UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALU HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO

"Relación de las adicciones tecnológicas y la salud mental de los estudiantes del bachillerato del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi- Zamora Chinchipe periodo Enero-Junio 2016"

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MÉDICO GENERAL

AUTORA:
STHEFANY CATHERINE ALVERCA CASTILLO

DIRECTOR:
Dr. Germán Alejandro Vélez Reyes, Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR
2017

CERTIFICACIÓN

Loja, 15 del 09 del 2017

Dr. Germán Alejandro Vélez Reyes Mg. Sc

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA

Que una vez realizado el trabajo de tesis **"RELACIÓN DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS Y LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO AGROPECUARIO ZUMBI- ZAMORA CHINCHIPE PERIODO ENERO-JUNIO 2016"** de la autoría de la Srta. Sthefany Catherine Alverca Castillo, portadora de CI 1900496298, autorizo para que la misma pueda presentarla y continúe con los trámites pertinentes para la obtención de su título de Médico General.

Atentamente

.....

Dr. Germán Alejandro Vélez Reyes, Mg. Sc

AUTORIA

Yo, Sthefany Catherine Alverca Castillo, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, declaro que el presente trabajo investigativo titulado: RELACIÓN DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS Y LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO AGROPECUARIO ZUMBI- ZAMORA CHINCHIPE PERIODO ENERO-JUNIO 2016, es de mi autoría y como tal será protegido por las leyes del Estado Ecuatoriano, es por eso que la falta del permiso correspondiente o su mal uso será penalizado por la ley.

.....

Autora: Alverca Castillo Sthefany Catherine

1900496298

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS

Yo, Alverca Castillo Sthefany Catherine, declaro ser autora de la tesis titulada RELACIÓN DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS Y LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO AGROPECUARIO ZUMBI- ZAMORA CHINCHIPE PERIODO ENERO-JUNIO 2016, como requisito para obtener el grado de Médico General.

Autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual a través de la visibilidad de su contenido, en repositorio digital institucional - Biblioteca Virtual.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la presente tesis. Para constancia de esta autorización:

.....

Firma:

Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

C.I. 1900496298

Dirección: Av. Las Américas

Correo electrónico: thefany-alv@hotmail.com

Teléfono: 211-7226 - Celular: 0985879130

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis: Dr. Germán Alejandro Vélez Reyes, Mg. Sc.

Tribunal de grado:

Presidente: Dr. Vicente Ortega Gutiérrez, Mg. Sc

Miembro del tribunal: Dra. Carmelina Esperanza Severino Correa, Mg. Sc

Miembro del tribunal: Dra. Verónica Luzmila Montoya Jaramillo, Mg. Sc.

DEDICATORIA

A mi madre Lida Castillo, el pilar fundamental de mi vida, quien con su tenacidad y lucha insaciable ha hecho de su vida mi gran ejemplo a seguir, y por enseñarme a ser una mujer responsable y a luchar para lograr mis metas propuestas.

A mi esposo Israel Guamán y a mi hija Analía, que son mi apoyo y mi alegría; y me han motivado a continuar con mis estudios a pesar de las adversidades.

A mis hermanos Jerry y Erick, quienes me han brindado su apoyo incondicional

Sthefany Catherine Alverca Castillo

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer desde lo más profundo de mi corazón a Dios, quien con su misericordia me ha permitido llegar hasta esta instancia de mi carrera, gracias por ser mi fortaleza cada día.

A mi madre Lida Castillo, quien con su gran amor, su confianza y su paciencia ha sido el mayor apoyo de mi vida.

A mi esposo Israel Guamán quien con su apoyo y paciencia ha sido un pilar fundamental en mi desempeño como estudiante.

A mis hermanos Jerry y Erick por su apoyo incondicional en todos estos años de carrera universitaria

A mi Familia y amigas por la confianza y lealtad que siempre me han brindado durante estos años de estudio

A mi director de tesis Dr. Germán Vélez Reyes, Mg. Sc gracias por su paciencia y apoyo.

A mis profesores y maestros, quienes a lo largo de estos cinco años me han brindado sus enseñanzas.

A la Universidad Nacional de Loja y en especial a la Facultad de la Salud Humana que me dieron la oportunidad de formar parte de ellas.

¡Gracias!

ÍNDICE

CARÁTULA……...i
CERTIFICACIÓN....…….ii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS……..iii
AUTORIA…….iv
AGRADECIMIENTO…….....v
DEDICATORIA…….....vi

1. TÍTULO.....1
2. RESUMEN.....2
ABSTRACT……...3
3. INTRODUCCIÓN.....4
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....7
1. Adolescencia…….....7
1.2 Características del desarrollo de los adolescentes……..8
1.2.1 El desarrollo físico.....8
1.2.2 El desarrollo psicológico……...8
1.2.3 El desarrollo cognitivo……..9
1.2.4 El desarrollo emocional……....9
1.2.5 El desarrollo familiar……9
1.2.6 El desarrollo escolar y laboral……...9
1.3 Atención integral del adolescente por el médico de la familia……...10

2. Familia……..10
2.1 Funciones de la familia ……10

3. Tecnologías del siglo XXI…….11
3.1 Las tecnologías en la actualidad……...11
3.2 Importancia de la tecnología……11
3.3 Ventajas de la tecnología……..12
3.4 Desventajas de la tecnología……12
3.5 Nuevas tecnologías y la educación…….....12

4. Internet…….....13
4.1 Definición……13

4.2 Servicios de internet…….13
4.2.1 Redes sociales…….13
4.2.1.1 Tipos de redes sociales…….....14
4.2.1.1.1 Redes sociales directas…….14
4.2.1.1.1.1 Clasificación……..14
4.2.1.1.2 Redes sociales indirectas…….....15
4.2.1.1.2.1 Clasificación……..15
4.2.2 Correo electrónico……...15
4.2.3 Juegos en línea……16
4.2.4 World Wide Web……16
4.3 Usuarios en todo el mundo……16
4.4 Internet en Ecuador……...17

5. Adicción a Internet……18
5.1 Generalidades……...18
5.2 Definición…….18
5.3 Adicción……18
5.4 Tipos de Ciberadicción…….19
5.5 Diagnóstico……...20
5.6 Datos de prevalencia de adicción a internet en Ecuador……22
5.7 Adicción a Internet y tiempo de uso de internet…….22
5.8 Factores de riesgo para adicción a internet……22
5.9 Características de las personas susceptibles a padecer adicción al internet……...23
5.10 Consecuencias negativas de la adicción a internet……..23
5.11 Tratamiento de la adicción…….....24

6. Adicción al celular……25
6.1 Definición……...25
6.2 Características del usuario adicto al celular…….25
6.3 Repercusiones en la salud mental causadas por un mal uso del móvil…….26
6.4 Datos del uso del celular en Ecuador……...26
6.5 Criterios diagnósticos…….....27
6.6 Tratamiento…….....27

5. MATERIALES Y MÉTODOS.....29
1. Tipo de Estudio.....29

2. Lugar de Estudio.....29
3. Universo.....29
4. Muestra.....29
5. Línea de investigación……29
6. Criterios de inclusión: 29
7. Criterios de exclusión: 30
8. Técnicas instrumental.....30
8.1 Instrumentos de recolección de datos.....30
8.2 Procedimiento de Obtención de Datos.....30
8.3 Recolección de la Información.....31
8.4 Análisis de la información.....31

6. RESULTADOS.....34
1. Características demográficas……34
Tabla y Figura 1 – Edad…….....34
Tabla y Figura 2 – Género……..…….....35

2. Objetivos……...36
Tabla y Figura 3 – Tipo de adicción tecnológica con mayor prevalencia…….36
Tabla y Figura 4 – Prevalencia de adicción a internet……37
Tabla y Figura 18 – Relación de Adicciones tecnológicas y la Salud Mental de los……..38
y las estudiantes

7. DISCUSIÓN.....40

8. CONCLUSIONES.....42

9. RECOMENDACIONES.....43

10. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....44

11. ANEXOS.....49
Anexo 1 – Autorización del Rector para realizar el estudio…….....49
Anexo 2 – Consentimiento informado representantes.....50
Anexo 3 – Cuestionario…….....51
Anexo 4 –Escala de Adicción a Internet……..55
Anexo 5 --Consentimiento informado.....56
Anexo 6 – Guía para los estudiantes.....58
Anexo 7 – Certificación de traducción de resumen……60

Anexo 8 – Fotografías.....61

1. TÍTULO:

"Relación de las adicciones tecnológicas y la salud mental de los estudiantes del bachillerato del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi- Zamora Chinchipe periodo Enero-Junio 2016"

2. RESUMEN

Las adicciones tecnológicas en la actualidad constituyen un problema que se encuentra extendido a nivel mundial y afecta a la población en general sin distinción de raza, género o condición social, siendo el grupo más expuesto a esta realidad los y las adolescentes que por diversas circunstancias como el uso inadecuado de las tecnologías y la falta de información se sumergen en este tipo adicciones. La presente investigación fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo realizado en el Colegio Técnico Agropecuario Zumbi ubicado en el Cantón Centinela del Cóndor-Provincia Zamora Chinchipe, cuya muestra seleccionada la conformaron 192 estudiantes del primero, segundo y tercer año de bachillerato. Este estudio tuvo como objetivo global: Identificar la relación de las adicciones tecnológicas con la salud mental de los estudiantes y como objetivos específicos: 1) Identificar qué tipo de adicción tecnológica tiene mayor prevalencia en los estudiantes; 2) Relacionar las adicciones tecnológicas con la salud mental de los adolescentes, y 3) Elaborar una documento de prevención acerca del mal uso de las tecnologías y las adicciones tecnológicas dirigida a los estudiantes y padres de familia. Para la obtención de datos se empleó un diseño analítico transversal que incluyó la aplicación de una Escala de Adicción a Internet (EAIL) adjunto a un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas. Los resultados obtenidos luego de la recolección y análisis de los datos determinaron que un 64,67% presenta adicciones tecnológicas mediante la aplicación de la escala, y que la principal adicción identificada es la adicción al internet identificada mediante la aplicación de la encuesta. Finalmente se identificó que existe correlación positiva entre las adicciones tecnológicas y la salud mental de los adolescentes en un 41,30% mediante el estadístico Chi-cuadrado de Pearson y el nivel de significación estadística.

