierto grado de dependencia, “provoca aislamiento, induce ansiedad, afecta a la autoestima y le hace perder al sujeto su capacidad de control” (Echeburúa & Corral, 2010, p. 92). Los Jóvenes sienten la necesidad de estar conectados todo el día, ya sea en su casa a través de un ordenador, en su teléfono móvil, o en el dispositivo electrónico que hoy en día se conoce como Tablet, esto hace que se desconecten de su entorno social y familiar real, dedicando un menor porcentaje de su tiempo a las tareas diarias como: el comer, dormir, estudiar, hacer deporte o conversar con sus familias, estos síntomas forman parte del perfil de un adicto a Internet.

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS (2012) la adicción, es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. “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” (Balaguer, 2009,

p.4). Por lo tanto no es en si el Internet el que genera adicción sino las distintas actividades y entorno que lo conforman y que se realizan.

La tecnología va creciendo a pasos agigantados, a nivel mundial el uso del internet constituye ya una forma de vivir para todas las personas, pero el uso inadecuado puede crear cierto grado de adicción a esta tecnología, afectando la vida diaria de las personas. La adicción a Internet es un problema de control de impulsos marcado por una incapacidad para limitar su uso, afectando negativamente la vida de una persona, incluyendo su salud y sus relaciones interpersonales. “La prevalencia de la adicción a Internet es del 6% a nivel mundial, oscila entre un mínimo del 2,6% en Europa septentrional y occidental y un máximo del 10,9% en Oriente Medio (Cheng & Yee, 2014, p. 755).

El Internet en los países latinoamericanos ha tenido un crecimiento increíble durante la última década, ahora la mayor parte de las personas cuentan con conexiones medianamente decentes a Internet, el estudio realizado por Tendencias Digitales (2013) afirma que Brasil, México y Argentina son los países con más internautas.

En cuanto a la adicción al internet poco son los estudios que se han realizado, a nivel de Latinoamérica, “se han encontrado apenas contados estudios y estadísticas en algunos países como Perú, Chile y Colombia, que corresponden a estudios de caso o bien a revisión bibliográfica acerca del tema” (Camelo, León & Salcedo, 2013, p. 33).

En Ecuador, a pesar de ser un país subdesarrollado, es increíble como la tecnología nos ha invadido, desde su aparición los habitantes accedían a través de cabinas públicas (cyber), “hoy en día la mayor parte de la población 45,1% tienen

acceso y usan Internet en sus hogares, encontrándose el mayor porcentaje en el área urbana” (INEC, 2013).

En Ecuador se han realizados dos estudios con respecto a la adicción al Internet, el primero de ellos realizado en Quito concluye que la prevalencia de adicción al internet en adolescentes estudiantes es del 61.59% (Tipantuña, 2013), mientras que en el segundo estudio realizado en Ibarra, no se evidencia prevalencia alguna (Quiroz & Valles, 2011) más bien se establece una guía de estrategias para el control y prevención de la adicción al internet, sin embargo se concluye que ser adicto al internet puede ocasionar una serie de problemas personales como son: cambios de humor, irritabilidad, ansiedad, descuido de sus tareas extraclase, bajo rendimiento académico, falta de comunicación entre amigos y familiares, etc.

En la provincia de Loja no se han realizados estudios para identificar Adicción al Internet, son los adolescentes estudiantes la población más susceptible y más expuesta a esta realidad, por lo que es pertinente la realización de una investigación sobre la misma en este grupo etario, debido a que la necesidad obsesiva de estar conectados al internet puede traer consigo efectos negativos en el entorno familiar, social, así como también en la salud y en los hábitos de vida saludables.

El presente trabajo investigativo, tipo cuantitativo, descriptivo y transversal se realizó en los y las adolescentes del Colegio de bachillerato “Macará” del Cantón Macará con el tema: **“ADICCIÓN AL INTERNET Y SU RELACIÓN CON LOS HABITOS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DE LOS ALUMNOS DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO “MACARÁ” DURANTE EL PERIODO MARZO – JULIO 2014”** cuyo objetivo general fue: Determinar la Adicción al Internet y su relación con los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico de los alumnos del bachillerato. Y como

objetivos específicos: Determinar el grado de adicción al internet en los estudiantes de bachillerato. Identificar Adicción al Internet según género y edad. Establecer la relación de la adicción al Internet con el sueño, alimentación y ejercicio físico y finalmente socializar los resultados.

El universo lo constituyeron los 430 alumnos del bachillerato, sección matutina, de los cuales se trabajó con una muestra de 139 estudiantes; para la recolección de la información se aplicó una encuesta con preguntas referidas al género, edad, hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico; y un test de adicción a Internet que está compuesto por 20 preguntas que cubren los distintos aspectos de la vida cotidiana que se ven afectados por el uso de internet, con una escala de respuesta tipo Likert (1 = nada; 2 = apenas; 3 = de forma ocasional; 4 = a menudo y 5 = siempre) clasificándolos de acuerdo a los resultados en tres grupos: sin problemas, en riesgo y con adicción a Internet.

Los resultados obtenidos indican que el 17,99 % de la población en estudio es adicta a Internet, de los cuales el 40,00 % son mujeres y el 60,00 % varones; de 14 a 16 años, además la mayoría de adictos duermen de 2 a 4 horas diarias; el 80,00 % consume de 3 a 5 comidas al día, siendo la comida rápida la de mayor consumo; y dedican menos tiempo al ejercicio físico.

d. Revisión de Literatura

1. Internet

1.1 Definición

Internet se ha convertido en una herramienta indispensable en toda la población, hoy en día gracias al uso del Wi- Fi, lo encontramos en diferentes lugares como en el colegio, casa, universidad, cabinas públicas (cyber), empresas, incluso parques y lugares públicos. “La internet es una red Mundial de computadoras que están conectadas entre sí y que pueden intercambiar información” (Saldívar, & Delgado, 2010, p.57), permitiéndole al usuario comunicarse con varias personas a nivel mundial y realizar trabajos artísticos, educativos, informativos y de entretenimiento. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define al Internet como: “Red informática mundial, descentralizada, formada por la conexión directa entre computadoras mediante un protocolo especial de comunicación”.

Álvaro (2012) menciona: “Los orígenes del término Internet los encontramos en la expresión inglesa Interconnection Network, que en castellano significa **red interconectada**”. (p. 18), la misma que se encuentra distribuida por todo el mundo permitiendo la comunicación a grandes distancias y a una velocidad impresionante. Para que se pueda dar esa conexión e intercambio de información se necesita de servidores y clientes. Un servidor es una computadora que ofrece servicios habituales, como: servicios de archivos, que permiten a los usuarios almacenar y acceder a los archivos de una computadora y los servicios de aplicaciones, que realizan tareas para utilidad directa del usuario final. Mientras que un cliente es una computadora que busca información es decir, las computadoras-clientes se conectan a los servidores para obtener información.

1.2 Origen e historia

Tiene su aparición en los años 60, debido a la necesidad que tenían los militares estadounidenses de comunicarse durante la guerra fría, creando una red de uso militar con el objetivo de tener acceso directo a la información desde cualquier punto del país.

ARPANET, se creó en 1969 y en 1972 se realizó la primera demostración pública. “Se trata de una conexión de ordenadores a través de una red telefónica conmutada, es decir, una línea de teléfonos común” (Álvaro, 2012, p.20). Ante el éxito de esta demostración la agencia DARPA comienza un programa de investigación para interconectar redes, dando como resultado la aparición de los protocolos TCP e IP, de este modo nace el primer programa de correo electrónico y el primer protocolo para la transferencia de archivos, que hoy en día se convierte en la base de uso de Internet.

El protocolo TCP/IP se estandariza en el año de 1983, posteriormente las funciones militares se separaron de ARPANET y quedaron en manos de MILNET, red que fue creada por los Estados Unidos. En los años 90 Tim Berners-Lee crea y desarrolla la World Wide Web (WWW), “como herramienta de comunicación basada en Internet y a través de un sistema de hipertexto que permitiera a los científicos nucleares intercambiar información” (Álvaro, 2012, p.20).

“Con esta especie de pseudolenguaje era posible incrustar objetos, como imágenes y videos, así como referencias en forma de vínculos; los muy conocidos links, a través de los cuales se podía visualizar y acceder a otros documentos no solo del propio ordenador, sino también de ordenadores remotos, e incluso generados y almacenados en plataformas diferentes”. (Plasencia, 2010, p. 168)

En el año de 1995, el gobierno de Estados Unidos decide no intervenir más sobre la investigación y desarrollo de Internet, y a partir de ese momento Internet comienza a crecer más rápido que cualquier otro medio de comunicación convirtiéndose “en un modo de comunicación libre y que, poco a poco, llega a todos los hogares del mundo” (Álvaro, 2012, p.20).

1.3 Ventajas del internet

No se puede decir que el Internet sea malo o bueno, todo depende de la forma en que se utilice y de los objetivos que se persigan al momento de acceder.

- **Acceso a gran cantidad de información de cualquier tipo:** es una de las principales ventajas, y es lo que caracteriza al internet. Las personas pueden localizar y acceder a noticias, eventos, prensa electrónica, bibliotecas on-line, información cultural, información científico-técnica, etc. Además permite el acceso a gran cantidad de recursos educativos, lo que resulta interesante para el docente, ya que pone a su disposición materiales en formato digital, cursos on-line, etc. Facilita la actualización continua de información sobre los temas que se trabajan, sin embargo es importante tener presente la necesidad de establecer criterios de búsqueda, valoración y selección de la información.
- **Velocidad de acceso a la información:** se puede acceder en cuestión de segundos a la información gracias a la organización de las propias redes y la creación de protocolos de comunicación estandarizados. *“De hecho, uno de los avances más notables de la propia internet ha sido el desarrollo de buscadores, hasta el punto de que la empresa Google, que ha desarrollado el*

más potente y eficaz hasta la fecha, se ha convertido en una de las empresas más rentables del mundo” (Choliz, & Marco, 2012, p.27)

- **Contacto en tiempo real con personas a nivel mundial:** “Internet permite conectarse con cualquier persona que esté conectada, con independencia del lugar en el que se encuentre” (Choliz, & Marco, 2012, p.27). Nos permite comunicarnos y al mismo tiempo *“interactuar con asociados; es decir, con amigos o compañeros del colegio o el trabajo, o personas cercanas con quienes por alguna razón no se puede seguir un contacto cara a cara (un amigo o un familiar en el exterior). En menor medida se utiliza para interactuar con anónimos a quienes el usuario y usuaria conoce a través de un contacto virtual”* (Ochoa, 2012, p. 132). Acerca la cultura, la ciencia y el ocio a todos los rincones del territorio, ya sean pueblos o pequeñas aldeas. Elimina la barrera de distancia geográfica en la comunicación, facilita la discusión abierta y participativa a lo interno y a lo externo.
- **Ayuda a la socialización de los jóvenes:** El fácil acceso a Internet y la utilización de algunos de sus servicios (chats, juegos en red,...) facilita su proceso de socialización, reforzando su sentido de pertenencia al grupo así como sus habilidades para comunicarse con el resto del grupo utilizando estos servicios basados en las Tecnologías de la Información y Comunicación.
- **Indispensable en nuestra sociedad:** hoy en día es difícil pensar en una sociedad sin internet, pues no sólo ha modificado el estudio y el acceso a la ciencia, la tecnología y la industria, sino todas las actividades de la vida humana: la cultura, el comercio, las diversiones y la educación. Pues la mayoría de las personas realizan su actividades diarias o profesionales a

través de este medio. “Desde escuchar música, radio o televisión, hasta leer libros, realizar gestiones administrativas o transacciones económicas, la Red ha llegado a cualquier aspecto de la vida. Y llegó para quedarse” (Choliz, & Marco, 2012, p.28).

1.4 Desventajas del Internet

A pesar de ser una herramienta indispensable, el uso inapropiado o abusivo puede traer consigo ciertos problemas, sobre todo generar adicción o dependencia, por lo que es importante conocer las desventajas que presenta y poder sacar provecho de éstas.