Palabras clave: adicción tecnológica, salud mental, adolescentes

Abstract

Technological addictions nowadays are a big problem that is worldwide spread and affects the general population without racial distinction, gender or social status, being adolescents the group who is mostly exposed to this reality who by different circumstances such as the misuse of technologies and the lack of information are immersed in this type of addictions. The following investigation was a quantitative study with a descriptive type performed at "Colegio Técnico Agropecuario Zumbi" located in the canton Centinela del Condor- Province of Zamora Chinchipe, whose selected samples were performed by 192 students from the first, second and third year of baccalaureate. This study had a global objective to: identify the relation with technological addictions with the students' mental health and as a specific objective: 1) Identify the type of technological addiction that has a higher prevalence in students; 2) Link technological addictions with students' mental health; and 3) elaborate a prevention document on the misuse of technology and technology addiction aimed to students and parents. In order to obtain the data, a transversal analytical design was used the same one that included the application of an Internet Addiction Scale (IAS) attached with a questionnaire of open and closed questions. The results obtained after the collection and analysis determined that a 64, 67% show technological addictions through the application of the scale, and the principal addiction identified is internet addiction through the application of the survey. Finally it was identified that that there is a positive correlation between technological addictions and mental health of adolescents in a 41,30% using Pearson's chi-square and the level of statistical significance.

KEY-WORDS: Technological addiction, mental health, adolescence

3. INTRODUCCIÓN

A través de los años las adicciones se han definido como la dependencia a ciertas sustancias, actualmente se han añadido otras adicciones no convencionales o llamadas también adicciones psicológicas como son el internet, el celular y los videojuegos, entre otros. Este problema afecta a la población en general sin distinción de raza, género o condición social, el cual se encuentra extendido a nivel mundial y el grupo más expuesto a esta realidad son los y las adolescentes que por diversas circunstancias se sumergen en las adicciones.

Hoy en día las nuevas tecnologías de la información han revolucionado el estilo de vida de las personas adultas, pero sin duda alguna el cambio más espectacular se ha producido en los menores, que ya han nacido con estas nuevas tecnologías, debido a que su forma de vivir la infancia y la adolescencia ha sido modificada, en relación con la que han vivido nuestros ancestros, ya que al observar en los menores una dedicación de tiempo y comportamientos muy diferentes a los que se han tenido en tiempos atrás sin duda sorprende porque no se entiende que se pasen horas ante, el ordenador de la computadora o al teléfono móvil; es difícil entender o comprender que en lugar de estar jugando con sus amigos en la calle, se encierren en casa a hablar con ellos a través del Messenger o del móvil o se conecten a las redes sociales virtuales como el Facebook. (Echeberúa Odriozola, labrador Encinas, & Becoña Iglesias, 2009)

Algunos comportamientos como la obsesión por adquirir la última novedad tecnológica, el sustituir los contactos personales por la comunicación virtual o la necesidad de estar conectado al Internet de forma permanente, han creado gran alarma social, ya que algunas de estas conductas han comenzado a etiquetarse como adictivas causando daño a la salud mental y física de los adolescentes, ya que pueden generar dependencia y restar libertad al restringir la amplitud de intereses. (Farinango & Ipiales, 2010)

Los signos de alarma se manifiestan cuando los y las adolescentes descuidan las tareas escolares y desciende el rendimiento académico, cuando reaccionan con irritación si se le interrumpe, si se le imponen limitaciones horarias al uso del ordenador, cuando abandonan hobbies, aficiones y actividades de tiempo libre para pasar más horas frente al ordenador o cuando los encuentros con los amigos se distancian más, llegando incluso a abandonar a sus amistades reales para pasar más tiempo al ordenador conectados con las amistades virtuales. (ANA, 2011)

Para hablar de adicción tienen que concurrir dos factores básicos: la pérdida de control y la dependencia; como en cualquier adicción, las conductas adictivas a las nuevas tecnologías son controladas inicialmente por reforzadores positivos, pero terminan siendo controladas por reforzadores negativos, es decir, como ocurre con las adicciones a sustancias químicas, las personas adictas al uso de una determinada conducta (uso de Internet, juego, sexo, compras, etc.), experimentan un síndrome de abstinencia cuando no pueden realizarla, caracterizado fundamentalmente por irritabilidad, estado de ánimo disfórico y malestar emocional.

En 2015, la República de Corea ocupa el primer puesto en el Índice de Desarrollo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (IDI) de la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), medida compuesta que establece una clasificación entre 167 países en función de su nivel de acceso a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), su utilización de esas tecnologías y sus conocimientos en la materia. Muy cerca de la República de Corea se sitúan Dinamarca e Islandia, que ocupan el segundo y tercer puesto, respectivamente. (www.itu.int, 2015)

En los 30 primeros puestos del IDI figuran países de Europa y países de altos ingresos de otras regiones, como Australia, Bahrein, Barbados, Canadá, Hong Kong (China), Japón, Macao (China), Nueva Zelandia, Singapur y Estados Unidos. (www.itu.int, 2015)

En Latinoamérica, según el estudio de la Unión Internacional de Telecomunicaciones en su reporte del 2012 sitúa a Chile en primer lugar, con 53,9% de internautas, mientras que Nicaragua con 10,6% es el país menos conectado a la red. Ecuador se encuentra en el puesto 95 de usuarios de internet con el 31,4% de internautas. (TELECUMUNICACIONES, U. I. DE, 2012)

El 50,5% de la población de Ecuador ha utilizado Internet en los últimos 12 meses. En el área urbana el 58,5% de la población ha utilizado internet, frente al 33,8% del área rural según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2015).

El grupo etario con mayor número de personas que utilizaron computadora es el que está entre 16 a 24 años con el 76,1%, seguidos del grupo de 5 a 15 años con 59,9% (INEC, 2015).

La provincia con mayor uso de internet en el año 2015 es Galápagos con el 67,7%, mientras que Bolívar con el 32,1% es la provincia con menor uso. (INEC, 2015). Por otro lado en la región 7 conformada por la Provincias: El Oro, Loja y Zamora Chinchipe el porcentaje más

alto lo ocupa Loja con el 55,6%, seguido por El Oro con el 54%, y finalmente Zamora tiene el porcentaje más bajo con e45, 9%. (INEC, 2015).

En la provincia de Zamora Chinchipe aún no se han realizado estudios sobre su incidencia y prevalencia, ya que actualmente está constituyendo un problema en la sociedad y muchas de estas adicciones hoy en dia son causadas por el nuevo boom de la tecnología y su uso inadecuado.

Se realizó este presente trabajo porque consideramos que el darle un uso inadecuado a la tecnología constituye un problema importante en nuestra sociedad, especialmente en adolescentes y jóvenes, lo cual es causa de numerosos problemas en la salud tanto física como mental, debido a que las nuevas tecnologías en esta población afectada han creado una visión falsa llena de ilusiones y fantasías, que dificulta un adecuado desarrollo de la personalidad de los y las adolescentes. Este trabajo investigativo estuvo enfocado en las adicciones que se consideran más importantes y actuales, con lo cual se indagó cómo influyen estas adicciones en la salud mental de los y las adolescentes y por consiguiente en la sociedad; y de esta manera se aportó información valiosa ya que es fundamental educar y participar en las actividades preventivas, y así se llegó con un mensaje directo y de conciencia ayudando a que los jóvenes y adolescentes no sean invadidos por la tecnología y la usen de una manera adecuada.

Teniendo en cuenta todo aquello en la investigación el objetivo que nos hemos planteado es Identificar la relación de las adicciones tecnológicas con la salud mental de los y las estudiantes de Bachillerato del Colegio técnico agropecuario Zumbi.

Para poder cumplir con este objetivo global, se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar qué tipo de adicción tecnológica tiene mayor prevalencia en los y las estudiantes; 2) Relacionar las adicciones tecnológicas con la salud mental de los y las adolescentes. Y 3) Elaborar una documento de prevención acerca del mal uso de las tecnologías y las adicciones tecnológicas dirigida a los y las estudiantes y padres de familia.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

1. Adolescencia

La adolescencia ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como el período de la vida en el cual el individuo transita desde los patrones psicológicos de la niñez a los del adulto, adquiere la capacidad reproductiva y la independencia de los adultos, fijando los límites entre los 10 y los 19 años; considerándose 2 fases; La adolescencia temprana (10-14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años), en la cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales secundarias, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Este proceso se caracteriza por rápidos y múltiples cambios en los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Una de cada cinco personas en el mundo es un adolescente y el 85% de ellos vive en países en desarrollo. (Jiménez, Leal, Martínez, & Pérez, 2008).