- **En relación con el acceso a la información:** Los contenidos no siempre son fiables, es necesario hacer una serie de comprobaciones básicas (origen o fuente de la información y fecha) que nos aporten un margen de seguridad sobre la misma. Esta búsqueda de información puede conllevar una pérdida de tiempo importante y así mismo la propia navegación puede dispersar la atención.
- **Tipo de información:** La propia naturaleza de la red hace imposible llevar un control sobre la publicación de contenidos, sus autores y su posible penalización. Facilita el acceso a información cuya naturaleza es inadecuada para los jóvenes, como son contenidos relacionados con la violencia, terrorismo, pornografía, sectas, etc, o es presentada de forma no apropiada banalizando comportamientos y actitudes socialmente reprobables. Según Choliz & Marco (2012) *“Por internet circulan contenidos muy beneficiosos y válidos pero también maliciosos, injustos, peligrosos o inmorales. Es por ello que, más que nunca en la historia de la humanidad, hace falta inculcar en los*

ciudadanos, especialmente los más jóvenes, un sentido crítico y honesto de la vida". (p. 29)

- **Relativo a las relaciones personales:** Internet puede crear un entorno que facilita los comportamientos desinhibidos, dando lugar a personas que no se corresponden con la realidad. También puede ser arriesgado porque puede generar un problema de socialización en los jóvenes, ya que fomenta el aislamiento. Se puede producir una pérdida de intimidad, la participación en determinados foros, chats, rellenado de formularios para obtener el acceso a ciertos servicios gratuitos, etc, requiere que el joven facilite algunos datos personales a terceros o entidades totalmente desconocidas, sin tener en cuenta el riesgo que ello supone. Amistades ‘no convenientes’, a través de chats el joven puede contactar con personas de dudosa reputación, de carácter violento e intenciones no muy claras enmascaradas bajo la apariencia de amistad y entretenimiento.
- **Provoca dependencia:** una utilización incontrolada e inadecuada de Internet puede provocar en todas las personas, especialmente al grupo más vulnerable que son los niños y jóvenes, situaciones de comportamientos compulsivos relacionados con la búsqueda de todo tipo de información, los juegos en red, participación en chats, compras, etc. Comportamientos adictivos: como el sentirse mal por no utilizar Internet, la necesidad de estar conectados todo el día, incapacidad para desconectarse, etc.

1.5 Servicios del internet

Entre los servicios que ofrece el internet se encuentran los siguientes:

- **Buscar información:** Consultar información es lo primero que se piensa cuando se utiliza Internet. La navegación por la World Wide Web (www) es el servicio más utilizado al conectarse a Internet. Existe una extensa y amplia variedad de páginas web disponibles que abarcan prácticamente todos los temas que pueden ser de interés para el usuario.
- **Enviar E-mail:** También llamado correo electrónico. Se emplea básicamente para el contacto con personas en cualquier parte del mundo y a un bajo costo. “tiene la bondad de su rapidez, ya que en tan solo unos minutos una carta electrónica llegara a su destino en cualquier parte del mundo” (Saldívar, & Delgado, 2010, p.58). Además de enviar textos, se pueden enviar fotos, videos, imágenes sonidos, etc.
- **Mensajería instantánea (chats):** Permite la comunicación directa o en tiempo real (on-line) de los usuarios pudiendo establecer conversaciones que incluyan archivos de diferente naturaleza.
- **Obtener software de dominio público:** Como Antivirus, manuales, Clip Arts, archivos de Audio, CD para dispositivos, juegos, imágenes, animaciones, entre otros.
- **Trabajo colaborativo con personas distanciadas físicamente:** Realización de proyectos de cualquier tipo con empresas o personas mediante correo electrónico, sin necesidad de desplazarse a otros países.
- **Visitas virtuales:** Permite conocer de manera virtual países, museos, exposiciones, monumentos históricos y sitios de interés, entre otros.
- **Otras actividades:** Radio, radiolocalización, revistas electrónicas, videoconferencias, telefonía, televisión, traductor y video.

2. Adicción a Internet

Internet se ha posicionado como una herramienta útil, global e inevitable; que posee un enorme potencial comunicativo y educativo, y es debido a estas características que toda persona, de uno u otro modo, llega a desarrollar una interrelación con el mundo virtual, lo que conlleva el establecimiento de estados de dependencia a internet. “El término de Adicción a Internet fue utilizado por primera vez en 1995 por el psiquiatra Ivan Golberg”(Cabus, Domínguez, Geijo, Imaz & Sánchez, 2012, p. 693)., quien a manera de broma y tras haber leído la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales decide crear y subir en su página privada de Internet una enfermedad a la cual la denominó: “Desorden de Adicción a Internet” describiendo síntomas como ansiedad, necesidad de conectarse horas y horas, movimiento involuntario de los dedos para escribir, sin embargo no pensó que en menos de una semana recibiera muchos mensajes de personas que decían sufrir ese problema que él describía: la adicción a Internet. La idea se fue extendiendo, y ese mismo año la psicóloga Kimberley Young, funda el Centro para la Recuperación de la Adicción a Internet y presenta una definición pero relacionada con los criterios del juego patológico.

2.1 Definición

La aparición de la adicción a internet es relativamente reciente y ha coincidido con la generalización del acceso a Internet por parte de la ciudadanía. Sin embargo hasta el momento no existe una definición clara sobre Adicción a Internet.

Es importante empezar con un concepto de lo que es adicción, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española adicción es la “dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”. Es así

que puede aparecer adicción en una persona cuya existencia está destinada u orientada a los efectos que pueden producir una sustancia tóxica o una conducta adictiva, sobre su cuerpo o espíritu, produciendo alteraciones físicas o psicológicas.

Algunos clínicos preferirán utilizar la palabra adicción para describir las presentaciones más extremas, pero esta palabra se ha omitido de la terminología oficial del diagnóstico de consumo de sustancias del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta Edición (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014) a causa de su definición incierta y su posible connotación negativa.

A lo largo de la historia el concepto de “adicción” se ha relacionado con el uso y abuso de alguna sustancia. Muchas personas relacionan este término con lo que es el consumo de drogas, sin embargo, en los últimos años han cobrado creciente jerarquía clínica las adicciones sin sustancias, también llamadas adicciones psicológicas, comportamentales, no químicas, etc. Ejemplos de ellas son el juego patológico, las adicciones a Internet, a las compras compulsivas o incluso algunos desórdenes alimentarios, quienes han generado diferentes problemas que afectan la vida de millones de usuarios. El uso excesivo e irresponsable de estos recursos ha dado lugar a lo que comúnmente se conoce como adicción a Internet.

Echeburúa & Amor (citados por Estévez, Bayón, Cruz & Fernández, 2009) mencionan que “la adicción a Internet se enmarca en las adicciones psicológicas con características comunes a otro tipo de adicciones, como son la pérdida de control, la aparición del síndrome de abstinencia, fuerte dependencia psicológica, interferencia en las actividades de la vida cotidiana y pérdida de interés por otras actividades”.

Pese a las distintas definiciones que presenta este trastorno como desorden de adicción a Internet –Internet Addiction Disorder (IAD)–, uso compulsivo de Internet –Compulsive Internet Use (CIU)–, o uso patológico de Internet –Pathological Internet Use (PIU)–. Adicciones on line, Trastorno de Dependencia a Internet, Síndrome de Toxicomanía de Internet, Enfermos de la Red, adicción a la computadora. La adicción a Internet no se encuentra clasificada en el DSM IV, donde el término adicción sólo aparece con relación a sustancias. “Sin embargo, la reciente quinta edición de este manual sugiere en la sección III el *Internet gaming disorder*, con el propósito de fomentar la investigación y la experiencia clínica para determinar su condición como trastorno formal” (Puertas & Carbonell, 2013, p. 622).

2.2 Perfil del adicto a Internet

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.)

Castells (2012) menciona algunos parámetros que catalogan el perfil de un adicto a Internet:

- Siente gran satisfacción y euforia cuando está frente al ordenador y busca todas las nuevas sensaciones que le ofrece la red.
- Piensa en internet cuando está haciendo otras cosas y se siente preocupado por lo que ocurre en la red.
- Suele Mantener en secreto o miente sobre el tiempo real que pasa conectado a la red.

- Descuida la vida de relación, especialmente con los amigos, la familia, el estudio o el trabajo, y destina todas las horas de ocio a navegar por la red.
- Cuando pasa un tiempo sin entrar en Internet está inquieto, angustiado o deprimido.
- Intenta cortar su conexión a la red y no lo consigue.
- Respecto al enganche a los ordenadores, el uso abusivo de Internet está configurando nuevas patologías psicosociales (psicopatologías), tanto en adolescentes como en adultos. La atracción al internet es similar a la que ofrecen la televisión y los videojuegos (p. 84).

2.3 Características del adicto a las nuevas tecnologías

Castells, (2012) también menciona algunos puntos que caracterizan a un adicto a las nuevas tecnologías como lo son:

- Pasa delante del ordenador (por ocio) más de 4 horas cada día y prefiere estar conectado a internet que salir con los amigos y pasar el tiempo libre con la familia.
- Siente la necesidad de conectarse constantemente y de forma compulsiva (cada pocos minutos) a las redes sociales o a la cuenta de correo electrónico, ya sea desde el móvil o desde el ordenador.
- Es incapaz de salir a la calle sin el teléfono móvil o presenta estados de ansiedad y nerviosismo cuando no se puede conectar con este dispositivo.
- Sufre cambios de humor repentinos, tendencia al aislamiento social, reacciona mal ante los comentarios sobre “adicción a las tecnologías”, etc (p.86).

2.4 Factores de riesgo

Clayton (citado por Becoña, 2009) menciona que un Factor de Riesgo es “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso” (p. 81).

Echeburúa, 2012 clasifica a los Factores de Riesgo en: Personales, Familiares y Sociales. (p.440).

Factores Personales

- **Ser adolescente:** “Los jóvenes y adolescentes constituyen un grupo de riesgo porque pueden mostrar conductas de rebeldía ante los padres, tienden a buscar sensaciones nuevas y emociones fuertes y son los que más se conectan a Internet y a las redes sociales” (Echeburua, 2012, p. 440)
- **Vulnerabilidad.** Hay personas más vulnerables que otras a las adicciones, además tenemos que tener en cuenta que no todos podemos acceder o tener la misma disponibilidad al Internet, y a pesar de que ha evolucionado de forma favorable, sólo un reducido número de personas muestran problemas de adicción.
- **Características de la personalidad.** Ciertos rasgos hacen que algunas personas sean más vulnerables que otras a este tipo de adicción como: la impulsividad; la disforia (estado anormal del ánimo que se vivencia subjetivamente como desagradable y que se caracteriza por oscilaciones frecuentes del humor); la intolerancia a los estímulos poco placenteros, tanto físicos (dolores, insomnio o fatiga) como psíquicos (disgustos, preocupaciones o responsabilidades); la búsqueda exagerada de emociones fuertes; timidez excesiva, baja auto-estima o rechazo de la imagen corporal, o

un estilo de afrontamiento inadecuado ante las dificultades cotidianas; tener problemas psiquiátricos previos (depresión, fobia social u hostilidad) aumentan el riesgo de ser adicto a Internet.

“Si el adolescente tiene un adecuado ajuste emocional, Internet le puede ser útil y beneficioso” (Becoña, 2009, p. 82).

- **Insatisfacción personal.** Hay personas que muestran insatisfacción con su vida o que carecen de un afecto consistente y que intentan llenar esa carencia con drogas o alcohol o con conductas sin sustancias (compras, juego, Internet o móviles). En estos casos Internet o los aparatos de última generación actúan como una prótesis tecnológica.

Factores Familiares

Existen algunos entornos familiares no resultan propicios ni crean el ambiente adecuado para la adquisición de pautas de conductas sanas y socialmente adaptadas. Así, por ejemplo, los entornos familiares rígidos, caracterizados por un estilo educativo autoritario, dan como resultado el desarrollo de hijos dependientes, irresponsables o rebeldes, que pueden actuar oponiéndose a las normas de los padres y guardar sentimientos de rabia y rencor hacia ellos

Echeburúa & Requesens (citados por Echeburúa, 2012) mencionan que *“un entorno familiar permisivo o desestructurado, con normas inexistentes o inconsistentes y con falta de coherencia entre el modelo paterno y el materno, no ayuda al establecimiento de un repertorio de conductas saludables y de un autocontrol adecuado en el adolescente ni ofrece un apoyo emocional apropiado. Al no haber interiorizado los límites necesarios, muchos de los hijos crecidos en este ambiente pueden resultar egocéntricos, caprichosos e impulsivos”* (p. 441).

Factores Sociales

Ciertos factores como el aislamiento o rechazo social, las relaciones o el compartir con un grupo de personas que abusan de las nuevas tecnologías pueden incitar e invitar al adolescente a conectarse a Internet o a las redes sociales. Esta tendencia a dejarse influir por el entorno o a compensar en el mundo virtual las carencias del mundo real se intensifica cuando el entorno familiar está poco cohesionado y no consigue modular los impulsos del adolescente.

2.5 Diagnóstico de adicción a Internet

Según el desarrollo y la evolución de la Adicción a Internet existen numerosos criterios diagnósticos.

Al ser la primera persona que a manera de broma creo el Síndrome de Adicción a Internet, el psiquiatra Golberg fue el primero en establecer criterios diagnósticos en donde “considera positivos tres o más de los 7 items en algún momento de un periodo continuado de 12 meses” (Tinpatuña, 2013, p. 66). Como lo son:

- **Tolerancia:** la persona afectada sufre un proceso galopante por el cual necesita estar más tiempo en compañía del objeto de la adicción disminuyendo el intervalo de tiempo entre una conexión y otra.
- **Abstinencia:** el simple hecho de dejar de conectarse a Internet les ocasiona angustia, ansiedad, nerviosismo, irritabilidad y la conexión se realiza no buscando tanto la satisfacción, sino para evitar el malestar de estos síntomas.
- Acceso a Internet con más frecuencia o por periodos más largos de lo que inicialmente se pretendía.

- Deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el uso de Internet.
- Emplear demasiado tiempo en actividades relacionadas al uso de Internet.
- Actividades sociales, ocupacionales o recreativas se dejan o reducen a causa del uso de Internet.
- Uso de Internet un pesar de que existe un persistente o recurrente problema físico, social, ocupacional o psicológico que puede ser causado o exacerbado por el uso de Internet.

Young en 1996 también utilizó una serie de criterios diagnósticos basándose en los del abuso de sustancias de la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, posteriormente propuso una serie de criterios adaptados de los criterios para Juego Patológico, por parecerles estos más semejantes a la naturaleza patológica del uso de Internet. “Esta autora desarrolló un breve cuestionario de ocho ítems y considero que eran necesarios cinco de los ochos criterios para establecer el diagnóstico de Uso Problemático a Internet” (Estévez, Bayón, Cruz & Fernández, 2009, p. 105). A pesar de que esta escala no ha sido validada, es la más utilizada en los informes de prevalencia en diferentes países. Esto le sirvió de base para el desarrollo de un nuevo cuestionario de 20 ítems llamado test de adicción a internet (IAT, por sus siglas en inglés), basado no sólo en los criterios diagnósticos de juego patológico, sino también en los de dependencia de sustancias. “Pero también se encuentran publicadas experiencias con otros instrumentos como la Chen Internet Addiction Scale principalmente en Taiwan, la Compulsive Internet Use Scale (CIUS) en Holanda, la Problematic Internet Use Questionnaire (PIUQ) en Hungría y el Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet validado en España” (Berner & Santander, 2012, p.184).

Tabla 1.

Criterios Diagnósticos de Uso Problemático a Internet

Criterios diagnósticos de uso Problemático a Internet

1. ¿Se siente preocupado con Internet (pensamientos acerca de la última conexión o anticipación la próxima sesión)?
2. ¿Siente la necesidad de incrementar la cantidad de tiempo de uso de Internet para lograr la satisfacción?
3. ¿Siente la necesidad de incrementar la cantidad de tiempo de uso de Internet para lograr la satisfacción?
4. ¿Se ha sentido inquieto, malhumorado, deprimido o irritable cuando ha intentado reducir o detener el uso de Internet?
5. ¿Se queda más tiempo conectado de lo que inicialmente había pensado?
6. ¿Ha perdido o puesto en peligro alguna relación significativa, trabajo, oportunidad educativa o profesional debido al uso de Internet?
7. ¿Ha mentido a los miembros de su familia, terapeuta u otros para ocultar su grado de implicación con Internet?
8. ¿Usa Internet como un medio de evadirse de los problemas o de aliviar un estado de ánimo disfórico?

Nota: Recuperado de Estévez, L., Bayón, C., Cruz, J., & Fernández, A. (2009). Uso y Abuso de Internet en adolescentes. En E. Echeburúa, F.J. Labrador & E. Becoña (Ed.), Adicción a las nuevas Tecnologías en adolescentes y jóvenes (pp. 106). Madrid: Pirámide Grupo Anaya

Entre las medidas de evaluación que se utiliza, The Internet Addiction Test (o test de Kimberley Young) ha mostrado ser una herramienta de evaluación validada y confiable para la medición del uso adictivo de Internet.

Test de adicción a Internet de Young

“Diseñado por Kimberley Young. Traducido por la doctora Carmen Bayón”. (Estévez, Bayón, Cruz & Fernández, 2009, p. 124)

Consiste en un cuestionario de 20 ítems, cuyas respuestas son basadas en la escala de Likert

1 = nada; 2 = apenas; 3 = de forma ocasional; 4 = a menudo y 5 = siempre

Tabla 2.

Test de adicción a Internet

Test de adicción a Internet	1	2	3	4	5
1. ¿Con qué frecuencia estás conectado a Internet más tiempo del que te habías propuesto?					
2. ¿Con que frecuencia abandonas las cosas que tienes que hacer en casa para pasar más tiempo conectado?					
3. ¿Con que frecuencia prefieres la <<sensación de excitación>> de estar conectado a Internet a la intimidad con tu pareja?					
4. ¿Con qué frecuencia establece nuevas relaciones con personas que utilizan la Red?					
5. ¿Con qué frecuencia los que comparten tu vida se quejan del tiempo que te pasas conectado a la Red?					
6. ¿Con qué frecuencia tus estudios u ocupación laboral se ven afectados por la cantidad de tiempo que estás conectado?					
7. ¿Con qué frecuencia compruebas tu e-mail antes de hacer otras cosas?					

8. ¿Con qué frecuencia tu productividad o desarrollo en el terreno laboral se ven afectados por la cantidad de tiempo que estás conectado?					
9. ¿Con qué frecuencia contestas de forma defensiva o mantienes en secreto las actividades que realizas en Internet?					
10. ¿Con qué frecuencia bloqueas pensamientos sobre tu vida con pensamientos agradables del uso de Internet?					
11. ¿Con qué frecuencia te descubres pensando sobre cuándo vas a volver a estar conectado?					
12. ¿Con qué frecuencia te planteas que la vida sin Internet va a ser aburrida, vacía y sin alegría?					
13. ¿Con qué frecuencia contestas, gritas o actúas de forma inadecuada si alguien te interrumpe mientras estas usando Internet?					
14. ¿Con qué frecuencia pierdes horas de sueño por estar conectado?					
15. ¿Con qué frecuencia piensas en internet cuando no estas conectado o fantaseas sobre estar conectado?					

16. ¿Con qué frecuencia te dices a ti mismo <<sólo unos minutos más>> cuando estás conectado?					
17. ¿Con qué frecuencia has intentado reducir el tiempo de estar conectado y has fracasado?					
18. ¿Con qué frecuencia intentas esconder el tiempo que has estado conectado?					
19. ¿Con qué frecuencia eliges el pasar más tiempo conectado que salir con amigos?					
20. ¿Con qué frecuencia te sientes deprimido, nervioso o tenso cuando no estás conectado y esos sentimientos desaparecen cuando te conectas?					

Nota: Recuperado de Estévez, L., Bayón, C., Cruz, J., & Fernández, A. (2009). Uso y Abuso de Internet en adolescentes. En E. Echeburúa, F.J. Labrador & E. Becoña (Ed.), Adicción a las nuevas Tecnologías en adolescentes y jóvenes (pp. 123.125). Madrid: Pirámide Grupo Anaya

La escala valora el grado de preocupación, el uso compulsivo, las alteraciones de la conducta, los cambios emocionales y el impacto del uso de Internet en las relaciones interpersonales

Resultados: generalmente se considera las puntuaciones de 0-39 como un usuario sin problemas; las puntuaciones de 40-69, como un usuario en situación de riesgo; y por encima de 70 como un adicto a Internet.

“Echeburúa en 1999 propone por su parte un test de adicción a internet compuesto por 9 ítems de respuesta SI/NO, las puntuaciones de 4-6 indican un

riesgo de dependencia y de 7-9 un problema ya instaurado” (Tinpatuña, 2013, p. 67).

El estudio realizado por Greenfield que consistía en la aplicación de un cuestionario que examinaba el uso general y abuso de Internet, no tuvo buena acogida debido a que muchos individuos, por razones de trabajo o estudios, deben pasar muchas horas conectados, delante del ordenador, pero eso no les convierte automáticamente en adictos.

Desde la Aparición y desarrollo del Trastorno Adictivo a Internet varios autores han creado nuevas formas para valorar esta adicción. El mejor diagnóstico para los trastornos mentales se hace con una entrevista estructurada aplicada por un profesional entrenado. En el caso de la Adicción a Internet, no hay criterios diagnósticos aceptados mundialmente, motivo por el cual no se conocen entrevistas estructuradas válidas y confiables.

Según Didia (citada por Santana, De la Rosa & Lara, 2012) algunos de los síntomas físicos característicos son:

- Síndrome del túnel de Carpio o *Carpa tunnel syndrom*.
- Ojos resecos.
- Migrañas (dolores de cabeza).
- Dolores de espalda.
- Hábitos alimenticios irregulares (saltan comidas).
- Perturbación del patrón de sueño.

Por otro lado los síntomas sociales serían:

- Rechazan el contacto con familia y amigos.

- Mienten a sus familiares, amigos y compañeros de trabajo sobre el tiempo que dedican a navegar.

2.6 Tratamiento

Una vez que se han reconocido y comprobado en una persona los síntomas característicos que nos demuestran que desarrolla una conducta de tipo adictivo con respecto a internet se deben establecer los mecanismos para su tratamiento y evitación de posteriores recaídas. La dificultad más importante para realizar el tratamiento está relacionada con el rechazo o negación del adicto a Internet hacia el problema. “Una característica presente en los trastornos adictivos es la negación de la enfermedad. Los sujetos tienden a negar la dependencia de la conducta adictiva, a atribuirlo a exageraciones o intenciones aviesas de los demás o a adoptar una actitud de soberbia o de autosuficiencia, con un aparente dominio de la situación” (Echeburua & Corral, 2009, p. 35). De la misma manera que en el alcoholismo, o en las drogas el adicto a Internet debe entender y comprender en primer lugar que tiene un problema y contar con suficiente motivación para buscar ayuda.

En nuestro medio la realidad clínica de esta adicción es que hay escasos casos que demandan tratamiento específicamente por la adicción a Internet. Esto no sucede en los países asiáticos (ej., China, Corea del Sur, Taiwan) y en Estados Unidos, en donde los casos suelen ser espectaculares y, además, algunos de ellos han sido presentados en la prensa, con lo que se ha producido un efecto de amplificación del problema. De todos modos, el problema existe, aunque es minoritario, y es previsible el aumento del mismo en los próximos años.

Además, en muchos casos, Internet no es el problema que tiene el individuo, sino que es el medio que utiliza para su problema. “Por ello hay que distinguir entre el adicto a Internet del adicto en Internet (ej., adicto al sexo, juego, etc.), el cual utiliza en este último caso la tecnología ofrecida por Internet para llevar a cabo su adicción” (Becoña, 2011, P. 496).

Muchos autores hasta el momento no mencionan tratamientos basados en la evidencia para la adicción a Internet, aunque puede resultar eficaz como tratamiento inicial la siguiente secuencia de intervención:

1. **Control de los estímulos vinculados a la adicción:** “se refiere a la evitación, en primera fase de la terapia, de los estímulos relacionados con la conducta relacionada” (Echeburua & Corral, 2009, p. 38). Se trata de limitar el tiempo de conexión a no más de dos horas diarias (al margen de las obligaciones impuestas por el trabajo) y atender el correo una vez al día marcando para ello una hora concreta, de conectarse siempre acompañado por una persona de confianza que conozca el problema y sin quitar horas de sueño.
2. **Romper los hábitos de conexión y sustituirlos por otras actividades que puedan suplantar el “vacío” o estrés que puede suponer el no estar conectado:** se trata de realizar actividades como salir con amistades, ayudar a los hijos, realizar tareas gratificantes como determinados “hobbies” (jardinería, colecciones...), leer, etc. Todas estas actividades deben realizarse en tiempo anteriormente utilizado para estar conectado.
3. **Prevención de recaídas:** cuyo objetivo es enseñar a la persona a usar internet de forma controlada identificando las situaciones de alto riesgo (por

ejemplo: quedarse solo en casa con mucho tiempo libre por delante), respuestas de enfrentamiento ante situaciones problema (por ejemplo: ante la posibilidad de conexión no estipulada, llamar a un amigo y salir de casa para ir a verle) y cambio de expectativas acerca del grado de satisfacción que produce la conexión.