Esta etapa del ciclo vital está caracterizada por el aprendizaje continuo y el autodescubrimiento, con transición dinámica, gradual y a ritmo individualizado en la búsqueda de:

1. Identidad: encontrar el sentido su existencia.
2. Integridad: adquirir un sentido claro de lo bueno y lo malo.
3. Independencia psicológica: en la búsqueda de desarrollar la capacidad de tomar sus propias decisiones y mantener relaciones interpersonales maduras, asumiendo el rol de adulto.
4. Independencia física: logrando la adaptación paulatina y progresiva de sus cambios corporales físicos. (Jiménez, Leal, Martínez, & Pérez, 2008)

Llegada la adolescencia, es habitual la aparición de rebeldías y desafíos; precisan confrontar con los adultos a fin de crecer y desarrollarse autónomamente. El desprendimiento de los padres exige la búsqueda de nuevos modelos. El grupo de pares adquiere relevancia. El ensayo de roles, la vestimenta, la alimentación, el lenguaje y los gestos en común con el grupo, son necesarios para afianzarse. A veces, es más importante para los y las adolescentes lo que los demás piensan que son, que lo que ellos y ellas sienten. Luego adquieren la noción de adónde van y el reconocimiento de lo que realmente valen. (Pasqualini, 2010)

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán

convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades y dispuestos a contribuir. Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los y las jóvenes tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación. Con su creatividad, energía y entusiasmo, los y las jóvenes pueden cambiar el mundo de forma impresionante, logrando que sea un lugar mejor, no sólo para ellos mismos sino también para todos. (UNICEF, 2014)

1.2 Características del desarrollo de los y las Adolescentes

1.2.1 El desarrollo físico:

Se inicia con la pubertad que es el período de transición de la infancia a la vida adulta. En este periodo se producen cambios que afectan a todos los órganos y estructuras corporales, pero lo más llamativo es el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. Al final de la pubertad, el cuerpo alcanza la madurez sexual con su forma y tamaño definitivos, su velocidad de progresión es muy variable. (Jiménez, Leal, Martínez, & Pérez, 2008)

1.2.2 El desarrollo psicológico:

Caracterizado por lo siguiente:

- Búsqueda de su identidad
- Necesidad de independencia
- Tendencia grupal.
- Evolución del pensamiento concreto al abstracto.
- Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual
- Contradicciones en las manifestaciones de su conducta y fluctuaciones del estado anímico
- Relación conflictiva con los padres
- Actitud social reivindicativa, se hacen más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias.
- La elección de una ocupación y la necesidad de adiestramiento y capacitación para su desempeño.
- Necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida. (González & Pinzón, 2007)

1.2.3 El desarrollo cognitivo

Es rápido, inicialmente presentan un pensamiento concreto, caracterizado por la capacidad limitada para proyectar y con la creencia de que los demás piensan sobre ellos tal y como piensan ellos (la "fábula del yo"), pasando a una etapa intermedia donde desarrollan mejores capacidades cognitivas y aptitudes lingüísticas para, finalmente, desarrollar el pensamiento operativo formal en la adolescencia tardía, comprendiendo ideas y sentimientos de otras personas (Jiménez, Leal, Martínez, & Pérez, 2008)

1.2.4 El desarrollo emocional:

De curso más lento y difícil: el desarrollo moral, como el crecimiento personal, lo adquieren del aprendizaje. La primera etapa caracterizada por gran impulsividad, cambios frecuentes de humor y sentimientos intensos posteriormente se vuelven invulnerables con la creencia de la omnipotencia, período crítico porque puede involucrase en conductas nocivas; en la última etapa adquieren la suficiente experiencia vital para sentirse más vulnerables y considerar las necesidades emocionales de los demás. (Jiménez, Leal, Martínez, & Pérez, 2008)

1.2.5 El desarrollo familiar

Precisa una redefinición de roles, alejándose progresivamente de la familia, buscando apoyo en su gente más importante, sus amigos. Antes de los 14 años necesitan intimidad y unos límites familiares firmes y congruentes. En la etapa intermedia comprenden que su familia no es perfecta pero continúan pensando en una posible familia ideal por lo que pueden darse el mayor número de confrontaciones padres-hijos. Es aquí en donde aparecen transgresiones a las reglas del mundo adulto como autoafirmación de su propia autonomía, egocentrismo, alejamiento familiar y acercamiento a sus iguales. Posteriormente, en la adolescencia tardía, suele haber una reaceptación de los valores parentales. (Rincon & Alba, 2011)

1.2.6 El desarrollo escolar y laboral:

Está marcado al inicio por el cambio de la educación primaria a la secundaria, experimentan progresivamente más presiones sobre su futuro laboral. La entrada en la universidad puede ser un gran paso para autoafirmarse en su independencia. Los cambios que experimenta un adolescente que trabaja pueden diferir del adolescente estudiante por las distintas experiencias y ambientes que experimentan. (González & Pinzón, 2007)

1.3 Atención integral del adolescente por el Médico de familia

La Academia Americana de Pediatría (AAP) y la Sociedad de Medicina Adolescente (SAM) recomiendan una visita anual al médico para que se realice una evaluación integral del estado de salud y del proceso de crecimiento y desarrollo de adolescentes. El propósito de esta visita de evaluación es identificar y tratar anticipadamente conductas, factores y condiciones de riesgo para prevenir problemas de salud física, emocional y social que están surgiendo o que puedan aparecer a futuro. La justificación a esta recomendación es que adolescentes y jóvenes no concurren con frecuencia a las instituciones de salud. Se ha encontrado además datos de que la entrevista médica y la confidencialidad que se obtiene en la consulta médica tienen mayor efectividad que las charlas que se dirigen en conjunto**.**

En la consulta médica de atención primaria se han identificado ciertas técnicas para realizar una evaluación integral en el adolescente como SAFETEEN sus siglas significan: S: sexualidad A: accidentes o abuso F: fuego (armas, homicidio) E: emociones (suicidio, depresión) T: toxinas (tabaco, alcohol, otros) E: entorno (casa, colegio, barrio, amigos) E: ejercicio N: nutrición S: shots (inmunizaciones; y la nemotecnia HEADSS que significa: H:hogar, E: educación A:actividades D: drogas, dieta S:sexualidad S:suicidio. (Sthephens, 2006)

En Colombia en el año 2000 se propuso la sigla ADOLESCENTES. Animo, armas, actividades D: drogas, Depresión O: ocupación, Hobbies L: Licor E: educación, expectativas S: Sexualidad, social C: casa E: ejercicio N: nutrición T: televisión E: espiritualidad y ecológico S: salud, vacunas, antecedentes. (Rincon & Alba, 2011)

2. Familia

Considerando a la familia como todo grupo social primario unido por lazos de, afinidad o matrimonio, que interactúan y conviven permanentemente, manteniendo relaciones personales directas, con formas de organización y acciones económicas y afectivas. Con el compromiso de satisfacer necesidades mutuas, que comparten factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. (Achig, y otros, 2005)

2.1 Funciones de la familia

Fundamentalmente la familia hace dos cosas: asegura la supervivencia física y construye lo esencialmente humano del hombre. La satisfacción de las necesidades biológicas básicas es esencial para sobrevivir, pero saciar solamente estas necesidades no garantiza de ninguna

manera que se desplieguen las cualidades humanas. La matriz para el desarrollo de estas cualidades humanas es la experiencia familiar de estar juntos. (Rincon & Alba, 2011)

Así las funciones de la familia son:

- Cuidado y protección
- Afecto
- Reproducción
- Socialización
- Estatus o posición social

La familia es un grupo heterogéneo compuesta por varias personas con roles bien definidos y cambiantes de unos a otros, intereses y edades diferentes. Los mismos que de una manera casi imperceptible se acoplan adecuadamente llegando a un equilibrio "funcional" o desequilibrio "disfuncional. (Serrano Pinilla & Serrano Ramírez, 2008)

3. Tecnologías del siglo XXI

3.1 Las tecnologías en la actualidad

La aparición de lo que en su momento se llamaron "Nuevas Tecnologías" en las últimas décadas ha sido la causa de la llamada "Revolución Digital", revolución que, a diferencia de otras anteriores, ha conseguido que los cambios y las transformaciones derivados de lo que hoy se llaman "Tecnologías de la Información y las Comunicaciones" (TIC), se hayan producido muy rápidamente en todos los ámbitos de la sociedad. (Martín-Laborda, 2005)

Efectivamente, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y en especial Internet se desarrollan y se incorporan a la vida de los ciudadanos a una velocidad vertiginosa. Los efectos que Internet y sus múltiples aplicaciones tienen en la vida de los ciudadanos, de las empresas, de las instituciones y de los gobiernos se han manifestado en menos de una década. Se ha configurado una nueva sociedad, la nueva "Sociedad de la Información" (SI) también denominada, si damos un paso más, "Sociedad del Conocimiento", que se caracteriza por la posibilidad de acceder a volúmenes ingentes de información y de conectarse con otros colectivos o ciudadanos fuera de los límites del espacio y del tiempo. (Martín-Laborda, 2005)

3.2 Importancia de la Tecnología

El desarrollo de alta tecnología ha ayudado a conquistar las barreras de comunicación y reducir la brecha entre la gente de todo el mundo. Los lugares lejanos se han vuelto más

cercanos cada vez y en consecuencia el ritmo de vida ha aumentado. Las cosas que antes tardaban horas para ser completadas, se puede hacer en cuestión de segundos en la actualidad. El mundo es más pequeño y la vida es mucho más rápida.