Becoña, (2011) clasifica los tipos de tratamientos existentes en “farmacológicos, psicológicos, de autoayuda y de internamiento” (p. 496).

A nivel farmacológico se han probado distintos fármacos como el Escitalopran y los Inhibidor Selectivo de la Recaptación de Serotonina, ejerciendo un papel importante en la reducción del número de horas que las personas están conectadas.

Mientras que en relación al tratamiento psicológico destacan los llevados a cabo por la Dra. Young que consiste en la aplicación de tratamientos cognitivo conductuales que consta de 3 componentes, el primero de ellos se refiere a las cogniciones, seguido de las conductas que debe adquirir la persona con diagnóstico de Internet y finalmente se encuentran la resolución de otro tipo de problemas.

2.7 Prevención y control

El uso del Internet y las redes sociales impone a los adolescentes y adultos una responsabilidad de doble dirección: los jóvenes pueden adiestrar a los padres en el uso de las nuevas tecnologías, de su lenguaje y sus posibilidades; los padres, a su vez, deben enseñar a los jóvenes a usarlas en su justa medida y con limitaciones.

Ramón-Cortes (citado por Echeburua & Corral, 2010) menciona que “los padres y educadores deben ayudar a los adolescentes a desarrollar la habilidad de la comunicación cara a cara, lo que, entre otras cosas, supone:

- a. Limitar el uso de aparatos y pactar las horas de uso del ordenador.
- b. Fomentar la relación con otras personas.
- c. Potenciar aficiones tales como la lectura, el cine y otras actividades culturales.
- d. Estimular el deporte y las actividades en equipo.
- e. Desarrollar actividades grupales, como las vinculadas al voluntariado.
- f. Estimular la comunicación y el diálogo en la propia familia.

Mayorgas (citado por Echeburua & Corral, 2010) menciona que “La limitación del tiempo de conexión a la red en la infancia y adolescencia (no más de 1,5-2 horas diarias, con la excepción de los fines de semana), así como la ubicación de los ordenadores en lugares comunes (el salón, por ejemplo) y el control de los contenidos, constituyen estrategias adicionales de interés”.

2.8 Consecuencias de la adicción a las nuevas tecnologías

Un sin número de consecuencias pueden presentarse con el abuso de las Nuevas Tecnologías, no solo del Internet, sino también del teléfono móvil, el juego patológico entre otros.

Torres & Hermsilla (2012) mencionan algunos inconvenientes-consecuencias:

- Aumento del tiempo dedicado a las tecnologías digitales
- Cambios negativos en el rendimiento o comportamiento escolar y/o laboral.
- Abandono de responsabilidades.
- Disminución en la participación social y/o familiar.

- Aumento del aislamiento social y pérdida de interés por las actividades con otras personas.
- Cambios en el estado de ánimo: irritabilidad, nerviosismo, tristeza, apatía, baja autoestima. desmotivación, etc.
- Estados de ansiedad, nerviosismo e irritación.
- Incremento del gasto de dinero en tecnologías, por encima de las posibilidades económicas.
- Acceso a información no apta para la edad del sujeto, contenidos violentos, ilegales, desagradables. (p.79)

3. Alimentación en el adolescente

Según la Asociación Española de Pediatría (2011) “la adolescencia es el periodo que comprende la transición de la infancia a la vida adulta. Se inicia con la pubertad y termina sobre los veinte años cuando cesa el crecimiento biológico y la maduración psicosocial”.

La alimentación del adolescente tiene como objetivo favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo físico y psicosocial, promover hábitos de vida saludables y dietéticos, para prevenir trastornos nutricionales en un futuro.

La alimentación y nutrición van siempre de la mano. Majem (citado por Gálvez, 2012) define a la alimentación “como un proceso voluntario a través de los cuales obtenemos los nutrientes que hacen posible cubrir los requerimientos de nuestro organismo”

“La nutrición es el conjunto de procesos biológicos, fisiológicos y bioquímicos que se llevan a cabo dentro de un organismo viviente, con el fin de digerir, degradar

y asimilar una serie de sustancias ingeridas, para la obtención de energía” (Gálvez, 2012, p. 11).

3.1 Necesidades Nutricionales

Durante la adolescencia se producen cambios importantes en la composición corporal. Se produce un aumento del crecimiento en longitud y aparecen fenómenos madurativos específicos de cada género, que afectan al tamaño, la forma y la composición corporal, procesos en los que la nutrición juega un papel importante.

El principal objetivo de las recomendaciones nutricionales en este periodo de la vida es conseguir un estado nutricional óptimo y mantener un ritmo de crecimiento adecuado, lo que conducirá a mejorar el estado de salud en esta etapa y en la edad adulta y a prevenir las enfermedades crónicas de base nutricional que pueden manifestarse en etapas posteriores de la vida.

Además, hay que tener en cuenta la actividad física y un estilo de vida saludable, o bien la existencia de hábitos perjudiciales, como el tabaco y el consumo de alcohol, entre otro tipo de adicciones sin sustancias.

Las referencias más utilizadas para valorar las necesidades nutricionales han sido las publicadas por la National Academy of Sciences norteamericana desde 1989 en forma de DRI, o ingesta dietética de referencia, que incluye un concepto más amplio de mejorar la calidad de vida, el riesgo y prevención de las enfermedades crónicas.

Tabla 3.

Ingestas diarias recomendadas de energía y nutrientes en la adolescencia

Edad	Energía		Proteínas		Fibra	Calcio	Fosforo	Hierro		Folato
	Kcal/día		g/kg/día		g/día	mg/día	mg/día	mg/día		ug/día
	V	M	V	M				V	M	
11-13	2,500	2,200	1	1	15-19	1,300	1,250	8	8	300
14-18	3,000	2,200	0,9	0,8	20-23	1,300	1,250	11	15	400

DRI, o ingesta dietética de referencia

Nota: Fuente recuperada de Miguelsanz, J. M. M., Corral, L. M., & Belinchón, M. P. P. (2011). Alimentación en el adolescente. Asociación Española de Pediatría.

3.2 Irregularidades en el patrón de Ingesta

Los hábitos dietéticos inadecuados de los adolescentes son fundamentalmente, los siguientes:

- La tendencia a saltarse comidas, principalmente el desayuno y almuerzo. *“La mayoría de adolescentes no desayuna o hace un desayuno muy escaso, argumentando falta de tiempo, de apetito o por falta de costumbre, lo que probablemente conlleva dificultades en el aprendizaje y rendimiento escolar. Este hecho es más patente a partir de los 14 años, llegando a un máximo a los 18 años de edad”* (Asociación Española de Pediatría, 2011)
- Hacer mayor número de comidas fuera de la casa. *El estilo de vida del adolescente le lleva con frecuencia a comer fuera de casa, suprimiendo o restringiendo comidas, que son reemplazadas muchas veces por pequeñas ingestas entre las comidas principales. Éstas disminuyen el apetito, suelen tener bajo poder nutritivo y alto valor calórico, favoreciendo*

además problemas como la obesidad, caries dental y malos hábitos dietéticos. (Asociación Española de Pediatría, 2011)

- Tomar snacks (tentepiés) especialmente de tipo dulce. El consumo conduce a disminución del apetito. *“Son una serie de alimentos variados ricos, en general, en mezclas de grasas y azúcares de diversos tipos, que proporcionan una gran cantidad de energía con poca densidad de nutrientes por lo que se ha pensado que pueden favorecer la deficiencia de calcio, hierro, vitaminas A y D o ser una fuente excesiva de energía, sodio y grasas” (Miñana & Dalmau, 2012, p. 244).*
- Consumir comidas rápidas. En casa, el hábito de estar muchas horas ante la televisión, el ordenador, el teléfono móvil y la inactividad física y sedentarismo facilitan asimismo el picoteo.
- Hacer dietas erráticas o caprichosas, hipocalóricas, vegetarianas entre otras, originando carencias de vitaminas y minerales.

3.3 Recomendaciones en la alimentación del Adolescente

La recomendación de una alimentación sana en el adolescente no difiere mucho de la dieta saludable del adulto. La promoción de la “dieta mediterránea” puede ser una estrategia útil en nuestro país, y la pirámide de los alimentos es un sencillo método para enseñar buenas prácticas dietéticas dentro de la consulta diaria.

“Porción de alimento” es aquella parte de alimento que sirve como unidad de cantidad o volumen. Es necesario consumir diariamente el mínimo de las porciones de los 5 grupos, aunque dependerá de la cantidad de energía requerida por cada

individuo, que está relacionada con la edad, sexo, estado de salud y nivel de actividad.

Una distribución calórica apropiada, con un equilibrio entre la ingesta y el ejercicio físico, y una variedad de alimentos en los cuales haya consumo de leche y productos lácteos, hidratos de carbono complejos, frutas, verduras, legumbres, aceite de oliva y pescados, limitando el consumo de carnes, grasas saturadas, tentempiés y refrescos. Todo ello aporta la cantidad de macronutrientes y micronutrientes necesarios para un desarrollo adecuado.

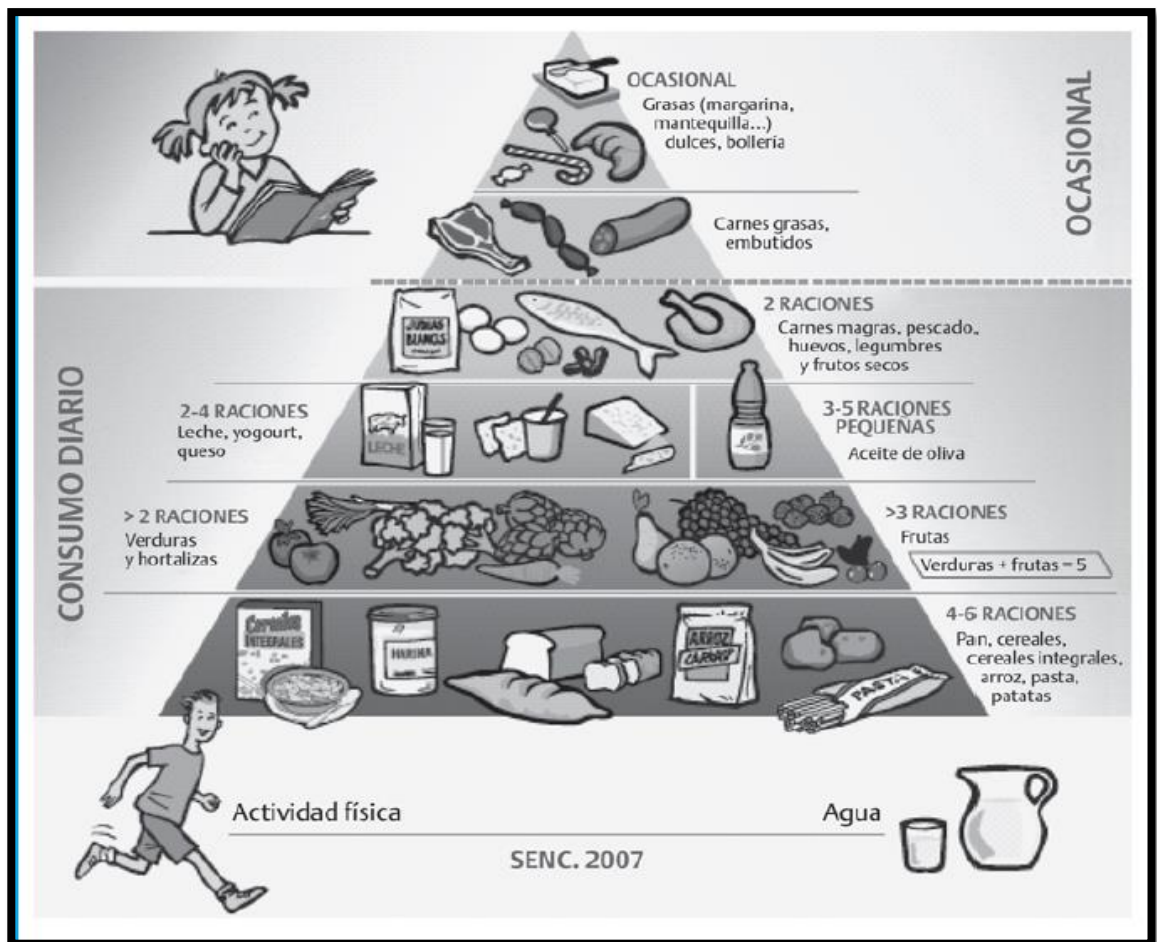


Figura 1. Pirámide de alimentos

Fuente recuperada de Miguelsanz, J. M. M., Corral, L. M., & Belinchón, M. P. P. (2011). Alimentación en el adolescente. Asociación Española de Pediatría.