En la vida de la sociedad moderna, la tecnología es algo indispensable. De hecho, la mayor parte de los esfuerzos científicos se centran en la creación de nuevas tecnologías que cubran las necesidades de la sociedad y consigan elevar el nivel de bienestar. Ligado a las grandes necesidades de la humanidad, siempre han aparecido tecnologías de gran valor. Para la necesidad de comunicación humana surgieron el teléfono, la televisión, la radio, internet, (Huidobro, 2010)

3.3 Ventajas de las nuevas tecnologías

- Brindar grandes beneficios y adelantos en salud y educación.
- Desarrollar a las personas y actores sociales a través de redes de apoyo e intercambio y lista de discusión.
- Apoyar a las personas empresarias, locales para presentar y vender sus productos a través de la Internet.
- Permitir el aprendizaje interactivo y la educación a distancia.
- Repartir nuevos conocimientos para la empleabilidad que requieren muchas competencias.
- Ofrecer nuevas formas de trabajo, como teletrabajo
- Dar acceso a la salida de conocimientos e información para mejorar las vidas de las personas.
- Facilidades
- Exactitud

3.4 Desventajas de las nuevas tecnologías

- Falta de privacidad
- Aislamiento
- Fraude
- Pérdida los puestos de trabajo (González D. , 2014)

3.5 Nuevas tecnologías y la educación

La mayoría de los gobiernos y de los educadores reconoce que la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la enseñanza mejora su calidad. Sin embargo, se trata, no de enseñar sobre TIC, es decir de formar en las habilidades y destrezas

que son necesarias para desenvolverse con soltura en la Sociedad de la Información (SI); sino de dar un paso más y entender que utilizar las Tcnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el aula significa seleccionar algunas de las herramientas que ofrecen las TIC y usarlas desde una perspectiva pedagógica, pero no como un complemento a la enseñanza tradicional sino como una vía innovadora que, integrando la tecnología en el currículo, consigue mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje y los progresos escolares de los alumnos. Se trata, pues, de enseñar con TIC y a través de las TIC, además de sobre TIC o de TIC. (Martín-Laborda, 2005)

Saber escribir y leer ya no significa hoy ser una persona alfabetizada. Las citadas habilidades, aunque siguen constituyendo la base, no son suficientes para acceder a toda la información que hoy circula por Internet. Hay que ampliar el aprendizaje de respuestas y de contenidos de los modelos educativos tradicionales. No se trata ya de transmitir sólo unos datos predeterminados para que el alumno los reproduzca, sino de enseñar a aprender a lo largo de toda la vida y, para ello, de transmitir capacidades o habilidades que permitan adaptarse a una sociedad en constante evolución. (Martín-Laborda, 2005)

4. Internet

4.1 Definición

Internet es un conjunto descentralizado de redes de comunicación interconectadas garantizando que las redes que la componen funcionen como una sola de manera que puedan intercambiar datos entre ellas con alcance mundial.

Esta conexión puede implementarse mediante cable, línea telefónica o mediante ondas en el caso de una conexión inalámbrica. (Leiner B, y otros, 2009)

4.2 Servicios de internet

Los servicios que hoy ofrece Internet no sólo se han multiplicado, sino que han evolucionado hacia nuevas y mejoradas funciones y han ganado en facilidad de uso y manejo. (Lamarca Lapuente, 2013)

4.2.1 Redes sociales

Hasta el momento no existe una clara definición, pero la mayoría de autores coinciden en que una red social es: “un sitio en la red cuya finalidad es permitir a los usuarios relacionarse, comunicarse, compartir contenido y crear comunidades”, o como una herramienta de

“democratización de la información que transforma a las personas en receptores y en productores de contenidos”. (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

4.2.1.1 Tipos de redes sociales

4.2.1.1.1 Redes sociales directas

Servicios a través de internet en donde grupos de personas con intereses comunes interactúan entre sí, creando perfiles, controlando la información compartida con grados de privacidad determinados por los usuarios. (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

4.2.1.1.1.1 Clasificación

Según finalidad:

- **Redes sociales de ocio:** Servicios que permiten a los usuarios la interacción con diversos individuos o grupos, mediante comunicación, comentarios o intercambio de información de cualquier tipo.
- **Redes sociales de uso profesional:** busca promoción y actualización profesional (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

Según modo de funcionamiento.

- **Redes sociales de contenidos.** Información válida escrita, audiovisual, etc. De cualquier tipo disponible para uso de los usuarios.
- **Redes sociales basadas en perfiles** tanto personales como profesionales que actúan como ficheros, en donde se busca a los usuarios por su perfil.
- **Redes sociales de microblogging o nanoblogging:** diseñadas para compartir y comentar pequeños paquetes de información, pudiendo ser emitidos desde dispositivos fijos o móviles que facilitan el seguimiento activo de los mismos por parte de sus usuarios. Ej. Twitter (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

Según grado de apertura. Tomando en cuenta el acceso y la restricción que se aplica.

- **Redes sociales públicas.** Están abiertas para todo tipo de usuario sin necesidad de pertenecer a un grupo u organización concreta
- **Redes sociales privadas.** Restringidas a los usuarios pertenecientes a un grupo específico u organización privada. (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

Según nivel de integración. Se tiene en cuenta el nivel de afinidad, interés e involucración en materias o actividades de tipo, preferentemente, profesional.

- **Redes sociales de integración vertical**. Grupos de usuarios con una misma formación, interés o pertenencia profesional, la veracidad de la información contenida en los perfiles suele ser comprobada y verificada, el costo es autofinanciado por los participantes.
- **Redes sociales de integración horizontal.** Grupos sociales diversos, sin fines concretos.

Algunos ejemplos de redes sociales directas, incluidas en el anexo del presente estudio, son: Facebook, twitter, YouTube, Wikipedia, hi5, Meetic, LinkedIn, Xing, MySpace, Fotolog, Menéame. (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

4.2.1.1.2 Redes sociales indirectas

Sus usuarios no suelen disponer de un perfil visible para todos existiendo un individuo o grupo que controla y dirige la información o las discusiones en torno a un tema concreto.

4.2.1.1.2.1 Clasificación:

- **Foros.** Utilizados por parte de expertos dentro un área de conocimiento específico o como herramienta de reunión con carácter informativo. Se realizan además valoraciones, opiniones e intercambio de información que en ciertas ocasiones puede ser de manera bidireccional.
- **Blogs:** sitios actualizados en donde suele existir una recopilación cronológica de información de uno o varios autores, con inclusión de enlaces en las anotaciones administradas por la persona que las crea. (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

4.2.2 Correo electrónico

El correo electrónico o e-mail es, sin duda, uno de los grandes hallazgos de Internet, tanto que puede decirse que ha revolucionado la forma de comunicarse con compañeros, amigos e, incluso, con la propia familia. Por lo que se ha convertido en uno de los servicios más utilizados de Internet.

Las ventajas del correo electrónico son innumerables: es inmediato, se recibe a los pocos minutos de haber sido enviado; cómodo, permite enviarlo desde casa (frente al correo tradicional); el coste no varía en función de la ubicación física del destinatario, resultando realmente económico; y es dinámico, ya que permite la posibilidad de recibir un correo aunque no estés en el lugar donde lo usas habitualmente. (Ureña , Ferrari, & Blanco, 2011)

4.2.3 Juegos en línea

Son aquellos videojuegos jugados vía internet, que pueden ser de uno o varios jugadores. El mundo de los videojuegos ha sufrido numerosas transformaciones desde que en 1952 se creara el primer juego de "Las 3 en Raya, y en 1972 se comercializaran los primeros videojuegos a través de primitivas videoconsolas caseras y máquinas recreativas (Herrero, 2010)

4.2.4 World Wide Web:

Permite consultar información almacenada en cualquier computadora de la red. Es el servicio más flexible, porque además de consultar información permite también enviar datos. De esta manera, se puede rellenar formularios oficiales para entregarlos a través de Internet, comprar a distancia, etc. (Lamarca Lapuente, 2013)

4.3 Usuarios de internet en todo el mundo

Internet tiene un impacto profundo en el mundo laboral, el ocio y el conocimiento a nivel mundial, gracias a la web, millones de personas tienen acceso fácil e inmediato a una cantidad extensa y diversa de información en línea, es así, que cada vez se suman los usuarios conectados a la red en todo el mundo. (Reglamento Inteligente Para Un Mundo De Banda Ancha, 2012)

Según el informe presentado por la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) en el 2012, a nivel mundial existe un 32,5% de personas con acceso a internet; cifra que se incrementó a 39% según la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) en su último reporte en febrero del 2013 (Sanou B. , 2013), con el 31% de penetración en países en vías de desarrollo y 39% en países desarrollados, en donde registra a Europa con la tasa de penetración de Internet más elevada del mundo (75%), seguida de las Américas (61%), la Comunidad de Estados Independientes (CEI) ocupa el tercer lugar (52%), por delante de los Estados Árabes (38%), la región de Asia-Pacífico (32%) y África. (Reglamento Inteligente Para Un Mundo De Banda Ancha, 2012).

Según el mismo reporte por la Unión Internacional de Telecomunicaciones del 2012, el país de América Latina con más proporción de internautas fue Chile (53,9%), en el puesto 52, seguido por Brasil en el 66 (45%), Panamá en el puesto 70, (42,7%), Costa Rica 72 (42,1%) y

Colombia en el puesto 75 y Venezuela en el 76 con 40,4% y 40,2% de habitantes conectados a la red, respectivamente. Ecuador, en el 95 con el 31,4%, Bolivia, que queda en el 99 con un 30% de internautas. Por encima del puesto 100 están Paraguay (23,9%), Cuba (23,2%), mientras que los menos conectados son Guatemala (11,7%) y Nicaragua (10,6%). (TELECUMUNICACIONES, U. I. DE, 2012).

4.4 Internet en Ecuador

El uso total de Internet en el Ecuador es de 35,1%, con alrededor de 5,5 millones de usuarios a nivel nacional; es decir, 2 de cada 5 ecuatorianos, según datos del Ministerio de Telecomunicaciones y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) tienen acceso a internet. En el área urbana el 43,9% de la población ha utilizado Internet, frente al 17,8% del área rural. Estas cifras provienen de encuestas realizadas en diciembre del 2012, en 21.768 hogares, en personas de 5 años y más, a escala nacional, regional, provincial, de nivel urbano y rural.

El 20,1% de los hogares tiene Internet inalámbrico, 11,7 puntos más que lo registrado en el 2011. Aunque el acceso a través de módem o teléfono sigue siendo mayoritario con el 53,5%. Mientras que el 53.5 % lo hace a través de módem o teléfono. El 36,2% de los hombres utilizó Internet en los últimos 12 meses frente al 34,2% de las mujeres. En los dos casos tuvieron un crecimiento de más de 10 puntos entre el 2009 y el 2012.

Siguiendo la tendencia de los último cuatro años, el grupo etario con mayor uso de Internet es la población que se encuentra entre 16 y 24 años con el 64,9%, seguido de los de 25 a 34 años con el 46,2% y los que menos utilizan son las personas de 75 años y más con el 1.4%. Pichincha es la provincia con mayor porcentaje de personas que usa Internet con el 46,9%, seguida de Azuay con 44.4%, en tercera posición se encuentra Guayas con 38.9%, la que menos tiene es Bolívar con 22.2%.

Por otro lado en la región 7 conformada por la Provincias del Oro, Loja y Zamora Chinchipe el porcentaje más alto lo ocupa el Oro con el 1,54%, seguido por Loja con 1,48% y finalmente Zamora tiene el porcentaje más bajo con el 1,43%.

De las personas que usan Internet, el 46,4% lo hace en su hogar. En el área urbana el mayor porcentaje de la población utiliza Internet en el hogar con el 52,6%, mientras el mayor porcentaje de población del área rural lo usa en Instituciones educativas con el 38,1%.

En el 2012, el 36% de las personas usó Internet como fuente de información, mientras el 28,2% lo utilizó como canal de comunicación. El 59,8% de las personas que usa Internet lo hacen por lo menos una vez al día, seguidos de los que por lo menos lo utilizan una vez a la semana con el 35,3%.

5. Adicción al Internet

5.1 Generalidades

La Adicción al Internet fue estudiado por primera vez en 1995 por Goldberg, posteriormente por Young en 1998, Shapira en el 2003; Beard en el 2001; además de estudios de correlación con autoestima, timidez y depresión efectuados por Caplan en el 2002; Davis en el 2002 con la aplicación de un modelo cognitivo conductual, aplicado para evaluar a personas aptas para trabajos de alta exposición; Charlton y la distinción del "High engagement" (alto involucramiento) antes que la adicción en el 2002 y 2007; los estudios cualitativo y su modelo teórico del fenómeno de Douglas y col en el 2008 y; otros estudios realizados en Asia como el de Ko en el 2005 con el estudio de criterios diagnósticos (Lam-Figueroa, Contreras-Pulache, Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N, 2011).

El trastorno de dependencia de la red se ha conocido con muchos nombres: desorden de adicción a Internet –Internet Addiction Disorder (IAD), uso compulsivo de Internet, o uso patológico de Internet – Pathological Internet Use (PIU), Adicción al Computador Ciberadicción, Internetmanía, Net adicción. (Lam-Figueroa, Contreras-Pulache, Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N, 2011).

5.2 Definición

La Doctora Kimberly Young (1996), de la Universidad de Pittsburg y creadora del Center for On-Line la define como*:* "Un deterioro en el control de su uso que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos". (López A. , 2004).

5.3 Adicción

De manera didáctica se podría clasificar a las adicciones como de ingestión o de conducta, siendo la Adicción a Internet encasillada en ésta última, en donde también pueden encontrarse otras conductas adictivas, como el sexo, las compras, el ejercicio o el juego, etc

La Adicción a Internet es catalogada como una dependencia psicológica caracterizada por un incremento en las actividades que se realizan por este medio, con malestar cuando la persona no está en línea, tolerancia y negación de su problemática. (Berner, 2011)

Griffiths en 1997 señala la existencia de lo que él llama "adicciones tecnológicas", que se definen como adicciones no químicas que involucran la interacción hombre-máquina.
Estas pueden ser pasivas (como la televisión) o activas (como los juegos de ordenador o Internet). Esta sería una modalidad de las adicciones psicológicas, que a su vez incluiría a la adicción a Internet. (López A. , 2004)

Según Echeburúa y Corral (1994) cualquier conducta normal placentera es susceptible de convertirse en un comportamiento adictivo Los componentes fundamentales de los trastornos adictivos serían la pérdida de control y la dependencia. (López A. , 2004)

Para Griffiths (1998) cualquier comportamiento que cumpla estos seis criterios será definido operacionalmente como adicción:

1. Saliencia: Una actividad particular se convierte en la más importante en la vida del individuo y domina sus pensamientos, sentimientos y conducta.
2. Modificación del humor: Experiencias subjetivas que la gente experimenta como consecuencia de implicarse en la actividad.
3. Tolerancia: Proceso por el cual se requiere incrementar la cantidad de una actividad particular para lograr los mismos efectos.
4. Síndrome de abstinencia: Estados emocionales desagradables y/o efectos físicos que ocurren cuando una actividad particular es interrumpida o repentinamente reducida.
5. Conflicto: Se refiere a los conflictos que se desarrollan entre el adicto y aquellos que le rodean (conflicto interpersonal), conflictos con otras actividades (trabajo, vida social, intereses, aficiones), o dentro de los propios individuos que están involucrados con la actividad particular.
6. Recaída: Es la tendencia a volver a los patrones tempranos de la actividad en la forma más extrema de la adicción tras muchos años de abstinencia o control. (Berner, 2011)

5.4 Tipos de ciberadicción

Young en 1995 propuso 5 tipos de ciber-adicción:

- Adicción computacional, asociada al uso de juegos en línea
- Sobrecarga de información, que implica la navegación compulsiva por diferentes sitios.
- Compulsión en red, que hace referencia al gasto de dinero en compras
- Adicción ciber-sexual, que incluye acceso a pornografía y relaciones sexuales facilitadas por internet
- Adicción a las ciber-relaciones, dada a través del uso de las redes sociales (Camello, León, & Salcedo, 2013)

5.5 Diagnóstico

Los Criterios según Young a través de su test de Adicción a Internet (AIT) formulado en el año 1996 y adaptados inicialmente de los criterios de abuso de sustancias del DSMIV, valora: patrones conductuales de uso de Internet, perfil de personalidad, razonamiento, escala B de depresión, escala de búsqueda de sensaciones, datos demográficos. Dichos criterios se estructuran en un breve cuestionario de ocho ítems:

1. ¿Te sientes preocupado con Internet (pensamientos acerca de la última conexión o anticipas la próxima sesión)?
2. ¿Sientes la necesidad de incrementar la cantidad de tiempo de uso de Internet para lograr la satisfacción?
3. ¿Ha hecho repetidamente esfuerzos infructuosos para controlar, reducir. O detener el uso de Internet?
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?

De acuerdo con estos criterios, se considera adicto si responde afirmativamente a 5 o más de los ítems anteriores y los síntomas no pueden ser mejor explicados por un episodio maniaco.

Young considera que una persona presenta Adicción a Internet si responde modo afirmativo a cuatro o más de los 8 ítems propuestos. Posteriormente establece una escala corta adaptada de los criterios para Juego Patológico, en el que el test es positivo si responde afirmativamente a cinco o más preguntas. (López A. , 2004). Ninguna de estas escalas ha sido validada, es entonces que en el año 1999 Young concluyó que se requiere mayores estudios de validación para diagnóstico de Adicción a Internet.

Entre otros aportes valiosos para determinar su diagnóstico se han descrito: Chen Internet Addiction Scale, usada mayormente en Taiwán; la Compulsive Internet Use Scale (CIUS), reportada en Holanda; el Problematic Internet Use Questionnaire (PIUQ) de Hungría y, el Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet validado en España. (Fargues, Lusar, Jordania, Graner, & Carbonell, 2009)

Caplan describió la escala para el uso problemático generalizado de Internet (GPIUS, por sus siglas en inglés), conformada por 29 ítems. Los resultados al realizar un estudio preliminar determinaron que la GPIUS es válida en constructo y en convergencia con conceptos como baja autoestima, timidez y depresión.