La familia puede ejercer una influencia favorable en la dieta de los adolescentes, con el desarrollo de buenos hábitos alimentarios y patrones de conducta. Está demostrado que la comida en familia favorece un mayor consumo de vegetales y productos ricos en calcio, y menor de fritos y refrescos azucarados. (Sociedad Española de Pediatría, 2011)

4. Sueño en el adolescente

“El sueño forma parte de un ritmo circadiano entre dos estados: vigilia/sueño. Se puede definir como un estado del organismo, regular, recurrente y fácilmente reversible, que se caracteriza por una relativa tranquilidad y por un gran aumento del umbral o de la respuesta a los estímulos externos en relación con el estado de vigilia” (Solari, 2015, p.60).

Talero, Durán & Pérez (2013) mencionan que el sueño “es un proceso fisiológico, que consiste en una etapa de relativa inactividad física durante la cual ocurre una serie de procesos neuroendocrinos, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales y variaciones en la temperatura, a la vez que la persona durmiente lo percibe como un proceso de descanso y recuperación” (p 336). Es un proceso fisiológico, en el cual se produce un cambio en el ritmo circadiano, que hace que el adolescente duerma más tarde por la noche y se levante más tarde por la mañana, todo esto sumado a las influencias del medio externo, como los deberes, los amigos, los aparatos electrónicos hacen que el adolescente duerme menos horas de lo que habitualmente tiene que dormir.

El sueño es una actividad cambiante a lo largo de la vida. Las características fisiológicas del mismo varían con la edad. Un recién nacido duerme muchas horas pero no puede hacerlo de forma continuada. Un lactante de 6 meses ya tiene

capacidad para dormir 12 horas seguidas nocturnas y tres siestas diurnas. Un niño de 10 años duerme 10 horas seguidas nocturnas y no precisa siestas.

Un adolescente debería dormir al menos 9 horas cada día. En el adulto puede ser suficientes 7/8 y a medida que nos hacemos longevos las necesidades de sueño nocturno descienden a 5/6 horas y reaparecen las necesidades de dos siestas cortas de 10/20 minutos. Estos cambios están regulados por el núcleo supraquiasmático del hipotálamo que controla el ritmo de vigilia/sueño.

La mayoría de los adolescentes no duermen lo suficiente, habitualmente porque tienen horarios sobrecargados o porque pasan demasiado tiempo enviando mensajes de texto o chateando con amigos hasta la madrugada. Otros adolescentes intentan acostarse temprano pero, en lugar de conciliar el sueño y dormir las horas que necesitan, se pasan horas acostadas pero despiertas.

4.1 Consecuencias de la falta de sueño

Existen tres tipos fundamentales de problemas de sueño infantil, que los profesionales de la salud pueden determinar a través de la presencia de dificultad para dormir o permanecer dormido, dormir demasiado o episodios perturbadores que interfieren con el sueño, Los trastornos más frecuentes en la población escolar se asocian con la presencia de pesadillas, apnea del sueño, terrores del sueño y la narcolepsia. También se ha establecido que la prevalencia de insomnio constituye una de las alteraciones de mayor complejidad en esta etapa vital, por implicar la incapacidad de lograr el reposo profundo de la actividad neurovegetativa, con las consiguientes repercusiones en la calidad de vida de las personas que lo padecen, ya que manifiesta un mayor riesgo de morbilidad siquiátrica asociados a la presencia de estados depresivos.

La falta de sueño nocturno tiene otras consecuencias negativas en el organismo que son a largo plazo, ya puede incidir en la generación de alteraciones en la memoria y la manifestación de dificultades en el razonamiento lógico. La pérdida de sueño se acumula con el tiempo, de forma que cuanto mayor débito acumula una persona, más negativas son sus consecuencias. En el adolescente, los efectos de una carencia crónica de sueño no se reducen a la fatiga, sino que el débito crónico de sueño afecta a la capacidad de aprendizaje.

“De igual manera, en la niñez y en la adolescencia, pueden verse alterados los procesos fisiológicos relacionados con la función hormonal y la presión arterial. La falta de sueño se asocia con una disminución en la eficiencia y capacidad de concentración. También se ha relacionado la falta de sueño con un aumento de peso, diabetes, depresión y abuso de medicamentos” (Masalán, Sequeida & Ortiz, 2013, p. 557).

5. Ejercicio físico en el adolescente

La realización de ejercicio físico habitual influye de manera muy importante en el grado de salud y bienestar de las personas. La actividad física debería ser asignatura cotidiana en los planes de estudio en un intento de habitar a las poblaciones más jóvenes, desde la más tierna infancia, a la práctica de la misma. La calidad de vida de las personas adultas, así como su predisposición a padecer las enfermedades más frecuentes que hoy nos agobian, están directamente influenciadas por la práctica, habitual o no, del ejercicio físico. El deporte influye de manera directa y clara en la evitación del desarrollo de aquellas patologías que nos acompañan con frecuencia en nuestro medio:

- Cardiopatías.
- Diabetes mellitus.
- Hipertensión arterial.
- Osteoporosis.
- Obesidad.
- Efectos sobre el aparato locomotor.
- Riesgo de muerte súbita.
- Hábitos inadecuados (tabaquismo, alcoholismo).
- Percepción de la vejez

En definitiva, la realización de deporte u actividad física moderada se constituye en un elemento clave en la prevención de la mayoría de las enfermedades más frecuentes de nuestra sociedad. Es tal la importancia de su desarrollo que consideramos fundamental la implicación de todos los factores sociales en un intento de motivar a la población infantil y adolescente en la consecución del hábito del deporte, el cual debería mantenerse en el tiempo de la edad adulta y no ser abandonado en la pubertad o adolescencia, hecho frecuente y cotidiano en nuestros días.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) recomienda “Los niños, niñas y jóvenes entre cinco y diecisiete años deben acumular un mínimo de sesenta minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa”.

e. Materiales y Métodos

- **Tipo de estudio:**

El presente trabajo investigativo fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, ya que permitió determinar la adicción a Internet en los estudiantes y su relación con los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico.

- **Área de estudio:**

El área de estudio en donde se desarrolló el trabajo investigativo fue en el colegio de Bachillerato “Macará”, ubicado en el cantón Macará, provincia de Loja; en la Av. Panamericana, kilómetro 1, vía a la ciudad de Loja.

- **Universo:**

Lo constituyeron los 430 alumnos del bachillerato que están matriculados y que asisten normalmente a clases durante el período lectivo 2014-2015, del colegio de bachillerato “Macará” en el cantón Macará y provincia de Loja, sección Matutina

- **Muestra:**

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Donde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

- **Calculo de la muestra:**

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

$$n = \frac{430 * 0,5^2 * 1.96^2}{(430 - 1) 0,09^2 + 0,5^2 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{430 * 0,25 * 6,65}{(429) 0,0081 + 0,25 * 6,65}$$

$$n = \frac{714,88}{3,48 + 1,66}$$

$$n = \frac{714,88}{5,14}$$

$$n = 139$$

De acuerdo al resultado obtenido, se llegó a determinar que la muestra la constituye 139 alumnos.

- **Métodos e instrumentos de recolección de datos**

Se procedió a obtener los datos pertinentes de los estudiantes sometidos a estudio mediante la aplicación de:

- **Encuesta** (ANEXO 1), la misma que permitió obtener datos sobre cada uno de los estudiantes, y conocer los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico.
- **TEST DE ADICCIÓN A INTERNET.** Diseñado por la Dra. Kimberley Young. (ANEXO 2), es un cuestionario de 20 ítems, con respuestas basadas en la escala de Likert, cuyos resultados nos permitió clasificar a los estudiantes en 3 grupos: 0-39 puntos: sin problemas de adicción, 40-69 puntos: en riesgo de adicción y más de 70 puntos: con adicción a Internet.

La recolección de la información se inició con:

- Oficio dirigido al director del Colegio de Bachillerato “Macará”, solicitando la autorización para la realización de la investigación. (ANEXO 4)
- Socialización del proyecto de investigación a padres de familia, maestros, de la población a ser investigada.
- Aplicación del consentimiento informado a los padres de familia o representante de los estudiantes del bachillerato (ANEXO 3)
- Aplicación de la encuesta a los estudiantes del bachillerato. (ANEXO 1)
- Aplicación del test de Adicción a Internet a los estudiantes del bachillerato (ANEXO 2)

Análisis y tabulación de datos

Luego de obtenida la información de las encuestas y del test de Adicción al Internet, se procedió a tabular los datos mediante el programa de Microsoft Office Excel 2013 y se analizó respectivamente con la finalidad de demostrar lo planeado en los objetivos, los resultados fueron presentados en tablas y gráficas.

f. Resultados

Tabla 1

Grado de Adicción a Internet

Test de Adicción	f	%
Sin problemas	65	46,76 %
En Riesgo	49	35,25 %
Adicción	25	17,99 %
Total	139	100,00 %

Fuente: Test de adicción aplicado a alumnos del bachillerato del Colegio de Bachillerato "Macará"
Elaborado por: María José Ramírez Cueva.

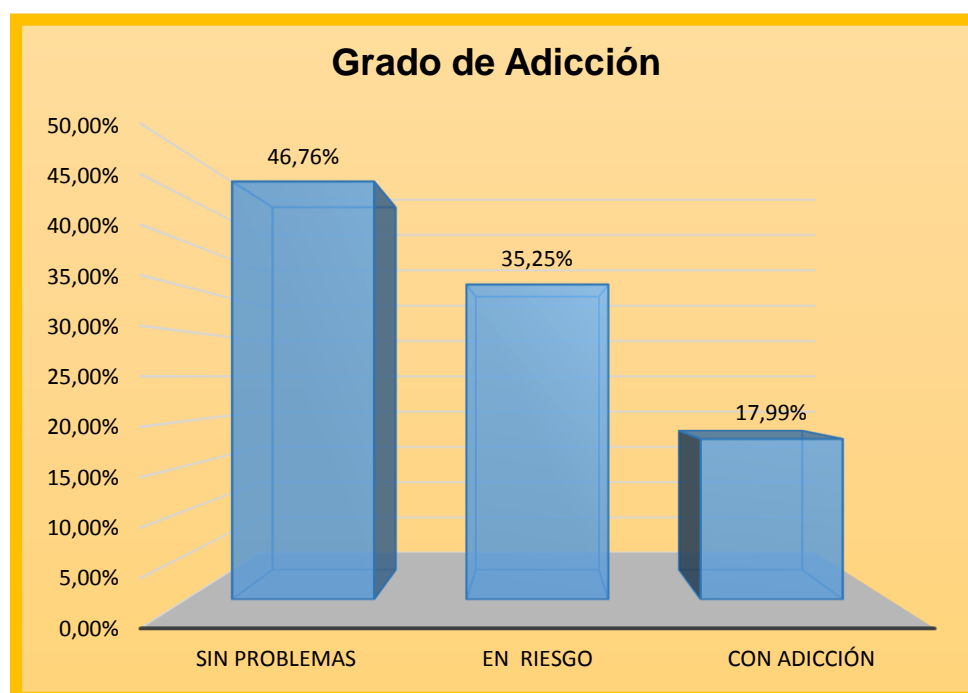


Figura 1. Grado de Adicción a Internet

Análisis: El 35,25 % se encuentra en riesgo de adicción a Internet, mientras que el 17,99 % es adicta a Internet.

Tabla 2

Adicción a Internet según género

Género	f	%
Masculino	15	60,00 %
Femenino	10	40,00 %
Total	25	100,00 %

Fuente: Encuesta aplicada a alumnos del bachillerato del Colegio de Bachillerato “Macará”

Elaborado por: María José Ramírez Cueva

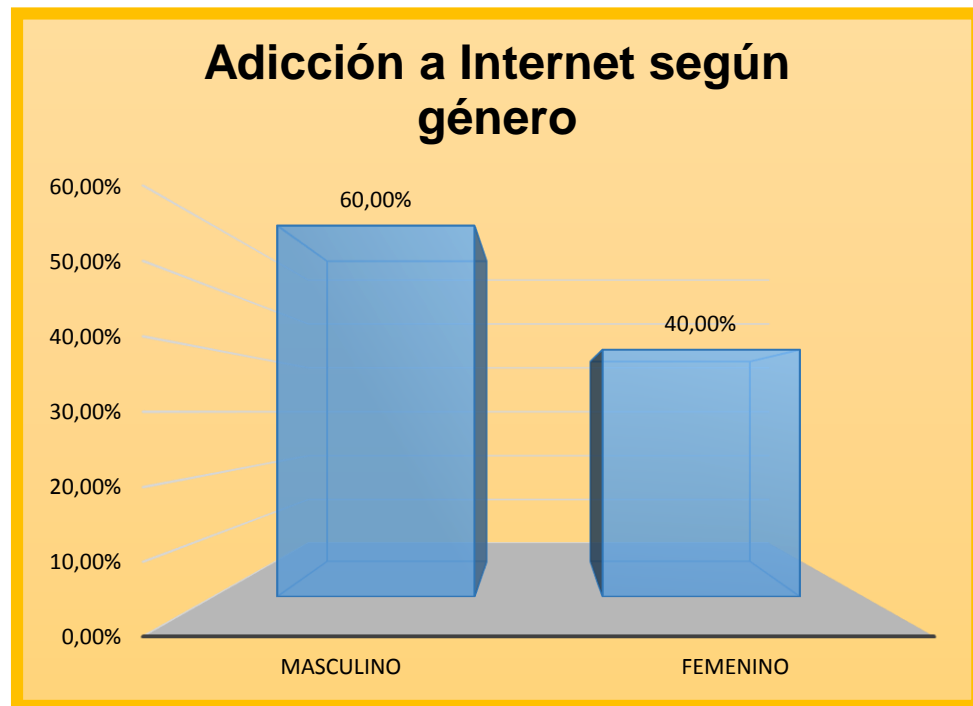


Figura 2. Adicción a Internet según género

Análisis: En la presente tabla, se evidencia que la adicción a Internet es mayor en el género masculino (60,00%) en comparación con el género femenino que se encuentra con un porcentaje del 40,00 %.

Tabla 3

Adicción a Internet según edad

Edad	f	%
14-16 años	18	72,00 %
17-19 años	7	28,00 %
Total	25	100,00 %

Fuente: Encuesta aplicada a alumnos del bachillerato del Colegio de Bachillerato “Macará”

Elaborado por: María José Ramírez Cueva.

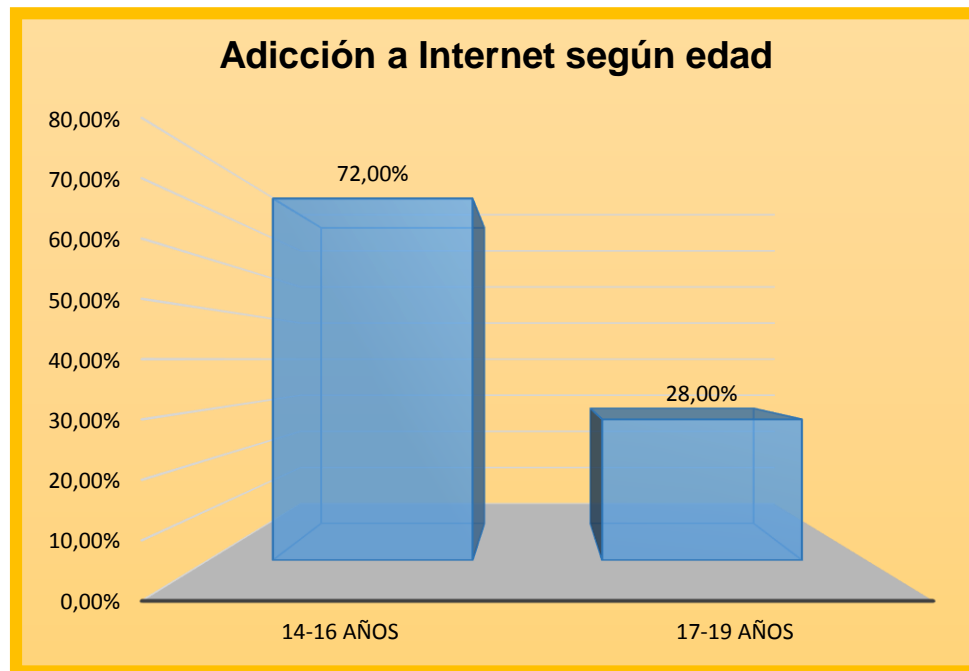


Figura 3. Adicción a Internet según edad

Análisis: Dentro de los alumnos con adicción a Internet el mayor número es encontrado en los estudiantes de 14-16 años con un porcentaje del 72,00 % mientras que el 28,00 % se encuentran entre 17-19 años.

Tabla 4

Adicción a Internet y su relación con las horas de sueño

Género	f	%
De 2 a 4 horas	20	80,00 %
De 5 a 7 horas	5	20,00 %
Total	25	100,00 %

Fuente: Encuesta aplicada a alumnos del bachillerato del Colegio de Bachillerato "Macará"

Elaborado por: María José Ramírez Cueva

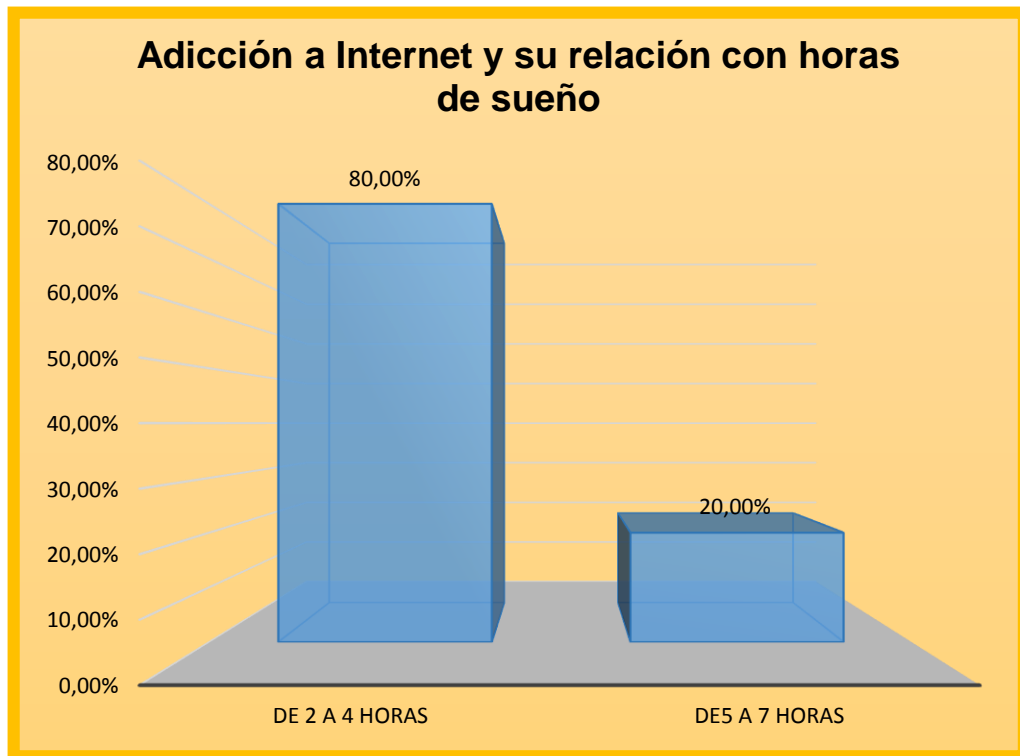


Figura 4. Adicción a Internet y su relación con las horas de sueño.

Interpretación: En lo que corresponde a las horas de sueño, el 80,00 % de los estudiantes adictos a Internet duermen de 2 a 4 horas, mientras que el 20,00 % lo hace de 5 a 7 horas

Tabla 5

Adicción a Internet y su relación con la alimentación

Numero de comidas	f	%
3 comidas	5	20,00 %
De 3 a 5 comidas (mayor consumo de comida rápida)	20	80,00 %
Total	25	100,00 %

Fuente: Encuesta aplicada a alumnos del bachillerato del Colegio de Bachillerato "Macará"
Elaborado por: María José Ramírez Cueva

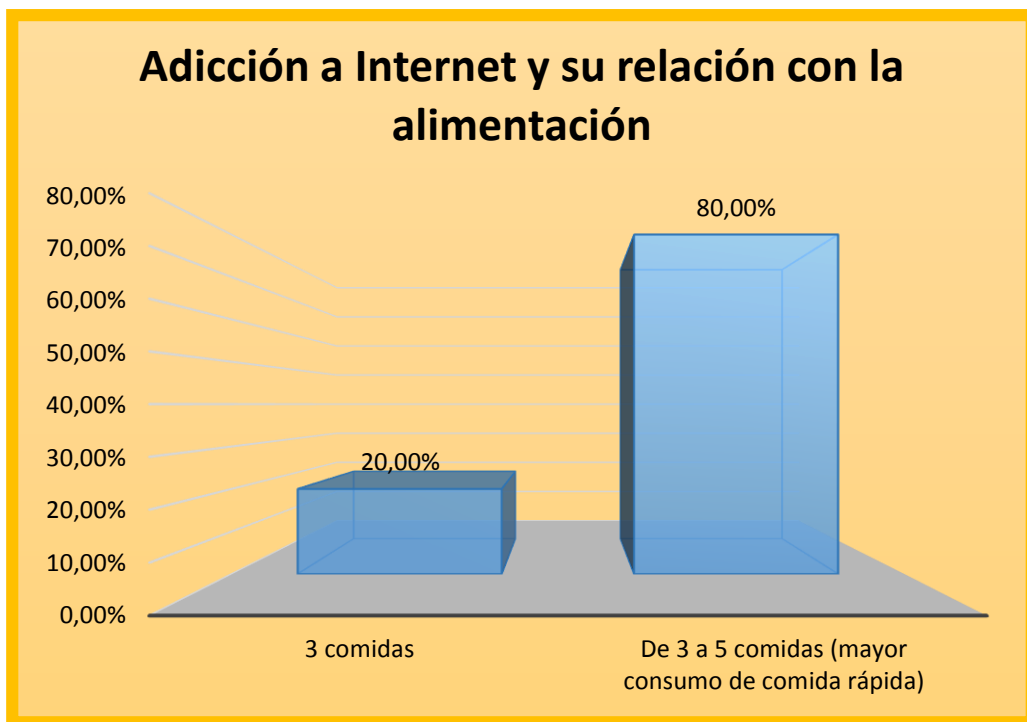


Figura 5. Adicción a Internet y su relación con la alimentación

Análisis: Con respecto al número de comidas, se evidencia que el 80,00 % de la población adicta a Internet se alimenta de 3 a 5 veces en el día, con mayor consumo de comida rápida (papas fritas, hamburguesas, hotdog, etc.)

Tabla 6

Adicción a Internet y su relación con el ejercicio físico

Duración \ Frecuencia	Más de 2 horas		2 horas		1 hora	
	f	%	f	%	f	%
Todos los días	1	4,00 %	1	4,00 %	5	20,00 %
De 3 a 5 días	0	0,00 %	2	8,00 %	5	20,00 %
Menos de 3 días	0	0,00 %	2	8,00 %	10	40,00 %

Fuente: Encuesta aplicada a alumnos del bachillerato del Colegio de Bachillerato “Macará”
 Elaborado por: María José Ramírez Cueva

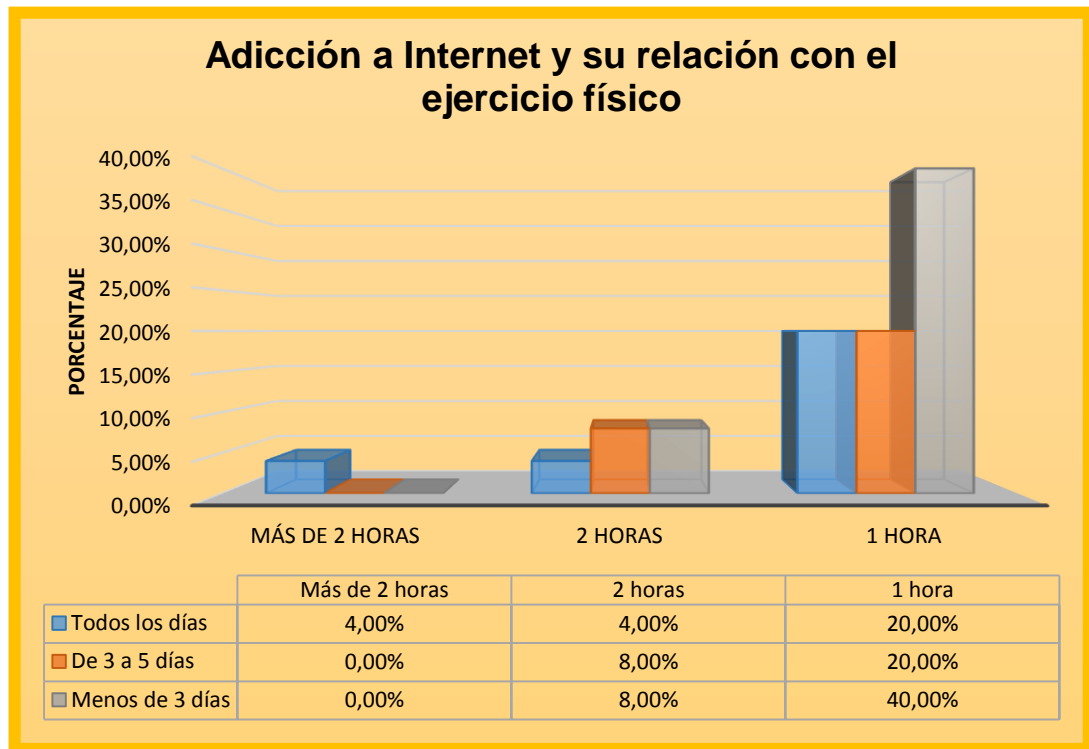


Figura 6. Adicción a Internet y su relación con el ejercicio físico.