En Latinoamérica no existen muchos estudios acerca de diagnóstico de Adicción a Internet con instrumentos validados. Perú, es el país con mayor desarrollo en el tema en donde se detalla la validación de un cuestionario denominado ‘Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL), aplicado a estudiantes adolescentes, creado a partir de la revisión de cuestionarios de auto informe más significativos en relación a la Adicción a Internet, tales como: Internet Addiction Test, Online CognitiveScale, Chinese Internet, Addiction Inventory, GeneralizedProblematic Internet Use Scale y Pathological Internet Use Scale. (Camello, León, & Salcedo, 2013)

La EAIL consistió, entonces, en el establecimiento de unos ítems basados en estos autoinformes, pero corroborados por el Instituto Nacional de Salud Mental ‘Honorio Delgado Hideyo Noguchi’, de los cuales ocho evalúan las características sintomatológicas y tres, algunas características disfuncionales cada uno de los cuales debía ser marcado como 1: Muy rara vez, 2: Rara vez, 3: A menudo y 4: Siempre. El estudio concluye en que La EAIL presentó una buena consistencia interna, con correlaciones moderadas y significativas entre sus ítems.

Los hallazgos evidencian que la adicción cumple un papel dinámico que pone en manifiesto una alteración que involucra en su génesis patrones de familia y entornos sociales inadecuados. (Lam-Figueroa, Contreras-Pulache, Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N, 2011)

5.6 Datos de prevalencia de Adicción a Internet en Ecuador

En Ecuador en un estudio realizado en la provincia de Bolívar en estudiantes del sexto y séptimo año de educación básica en dos unidades educativas del cantón Guaranda en el 2011; no se detalla prevalencia de la enfermedad en los participantes del estudio, pero se desarrolla una guía de orientación del uso adecuado del internet. (Aymara & Capito, 2011)

Otro estudio que fue realizado en Ibarra se estudia en los estudiantes de 12 a 18 años del colegio universitario "UTN" en el año lectivo 2009-2010, en el cual no se obtiene prevalencia de la enfermedad, y se concluye que la adicción a la internet conlleva a una serie de alteraciones o trastornos personales que van desde los pensamientos distorsionados, el estrés, el malestar físico general hasta los cambios de humor, la irritabilidad y la ansiedad; y se desarrolla una guía de estrategias para el control de la adicción a la internet. (Tatamues & Andrade, 2011)

5.7 Adicción a internet y tiempo de uso de Internet

Cruzado encuentra una diferencia con respecto a Young en cuanto al período de duración de la adicción, ya que aunque Young (1998) manifiesta que la adicción a Internet puede ser un fenómeno de aparición pronta en su inicio y que desaparece luego, en cambio Cruzado refiere que el uso de Internet en Adictos no era reciente, y que su problema adictivo se iba acrecentando con el paso del tiempo en su estudio se encontró que el 83,3% de pacientes inició el uso de internet cuando menos dos años antes del ingreso a un centro psiquiátrico. Sin embargo, el criterio de tiempo diario o semanal de uso, no es suficiente para la distinción entre adictos o no a Internet, aunque su estudio encontró que el 50% de los adictos se conectaba más de 6 horas diarias, mientras que el estudio realizado en Perú en el 2009 para validación de EAIL concluye que las personas que obtuvieron mayores puntuaciones en el test se relacionan con mayor número de horas utilizadas, en donde se encontró asociación entre Sintomatología de Adicción a internet y el tiempo de uso semanal. (Lam-Figueroa, Contreras-Pulache, Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N, 2011)

5.8 Factores de riesgo para Adicción a internet

Young manifiesta que son varios los refuerzos y otros mecanismos psicológicos que llevan a la formación del hábito y posteriormente al desarrollo de ciberadicción en algunos individuos:

- **Aplicaciones adictivas**: las aplicaciones que más poder adictivo tienen son las que permiten al usuario interaccionar con otros, como los chats; si hay algo que diferencia a los usuarios dependientes de los que no lo son es el tipo de aplicaciones que utilizan. Los usuarios no dependientes usan Internet para encontrar información y mantener relaciones preexistentes, mientras que los dependientes la usan para socializarse y conocer nueva gente, para implicarse en un grupo. De acuerdo con esto se determinan tres principales áreas de reforzamiento: apoyo social, realización sexual y creación de un personaje.
- **Personalidades reveladas:** Internet puede ayudar a sacar a la luz aspectos de la personalidad que estaban ocultos o reprimidos, como puede ser la agresividad. Una vez sacados a la luz, se debe de aprender a incorporarlos a la propia personalidad y no limitar esos roles al ciberespacio.
- **Reconocimiento y poder:** Este es un elemento que se deriva de los juegos MUD, en los que se crea un personaje que va aumentando su poder a medida que consigue puntos, pudiendo llegar al liderato de otros jugadores subordinados. (López A. , 2004)

5.9 Características de las personas susceptibles a padecer adicción a internet

Se trataría en general de sujetos jóvenes, preferentemente varones, con un elevado nivel educativo y hábil en el uso de la tecnología.

John Suler señala la existencia de dos modelos adictivos básicos de la hipotética adicción a internet:

- Sujetos muy aficionados e interesados por sus ordenadores que utilizan la Red para escoger información, jugar en solitario, obtener nuevos programas, etc; pero sin establecer ningún tipo de contacto interpersonal (como meta específica). Serían sujetos necesitados de control, introvertidos y que huían de la aparente anarquía de los chats.
- Sujetos que frecuentan los Chats, Moods y listas de correo. Todos ellos tienen en común la búsqueda de estimulación social. Las necesidades de carácter afectivo/afiliativo son las relevantes en este contexto. Estos sujetos serían de naturaleza extrovertida

- Individuos que utilizan Internet prioritariamente para la búsqueda de lugares relacionados con el sexo, aunque en este caso estaríamos refiriéndonos más a una adicción al sexo que al propio Internet. (Camello, León, & Salcedo, 2013)

5.10 Consecuencias negativas de la Adicción

Alteraciones personales:

- Descuido de la apariencia física, cambios de la imagen, alteraciones del humor
- Alteraciones del pensamiento: pensamientos distorsionados, pensamiento mágico y obsesiones
- Alteraciones fisiológicas: Estrés, ansiedad, malestar físico general.
- Alteraciones emocionales: cambios de humor, irritabilidad, baja autoestima, sentimientos de culpa y vergüenza.

Alteraciones en el entorno

- Entorno familiar: falta de comunicación, discusiones, falta de atención hacia los seres queridos.
- Entorno de pareja: discusiones, separaciones, violencia, alteraciones de la sexualidad, comunicación dañada.
- Entorno escolar y laboral: bajo rendimiento, desmotivación, ausencias, fracaso escolar o pérdida del empleo.
- Entorno social: alejamiento de las amistades, pérdida de relaciones significativas, reclusión, no participación en reuniones sociales. (Orlich, 2010)

5.11 Tratamiento de la adicción

El tratamiento ideal para una adicción psicológica sería una combinación de las terapias grupales con la atención psicológica individualizada. El papel de la familia es muy importante y por ello, la mayoría de gabinetes psicológicos ofrecen sesiones de terapias en grupo también a los familiares ya que son quienes deben compartir el día a día con el adicto. (Echeberrúa, Fernández-Montalvo, & Baéz, 2000).

Cuando se trabaja con un adicto no se puede limitar la terapia exclusivamente a la adicción, sino que hay que descubrir qué se esconde detrás de esa adicción, las causas que han llevado a esa persona a caer en esa conducta adictiva. Depresión, ansiedad, problemas familiares o de pareja o miedo a las relaciones interpersonales suelen ser las causas más frecuentes

El objetivo fundamental del tratamiento, aunque no el único, es **el abandono y control de la conducta desadaptada,** así como **la prevención a la recaída,** desde una perspectiva multidisciplinar -intervención de psiquiatra, médico, psicólogo, trabajador social, educador social, etc.-, y con un abordaje integral, intentado solucionar todos los problemas de orden social, familiar, laboral, etc., que como consecuencia de la adicción se hayan podido producir.

En consecuencia, el tratamiento incluye asistencia farmacológica, siempre que sea necesaria, psicoterapia individual, grupal y familiar, terapia ocupacional, y demás técnicas dirigidas a la consecución de los objetivos propuestos. (Echeberrúa, Fernández-Montalvo, & Baéz, 2000).

6. Adicción al celular

6.1 Definición

La adicción al móvil, no existe esa sustancia tóxica, por tanto es clasificada dentro de las adicciones psicológicas o adicciones sin droga. Son conductas repetitivas que resultan placenteras y que a lo largo del tiempo generan una pérdida de control en el individuo sobre ellas, dando lugar a una dependencia psíquica y consecuencias para la persona y la sociedad. Su uso en muchos casos en niños a partir de 10 años, lo hace instrumento peligroso para su desarrollo psicosocial. (Domínguez, 2014)

Según los expertos, la adicción al móvil la sufren 1 de cada 1000 personas que utilizan el móvil y dicen que está afectando principalmente a jóvenes y adolescentes. A diferencia de otras adicciones como el alcoholismo o la adicción al juego, etc la edad en la que comienza es muy baja, desde los once o doce años, debido a que es muy fácil el tener un móvil, ya que existen incluso móviles especialmente para niños con dibujitos para ellos, y además los padres se sienten seguros de que su hijo tenga un móvil para poder llamar ante cualquier urgencia. (Dra. Vera García, 2015)

6.2 Características del usuario adicto al celular

El Psicólogo italiano Di Gregorio indica: “las características de los adictos al teléfono celular son:

- Atribuyen gran importancia al teléfono celular.
- No abandonan su celular ni siquiera un instante.