Análisis: Toda la población adicta a Internet hace ejercicio físico, sin embargo el mayor porcentaje 40,00 % hace menos de 3 días a la semana, 1 hora diaria.

g. Discusión

El porcentaje de estudiantes con riesgo de adicción es del 35,25 %, datos similares con los obtenidos en un estudio realizado en una Universidad de Málaga – España, en el 2012, en donde el 35,17 % presentó riesgo de adicción (Estrada & Matas, 2012). Sin embargo el porcentaje de riesgo es más alto en un estudio realizado en Madrid (España) en donde el 46,37 % de los estudiantes presentan riesgo de adicción a Internet, lo que nos da a entender que el riesgo para desarrollar adicción en nuestro estudio es bajo.

El porcentaje de estudiantes adictos a Internet en nuestro estudio es alto (17, 99%) en comparación con los obtenidos por Estévez, Bayón, Cruz & Hernández en 3 colegios de Madrid en donde el porcentaje de adictos a Internet es del 3,29 % y resulta aún más alto si comparamos con el estudio realizado por Puerta & Carbonell en Colombia en donde se identificó un caso con uso adictivo, cabe recalcar que este estudio se realizó en estudiantes universitarios. Probablemente esto se deba a que en nuestro país la tecnología va creciendo a pasos agigantados y cada vez es más fácil acceder al internet y a las redes sociales debido al bajo costo y al acceso libre.

Con respecto a los estudiantes adictos el 40,00 % son mujeres y el 60,00 % son varones siendo el género masculino el que presenta mayor predominio, sin embargo hay variación con los resultados obtenidos en tres centros de enseñanza de la Comunidad Autónoma de Madrid en donde del total de la población con adicción a Internet (3,29%) el género predominante es el femenino con un porcentaje del 4,2 %, mientras que el género masculino representa el 2.4 %.

Con respecto a la Edad, la mayor parte de la población con adicción a Internet en nuestro estudio se encuentra entre los 14 y 16 años de edad, coincide con el estudio realizado por Estévez, Bayón, Cruz & Hernández (2012) en Madrid, en donde los estudiantes con adicción a Internet se encuentran entre los 14 y 15 años.

En cuanto a las horas destinadas a dormir según Young (citado por Echeburúa & Corral, 2010) constituye una señal de alarma el privarse de sueño (<5 horas) para estar conectado a la red. De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio, el 80,00 % de los estudiantes adictos a Internet duerme de 2 a 4 horas diarias, estos resultados coinciden con los obtenidos por Puerto, Rivero, Sansores, Gamboa & Sarabia, (2014) en un estudio realizado en la Universidad de Yucatán (México) en donde el 35,03 % de la muestra dormía menos de 3 horas, además en este estudio, se evaluó nivel de somnolencia mediante la escala de Somnolencia Epworth, en donde se 14 % obtuvo niveles altos de somnolencia. De acuerdo con Rey y Rosales (2010), es importante considerar las consecuencias de la somnolencia en la salud mental y física de las personas que la padecen, pues entre ellas están los cambios de humor, la depresión y el estrés, lo que repercute en la vida familiar y social de modo que es importante identificar y determinar su gravedad.

En cuanto a los cambios en la alimentación producidos por la Adicción a Internet, en nuestro estudio se evidenció que el mayor porcentaje de estudiantes adictos a Internet tienen una alimentación inadecuada, en donde el consumo de comida Rápida (80,00 %) predomina en relación con el consumo de leche, proteínas, frutas y vegetales, datos que se corroboran con los obtenidos en un estudio realizado por Acero, Talman, Vergara, Moreno & Jiménez, (2008) en el colegio Veintiún Ángeles de Tuna Alta de la ciudad de Bogotá, en donde un 60,84 presenta una gran deficiencia de consumo de alimentos saludables. Esto resulta alarmante pues el

estar conectados a Internet los adolescentes disminuyen el número de comidas al día y solo se alimentan de lo que hoy en día se conoce como comida rápida (papas fritas, hamburguesas, hot dog, etc). Además es frecuente el consumo en casa o en la calle de frituras, dulces y otros alimentos con mucha grasa, azúcar o sal, así como también de embutidos y enlatados. Comer muy de prisa y a deshoras, no desayunar y a veces sólo comer una vez al día, constituyen algunos de los hábitos adquiridos por los adolescentes con adicción a Internet y que ocasionan trastornos alimentarios.

Con respecto al ejercicio físico en el presente estudio el 40,00 % de los estudiantes con adicción a Internet realizan ejercicio físico, dedicándole menos de 3 días a la semana con 1 hora diaria, lo mismo sucede con los estudiantes del Colegio de Colombia en donde el 64, 54 % presentan una disminución en la realización de ejercicio y actividad física.

h. Conclusiones

Al culminar con el presente trabajo investigativo se concluye lo siguiente:

- Un buen porcentaje de estudiantes presentan adicción a Internet, prevaleciendo la población masculina
- Los estudiantes con adicción a Internet se encuentran en su mayoría entre los 14 y 16 años.
- El mayor porcentaje de estudiantes adictos a Internet duermen de 2 a 4 horas diarias.
- La mayor parte de la población adicta a Internet realiza de 3 a 5 comidas al día, con un mayor consumo de comida rápida.
- La población adicta a Internet realiza ejercicio físico menos de 3 días a la semana, una hora diaria.

i. Recomendaciones

- Los padres deberían involucrarse más en las actividades de sus hijos, saber dónde están y qué están haciendo, si hacen o no ejercicio físico, si duermen las horas necesarias para reponer sus energías, como también si se están alimentando correctamente.
- Controlar el mayor tiempo posible la frecuencia y el tipo de alimentos que ingieren sus hijos, para lo cual se debe proponer horarios de alimentación diarios regulares con interacción social y demostración de conductas alimentarias saludables.
- Se recomienda a los padres a limitar el tiempo que los adolescentes utilizan el ordenador a menos de dos horas diarias y reemplazar las actividades sedentarias con otras que requieran más movimiento, por lo general los adolescentes necesitan al menos 60 minutos de ejercicio físico diario, para el mantenimiento de una buena salud y buen estado físico y así obtener una mente sana con un peso saludable durante su crecimiento.
- Para que los jóvenes puedan navegar seguros es necesario hacer una campaña de concienciación iniciando especialmente en nuestros hogares, luego en las escuelas y colegios con la ayuda de los docentes, hacer frente y neutralizar en lo posible a los “depredadores” que acechan en la red, enseñando a los niños y jóvenes a navegar por el ciber espacio, de cómo han de actuar ante cualquier eventualidad y crear en ellos el valor de la selectividad, por medio de seminarios talleres de aplicabilidad.

j. Bibliografía

Acero, G., Talman, A., Vergara, A., Moreno, J., & Jiménez Héctor. (2008). Relación entre hábitos de salud, consumo de internet y rendimiento académico en adolescentes de un colegio de la ciudad de Bogotá. *Psicogente*: 11 (19), 9-23.

Alvaro, P. D. (2012). *Internet*. Madrid. España: Anaya Multimedia.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Recuperado de <http://es.slideshare.net/francisco monterorivera/dsm-5-en-espanol>

Balaguer, R. (2009). ¿Adicción al Internet o Adicción a la existencia? *Revista Digital Universitaria*, 9 (8), 1-12. Recuperado de: <https://espanol.freeebooks.net/ebook/Adiccion-a-Internet-o-Adiccion-a-la-Existencia/pdf>

Becoña, E. (2009). Factores de Riesgo y Protección en la adicción a las nuevas Tecnologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador & E. Becoña (Ed.), *Adicción a las nuevas Tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 77-97). Madrid: Pirámide Grupo Anaya

Becoña, E. (2011). Trastornos Adictivos sin Sustancias: Internet. En J. Bobes, M. Casas & M. Gutiérrez (Ed). *Manual de Trastornos Adictivos*. (pp. 490-498). Madrid, España: Enfoque Editorial, S.C.

Berner, J, E., & Santander, J. (2012). Abuso y dependencia de internet: la epidemia y su controversia. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 50 (3), 181-190. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527731008>

Cabus, G., Dominguez, M., Geijo, S., Imaz, C., & Sánchez, I. (2012). Revisión de los mecanismos implicados en el uso problemático de Internet. *Revista de la Asociación*

Española de Neuropsiquiatría, 32 (116), 691-705. doi: 10.4321/S0211-57352012000400002

Camelo, L., León, A., & Salcedo, C. (2013). Adicción a internet: aproximación a una perspectiva Latinoamericana desde una revisión bibliográfica. *Revista Tercer Milenio*, 18 (25), 31-38. Recuperado de: http://www.researchgate.net/publication/270279418_Adiccin_a_Internet_Aproximacin_a_una_perspectiva_latinoamericana_desde_una_revisin_bibliografica

Castells Cuixart, P. (2012). El adolescente y los medios de comunicación. *Redes Sociales. Internet*. En M.I Hidalgo, A.M Redondo & G. Castellano (Ed.), *Medicina de la Adolescencia. Atención Integral*. (pp. 83-89). Madrid: Ergon S.A

Cheng, C., & Yee, A. (2014). Internet Addiction Prevalence and Quality of (Real) Life: A Meta-Analysis of 31 Nations Across Seven World Regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17 (12), 755-760. doi:10.1089/cyber.2014.0317.

Choliz, M., & Marco, C. (2012). *Adicción a Internet y redes sociales. Tratamiento psicológico*. Madrid. España: Alianza

Echeburúa, E. & Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes un nuevo reto. *Adicciones: Revista de socio drogálcohol*, 22 (2), 91-96. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3230123>

Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*: 37 (4), 435-447. Recuperado de: http://www.aesed.com/descargas/revistas/v37n4_5.pdf

Estévez, L., Bayón, C., Cruz, J., & Fernández, A. (2009). Uso y Abuso de Internet en adolescentes. En E. Echeburúa, F.J. Labrador & E. Becoña (Ed.), Adicción a las nuevas Tecnologías en adolescentes y jóvenes (pp. 101-125). Madrid: Pirámide Grupo Anaya

Estrada, L., & Matas, A. (2012). Relación entre autovaloración de consumo de internet y puntuación de adicción a internet en una muestra universitaria. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*: 2 (4), 152-167

Figuroa, N., Contreras, H., Mori, E., Nizama, M., Gutiérrez, C., Hinojosa, W.,..... Camposano, W.D. (2011). Adicción a internet: desarrollo y validación de un Instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 28 (3). 462-469. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n3/a09v28n3.pdf>

Gálvez, A.Y. (2012). Nutrición básica. Bogotá: Colombia. Editorial Universidad Santo Tomás.