- Lo usan diariamente como instrumento prioritario en la comunicación.
- Si no están provistos de un celular cargado experimentan un extremo malestar en forma de estados emotivos, displacenteros, ansiedad y hasta crisis de pánico.
- La utilización del celular no depende de una necesidad real.
- Usan el celular como medio de entablar relaciones con los demás.
- Necesidad constante de estar en contacto con alguien.
- Buscan coartadas para justificar su comportamiento como la comodidad del instrumento o razones de seguridad.
- Tienen una gran necesidad de pertenencia, un deseo de reconocimiento del grupo social.
- Suelen padecer fobia social o temor de estar solos.
- Estos temores son generalmente, negados o disfrazados.
- Ocasionalmente presentan tristeza, aburrimiento, rechazo y falta de apetito (Di Gegrorio, 2003)

6.3 Repercusiones en la salud mental causadas por un mal uso del móvil.

- Aislamiento.
- Comportamiento alterado y compulsivo.
- Nomofobia.
- Ansiedad e irritabilidad.
- Problemas de comunicación y empobrecimiento del lenguaje.
- Peligro de hacer contactos no adecuados y quedar con desconocidos, que pueden traer consecuencias negativas.
- El comportamiento adictivo hace ser muy sensible a los juicios y valoraciones de los demás y acrecienta los sentimientos de inseguridad
- Bajo rendimiento escolar.
- Depresión.
- En los casos más graves, se puede llegar a robar y a mentir con tal de tener un móvil porque la adicción es capaz de anular todo nuestro control como personas. (Domínguez, 2014)

6.4 Datos del uso del celular en Ecuador

Según los datos de un estudio realizado en mayo de 2008, por la consultora internacional Church & Chambers, señala que: “4′800.000 ecuatorianos (equivalente al 37% de 13 millones)

tiene acceso a un teléfono celular, lo cual coincide con los resultados de una encuesta del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) realizada entre octubre de 2005 y noviembre de 2006 que indica que sólo un 38,1% de la población de todo el país tiene un teléfono celular”

En el 2012 el 12,2 % de las personas que posee un celular tiene un teléfono inteligente (SMARTPHONE), frente al 8,4% del 2011, de las cuales un 52,7% son hombres frente al 47,3% que son mujeres. El 17,8% de personas de 16 a 24 años tiene un teléfono inteligente (SMARTPHONE), 6,1 puntos más que lo registrado en el 2011.

Dentro del nivel de instrucción post grado se registra el mayor número de personas que tienen teléfono celular inteligente (SMARTPHONE) con un 46,8%, frente al 32,1% del 2011. El 48,2% de las mujeres que tiene teléfono celular inteligente (SMARTPHONE) lo utiliza para redes sociales, frente al 51.8% de hombres.

El 91,6% de las personas de Los Ríos que tiene teléfono inteligente lo utiliza para redes sociales, seguido de las personas de Cotopaxi con el 89,2%, quedando Pichincha en cuarto lugar con 80% y Guayas en el quinto lugar con 79.2%. El nivel de instrucción post-grado registra el 84,3% de personas que utiliza teléfono celular inteligente (SMARTPHONE) para redes sociales, frente al 68,6% del 2011.

6.5. Criterios Diagnósticos

Autores como Brown (1997) y Griffiths (1999) aportan modelos teóricos que enfatizan lo síntomas psicológicos y comportamentales de las adicciones conductuales, modelos aplicados recientemente en la investigación sobre la adicción al móvil en adolescentes (Walsh, White y Young, 2008). Desde esa perspectiva se recalca la importancia de 6 componentes claves presentes en todas las adicciones:

1. Relevancia de la actividad adictiva (la actividad domina los pensamientos y comportamientos de la persona).
2. Modificación del estado de ánimo.
3. Tolerancia
4. Síntomas de abstinencia
5. Conflicto interpersonal o con otras actividades.
6. Recaída

6.6 Tratamiento

La rehabilitación no es rápida ni sencilla. Las 'recaídas' son una amenaza constante durante la terapia, en cuyo transcurso el gran problema radica, más que en la reincidencia, en que los pacientes suelen sustituir una adicción por otra. «Las adicciones raramente vienen solas. Por lo general, están asociadas. Así, un paciente puede salir de su dependencia del móvil y engancharse después a Internet o cualquier otra cosa».

Al tratamiento farmacológico con ansiolíticos o antidepresivos se le agrega un trabajo con sesiones grupales e individuales para reforzar la autoestima. «El sujeto está rehabilitado cuando es capaz de comprender cuál es la significación de esa conducta adictiva en el contexto de su vida», cuya labor se extiende «hasta que la persona está consolidada». (DSM-IV, 1995)

5. MATERIALES Y MÉTODOS

1. Tipo de estudio

Es una investigación cuantitativa de tipo descriptivo ya que permitió recoger la información en gran cantidad con respecto al tema y es de corte transversal debido a que se realizó una sola vez.

2. Lugar del Estudio

Colegio Técnico Agropecuario de Zumbi ubicado en Av. Jaime Roldós Aguilera y 13 de Abril en la Parroquia Zumbi del Cantón Centinela del Cóndor-Provincia Zamora Chinchipe.

3. Universo

El universo del trabajo investigativo estuvo conformado por 192 estudiantes que cursan el 1ero, 2do y 3ro de Bachillerato, de edades comprendidas entre los 15-19 años del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi. Se trabajó con los estudiantes matriculados y que asistieron al mismo durante los meses Enero a Junio del 2016.

4. Muestra

La muestra seleccionada para el presente trabajo de investigación fue de tipo censal debido a que representó a toda la población de 192 estudiantes que cursan el 1ero, 2do y 3ro de bachillerato del colegio Técnico Agropecuario Zumbi que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron ser parte del estudio. Es importante señalar que de los 192 estudiantes 6 no asistieron a clases el día de la aplicación de la encuesta y 2 fueron excluidos debido a que eran mayores de 19 años.

5. Línea de investigación

Salud mental y trastornos del comportamiento

6. Criterios de inclusión

- Los estudiantes hombres y mujeres que cursen el primero a tercero de bachillerato del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi
- Los estudiantes que se encuentren presentes en la institución educativa el momento de la encuesta
- Consentimiento informado aceptado por los participantes del estudio

7. Criterios de exclusión

- Estudiantes del ciclo básico del colegio Técnico Agropecuario Zumbi
- Estudiantes que se nieguen a participar en el estudio.
- Estudiantes que no se encuentren presentes en la institución educativa el momento de la realización del estudio.
- Estudiantes mayores de 19 años que estén cursando el bachillerato

8. Técnica instrumental

8.1 Instrumentos de recolección de datos

Para identificar el tipo de adicción tecnológica se aplicó un cuestionario estructurado con 24 preguntas abiertas y cerradas (anexo 3) en el cual no se pidieron nombres ni apellidos para mantener el anonimato de los estudiantes.

Para relacionar las adicciones tecnológicas con la salud mental de los estudiantes se utilizó también el cuestionario y la escala de Adicción a Internet de Lima (anexo 4)

La Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL) evalúa la adicción al internet. Consiste en el establecimiento de 11 ítems, con posibilidad de cuatro respuestas; La puntuación total es la suma de todos los ítems. Tiene los siguientes valores: 1= “Muy rara vez”; 2= “Rara vez”; 3 “A menudo” y 4 “Siempre; en dirección positiva, asignando 4 a las respuestas que más se aproximan a una dirección sintomática ("siempre"=4). De los cuales ocho evalúan las características sintomatológicas: saliencia (estar preocupado por la utilización de Internet), tolerancia, abstinencia, falla en el control y recaída y tres, algunas características disfuncionales: problemas académicos, familiares e interpersonales

Los hallazgos evidencian que la adicción cumple un papel dinámico que pone en manifiesto una alteración que involucra en su génesis patrones de familia y entornos sociales inadecuados. (Lam-Figueroa, Contreras-Pulache, Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N, 2011)

8.2 Procedimiento de Obtención de Datos

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de manera grupal durante la jornada normal de clases. Durante cada sesión de aplicación la entrevistadora estuvo presente; la cual entregó las instrucciones para el llenado correcto del cuestionario y la escala, así como la aclaración de dudas que surgieron al momento del llenado de los instrumentos.

8.3 Recolección de la Información

Para la recolección de la información primeramente se realizó una solicitud dirigida al Rector del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi, Mg. Martha Elena Viñán Torres, al ser aceptada la petición (ver Anexo 1), se procedió a la aplicación del instrumento, la misma que se hizo por medio de un cuestionario de preguntas adjunto a Test de Escala de Adicción al Internet Lima (EAIL)

Dos días antes de la aplicación de los instrumentos se informó a los estudiantes que se estaba realizando un estudio sobre adicciones tecnológicas y su relación con la salud mental, donde la participación era voluntaria, y para lo cual se necesitaba el consentimiento de sus representantes por lo cual se procedió a la entrega del consentimiento informado (ver anexo 3), el cual debía ser llevado a sus hogares y firmado por sus respectivos representantes. Una vez que el estudiante aceptó participar en el estudio, se procedió a la entrega del cuestionario adjunto al test de Adicción al Internet y el consentimiento informado dirigido a los estudiantes (Ver Anexo 4), donde se constató su aceptación de ser parte del estudio.