Hernanz, M. (2015). Adolescente y nuevas adicciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35 (126), 309-322. doi: 10.4321/S0211-57352015000200006

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ecuador en cifras. (2013). Tecnologías de la Información y Comunicaciones. Recuperado de: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/TIC/Resultados_principales_140515.Tic.pdf

Miguelsanz, J. M. M., Corral, L. M., & Belinchón, M. P. P. (2011). Alimentación en el adolescente. Asociación Española de Pediatría. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf

Miñana, V., & Dalmau, J. (2012). El adolescente con dieta y hábitos alimentarios peculiares. Carencias subclínicas. En M.I Hidalgo, A.M Redondo & G. Castellano (Ed.), Medicina de la Adolescencia. Atención Integral. (pp. 240-248). Madrid: Ergon S.A

Ochoa, L. (2012). Usos de Internet en la vida cotidiana: El caso de tres bibliotecas públicas. Reflexiones: 91 (1). 127-138

Organización Mundial de la Salud (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Suiza, MS,

Organización Mundial de la Salud (2012). Adicciones. Recuperado de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf

Plasencia, Z. (2010). Introducción a la informática. Madrid. España: Anaya Multimedia

Puerta-Cortés, D. X., & Carbonell, X. (2013). Uso problemático de Internet en una muestra de estudiantes universitarios colombianos. Avances en Psicología Latinoamericana, 31 (3), 620-631. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4798404>

Puerto, M., Rivero, D., Sansores, L., Gamboa, L., & Sarabia, L. (2014). Somnolencia, Hábitos de sueño, y usos de redes sociales en estudiantes universitarios. Enseñanza e investigación en Psicología: 20 (2), 189-195.

Quiroz, J., & Valles, N. (2011). *“La adicción a la internet en los estudiantes de 12 a 18 años del colegio universitario “UTN” en el año lectivo 2009-2010”*. Universidad técnica del Norte, Ibarra

- Saldívar, C. E., & Delgado, R. (2010). Tecnologías de la información y comunicación. Naucalpan de Juárez. Estado de México: Pearson Educación
- Santana, C., De la Rosa, S., & Lara, M. (2012). Adicción a Internet, una adicción de comportamiento. *Mexico Quarterly Review*: 2 (9). 9-24. Disponible en <http://admin.udla.mx/mqr>
- Solari, F. (2015). Trastorno del sueño en la adolescencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*: 26 (1), 60-65. doi: 10.1016/j.rmclc.2015.02.00
- Real Academia Española (2014). Adicción. En *Diccionario de la Lengua Española* (23ª. ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=0k8i4DT&o=h>
- Real Academia Española (2014). Internet. En *Diccionario de la Lengua Española* (23ª. ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?w=Internet&m=form&o=h>
- Rey, J., & Rosales, E. (2010), Somnolencia: ¿Qué es, qué la causa y como se la mide? *Acta Medica Peruana*: 27 (2), 137.143.
- Talero-Gutiérrez C, Durán-Torres F, Pérez I. Sueño: características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. *Revista Ciencias de la Salud*: 11(3), 333-48. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v11n3/v11n3a08.pdf>
- Tendencias Digitales. (2013). Latinoamérica, la región donde crece más el uso de internet. Recuperado de <http://www.infobae.com/2013/09/29/1512323-latinoamerica-la-region-donde-mas-crece-el-uso-internet>
- Tipantuña, K. (2013). *Adicción a Internet y sus consecuencias en Adolescentes de la ciudad de Quito en el año 2013*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito

Torres Barzabal, L., & Hermsilla, J. (2012). El papel de la Educación en el tratamiento de la adicción a la Tecnología. *Revista Educativa Hekademos*: 12 (5), 73-82. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4161960>

Unión Internacional de Telecomunicaciones. (2014). La penetración móvil de banda ancha se acerca al 32 por ciento. Tres mil millones de usuarios de Internet a finales de año. Recuperado de https://www.itu.int/net/pressoffice/press_releases/2014/23-es.aspx

k. Anexos

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES

Introducción: El Internet ha abierto un mundo de posibilidades, y la mayoría nos resulta difícil, imaginar cómo sería ahora nuestra vida sino volviéramos a tener acceso a la red de redes, y es que se ha convertido en una herramienta indispensable en el ámbito académico y laboral, juega un importante papel en nuestro tiempo de ocio, y nos ayuda a mantener el contacto con familiares y amigos

Objetivo: Determinar la Adicción a Internet y su relación con los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico en los alumnos del bachillerato.

Recomendación importante: estimado estudiante, lea detenidamente cada una de las preguntas, utilice todo el espacio disponible y conteste correctamente.

DATOS GENERALES

Fecha de

aplicación:.....

Edad:.....

Género F.....

M.....

Nombre del Colegio.....

Curso.....

Paralelo.....

Cuestionario

1.- ¿Por lo general usted es un chico/a que le gusta conectarse al internet?

1. Siempre (todos los días).....
2. Casi Siempre (2-3 veces por semana).....
3. En Algunas Ocasiones (1 vez por semana).....
4. Rara Vez (1 vez por mes).....
5. Nunca.....

2.- ¿Cuánto tiempo pasa usted en el internet al día?

1. Menos de 1 hora (.....)

- 2. De 1 a 2 horas (.....)
- 3. De 2 a 3 horas (.....)
- 4. De 3 a 4 horas (.....)
- 5. Más de 4 horas (.....)

3.- ¿Cuántas horas duermes por permanecer conectado al internet?

- 1. De 2 a 4 horas (.....)
- 2. De 5 a 7 horas (.....)
- 3. De 8 a 10 horas (.....)
- 4. Más de 10 horas (.....)

4.- El número de comidas que realizas al día es:

- 1. 3 comidas (.....)
- 2. De 3 a 5 comidas (.....)
- 3. Sólo hago una comida importante al día, pero muy completa (.....)

5.- ¿De la siguiente lista de alimentos cuales consumes y con qué frecuencia?

ALIMENTOS	TODOS LOS DIAS	5 o 6 DIAS/SEMANA	3 ó 4 DIAS/SEMANA	< de 3 DIAS/SEMANA
Leche, yogurt, derivados				
Carne Mariscos				
Huevos				
Lenteja, habas, frijoles				
Zanahorias, remolacha, rábano				
Coliflor, acelga, lechuga				
Frutas				
Pan, Arroz y Pastas				
Embutidos				
Enlatados				
Golosinas				
Comida rápida (papas fritas, hamburguesas, hotdog, pizza, productos envasados)				

6.- ¿Qué tipo de ejercicio físico realizas, con qué frecuencia y duración lo haces?

TIPO	CUANTAS VECES A LA SEMANA			TIEMPO DE DURACIÓN		
	Todos los días	De 3-5 días	Menos de 3 días	Más de 2h	2h	1h
Baile						
Natación						
Básquet						
Futbol						
Caminata						
Otros						
Ninguno						

ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA



TEST DIRIGIDO A LOS/AS ESTUDIANTES

INSTRUCCIONES

Marcar con una X el casillero que representa con mayor precisión lo que experimentes respecto al uso del Internet

PREGUNTAS	SIE MP RE	MUY A MENUD O	FREC UENT EMEN TE	OCASI ONAL MENT E	RAR A VEZ
1. ¿Con qué frecuencia estás conectado a Internet más tiempo del que te habías propuesto?					
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que tienes que hacer en casa para pasar más tiempo conectado?					
3. ¿Con qué frecuencia prefieres la <<sensación de excitación>> de estar conectado a Internet a la intimidad con tu pareja?					
4. ¿Con qué frecuencia establece nuevas relaciones con personas que utilizan la Red?					
5. ¿Con qué frecuencia los que comparten tu vida se quejan del tiempo que te pasas conectado a la Red?					
6. ¿Con qué frecuencia tus estudios u ocupación laboral se ven afectados por la cantidad de tiempo que estás conectado?					
7. ¿Con qué frecuencia compruebas tu e-mail antes de hacer otras cosas?					
8. ¿Con qué frecuencia tu productividad o desarrollo en el terreno laboral se ven afectados					

por la cantidad de tiempo que estás conectado?					
9. ¿Con qué frecuencia contestas de forma defensiva o mantienes en secreto las actividades que realizas en Internet?					
10. ¿Con qué frecuencia bloqueas pensamientos sobre tu vida con pensamientos agradables del uso de Internet?					
11. ¿Con qué frecuencia te descubres pensando sobre cuándo vas a volver a estar conectado?					
12. ¿Con qué frecuencia te planteas que la vida sin Internet va a ser aburrida, vacía y sin alegría?					
13. ¿Con qué frecuencia contestas, gritas o actúas de forma inadecuada si alguien te interrumpe mientras estas usando Internet?					
14. ¿Con qué frecuencia pierdes horas de sueño por estar conectado?					
15. ¿Con qué frecuencia piensas en internet cuando no estas conectado o fantaseas sobre estar conectado?					
16. ¿Con qué frecuencia te dices a ti mismo <<sólo unos minutos más>> cuando estás conectado?					
17. ¿Con qué frecuencia has intentado reducir el tiempo de estar conectado y has fracasado?					
18. ¿Con qué frecuencia intentas esconder el tiempo que has estado conectado?					
19. ¿Con qué frecuencia eliges el pasar más tiempo conectado que salir con amigos?					
20. ¿Con qué frecuencia te sientes deprimido, nervioso o tenso cuando no estás conectado y esos sentimientos desaparecen cuando te conectas?					



ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente consentimiento tiene como finalidad solicitar la autorización de usted como padre o representante de su hijo (a), para que pueda participar en un proyecto de investigación realizado por una alumna de la Carrera de Medicina Humana del área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Este estudio consiste en evaluar la relación del abuso del Internet con los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico de los alumnos de bachillerato a través de la aplicación de un test de Adicción a Internet y una Encuesta que su hijo contestara.

Yo,.....representante del
joven y o señorita:

.....

alumno/a

del.....paralelo.....del colegio
de bachillerato "Macará", debo indicar que una vez informad/a de las actividades a desarrollarse, del propósito y fines que persigue el trabajo de investigación en mención, autorizo la participación de mi hijo/a en la presente investigación facultando a la investigadora hacer uso del presente para los fines pertinentes.

Firma del representante

Firma de la Investigadora



ANEXO N° 4

SOLICITUD PIDIENDO PERMISO

Yo, María José Ramírez Cueva, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, por medio de la presente me dirijo hacia usted muy comedidamente para solicitarle, el consentimiento respectivo para realizar mi trabajo investigativo previo a la obtención de mi Título en Medicina General.

Hoy en día el Internet se ha hecho imprescindible, especialmente para un grupo de riesgo tan vulnerable como lo son nuestros jóvenes, no contar con su acceso puede alterar la vida rutinaria, generando ansiedad, frustración, cambios en los hábitos de vida saludables y muchos problemas en la salud. Es por eso que el presente trabajo investigativo lo he plateado realizarlo en su prestigiosa institución, con el afán de colaborar a la prevención de salud, tratar de brindar ayuda a la comunidad y sobre todo determinar la relación de la adicción al internet con el sueño, alimentación y ejercicio físico en los estudiantes de la noble institución a la cual usted representa.

El nombre del trabajo investigativo es **“ADICCIÓN AL INTERNET Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DE LOS ALUMNOS DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO “MACARÁ” DURANTE EL PERIODO MARZO – JULIO 2014”**

Por la favorable atención que sabrá poner a la presente, le antelo mis debidos agradecimientos.

ATENTAMENTE

.....
María José Ramírez Cueva

Índice General

PORTADA	i
CERTIFICACION	ii
CARTA DE AUTORIZACION	iii
AUTORIA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TITULO	1
RESUMEN	2
INTRODUCCION	4
REVISION DE LITERATURA	8
1. INTERNET	8
1.1 Definición	8
1.2 Origen e Historia	9
1.3 Ventajas del Internet	10
1.4 Desventajas del Internet	12
1.5 Servicios del Internet	13
2. ADICCION A INTERNET	15
2.1 Definición	15
2.1 Perfil del adicto a Internet	17
2.3 Características del adicto a las nuevas tecnologías	18
2.4 Factores de Riesgo	19
2.5 Diagnóstico de adicción a Internet	21
2.6 Tratamiento	28

2.7 Prevención y control	30
2.8 Consecuencias de adicción a las nuevas tecnologías	31
3. ALIMENTACIÓN EN EL ADOLESCENTE	32
3.1 Necesidades Nutricionales	33
3.2 Irregularidades en el patrón de Ingesta	34
3.3 Recomendaciones en la alimentación del adolescente	35
4. SUEÑO EN EL ADOLESCENTE	37
4.1 Consecuencias de la falta de sueño.	38
5. EJERCICIO FÍSICO EN EL ADOLESCENTE	39
MATERIALES Y MÉTODOS	41
RESULTADOS	44
DISCUSIÓN	50
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	61
INDICE	69