Los estudiantes participantes fueron todos los alumnos de los paralelos 1ero, 2do y 3ero de bachillerato, los cuales fueron 9 paralelos en total, donde el cuestionario fue diseñado para que sea realizado en un tiempo promedio de 15 minutos.

8.4 Análisis de la información

Para la tabulación y análisis de los resultados se digitaron en una base de datos del programa Microsoft Office Excel 2016, y para el análisis se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 22.

En primer lugar, se realizó la prueba piloto, a 25 estudiantes con características similares a la población del estudio y se obtuvieron las confiabilidades de los instrumentos empleados, mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Cuadro 1 y cuadro 2.

Cuadro1. Estadísticas de fiabilidad del Cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
,677	**23**

Cuadro 2. Estadísticas de fiabilidad de Test de Adicción al Internet

Alfa de Cronbach	N de elementos
,752	**12**

En segundo lugar, se procedió a la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos, se evidenció que con los criterios de exclusión y por las causas mencionadas anteriormente, el total de la muestra fue de 184 estudiantes.

Tras la recolección de los datos y la validación de la información se creó una base de datos en el Paquete estadístico SPSS y se llevó a cabo el análisis mediante técnicas descriptivas como son tablas de frecuencia simples

Adicción a Internet: Para determinar Adicción a Internet se hizo uso de la Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL), la misma que fue validada por medio de análisis factorial, Dimensión I o características sintomatológicas por Adicción a Internet, y la Dimensión II o características disfuncionales por Adicción a Internet, cada una de estas presentaron diferentes ponderaciones factoriales que identifican a las primeras ocho preguntas para explicar la variación de la primera dimensión y las tres últimas preguntas para explicar la segunda dimensión. Cuadro 3

Cuadro 3. **Escala de Adicción a Internet de Lima**

Escala de la Adicción a Internet de Lima	Dimensión I Características sintomatológicas de AI	Dimensión II Características disfuncionales de AI
Cuando no estoy conectado, imagino cómo será la próxima vez que estaré conectado a Internet	0,59	0,14
Me siento preocupado o sueño con conectarme cuando no lo estoy	0,63	0,22
Luego de haberme desconectado, siento que aún quiero estar en Internet	0,50	0,42
Me siento deprimido, malhumorado o nervioso cuando no estoy conectado y se me pasa cuando vuelvo a conectarme	0,66	0,11
Dedico más tiempo a Internet del que pretendía	0,66	0,08
Digo a menudo “sólo unos minutitos más” cuando estoy conectado	0,48	0,44
He intentado estar menos tiempo conectado pero no he podido	0,66	0,27

Cuando siento el impulso de conectarme a Internet no lo puedo controlar	0,65	0,14
He llegado a perder clases por estar en Internet	0,31	0,69
He tenido problemas en el colegio por estar en Internet	0,12	0,86
Descuido las tareas domésticas por pasar más tiempo conectado	0,08	0,83

Tomado de: Desarrollo Y Validación De Un Instrumento En Escolares Adolescentes De Lima, Perú. Revista Peruana

Se procedió a realizar el análisis de las respuestas a estas once preguntas, a las mismas que se les asignó los siguientes valores: 1 cuando la respuesta era “Muy rara vez”, 2 cuando era “Rara vez”, 3 cuando era “A menudo” y 4 cuando era “Siempre”, al igual que lo establece el test original. Posteriormente, se procedió a aplicar la ponderación factorial obtenida en la evaluación de la EAIL según el Cuadro 3, multiplicando el valor de cada pregunta por la ponderación factorial. Finalmente se realizó la sumatoria de las preguntas de la dimensión I (8 preguntas) y de la dimensión II (3 preguntas) por separado.

Para definir los estudiantes adictos y no adictos para cada una de la dimensiones, primero se analizó la distribución de estas sumatorias, al constatar que la distribución fue normal, se categorizó esta variable según la media. La media para la dimensión I fue 9.33, mientras que para la dimensión II fue 4,57. Por lo tanto, los individuos adictos para la dimensión I fueron quienes tuvieron un puntaje de la sumatoria >9,33 y los no adictos los que tuvieron un puntaje < o igual a 9,33. Los individuos adictos para la dimensión II fueron quienes tuvieron un puntaje de la sumatoria >4,57 y los no adictos los que tuvieron un puntaje < o igual a 4,57. Finalmente, se generó una variable única de Adicción al Internet, en la cual se clasificó como “1” a los que no tenían adicción en ninguna de las dimensiones, y “2” si tenían adicción en cualquiera de las dos.

En tercer lugar, para la representación gráfica de los resultados obtenidos se utilizaron diagramas de barras y tablas, finalmente se analizan los resultados mediante el cruce de variables para determinar asociación mediante el estadístico Chi-cuadrado de Pearson y el nivel de significación estadística se determinó con $p < 0.05$.

6. RESULTADOS

1. Características demográficas

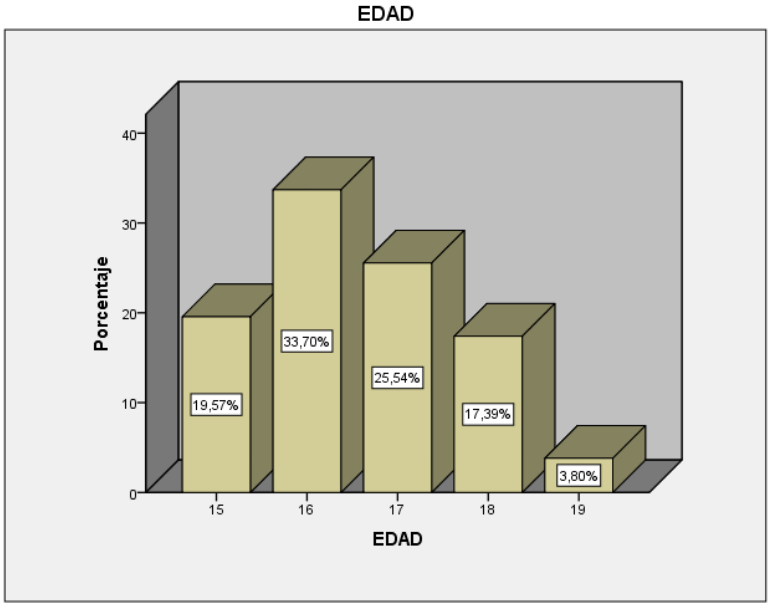
TABLA 1

EDAD

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	15 años	**36**	**19,6**
	16 años	**62**	**33,7**
	17 años	**47**	**25,5**
	18 años	**32**	**17,4**
	19 años	**7**	**3,8**
	Total	**184**	**100,0**

Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

FIGURA 1



Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

Análisis

Del total (184) de la población, la edad de mayor porcentaje en los estudiantes está comprendida por los 16 años (33.70%), 17 años (25,54%) y 15 años (19.57%).

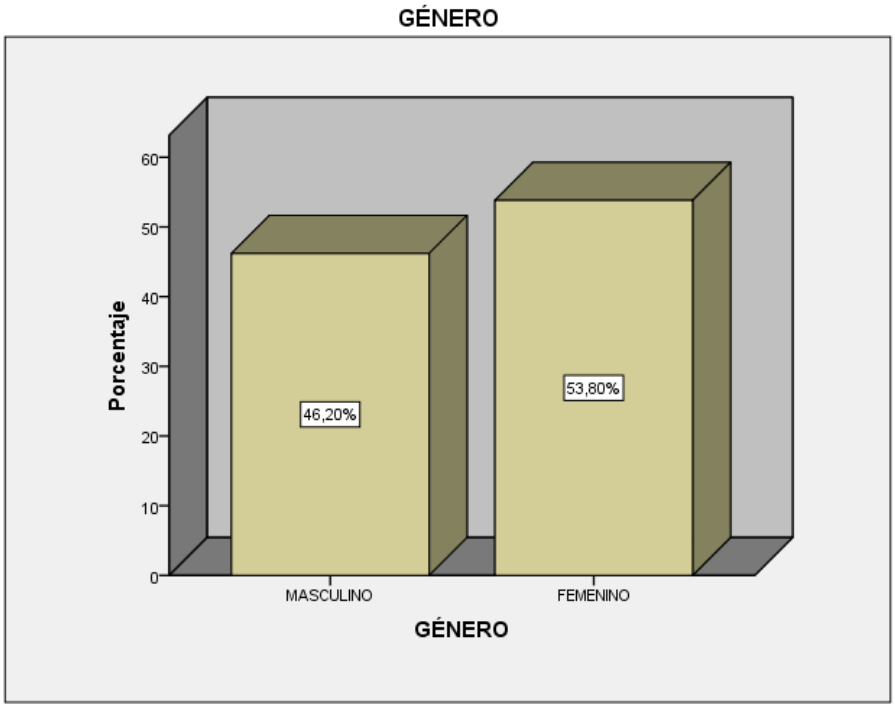
TABLA 2

GÉNERO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MASCULINO	**85**	**46,2**
	FEMENINO	**99**	**53,8**
	Total	**184**	**100,0**

Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

FIGURA 2



Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

Análisis

Del total (184) de la población el género femenino representa un 53,8% y el masculino un 46,2%

2. Objetivos

2.1 Tipo de adicción con mayor prevalencia

TABLA 3

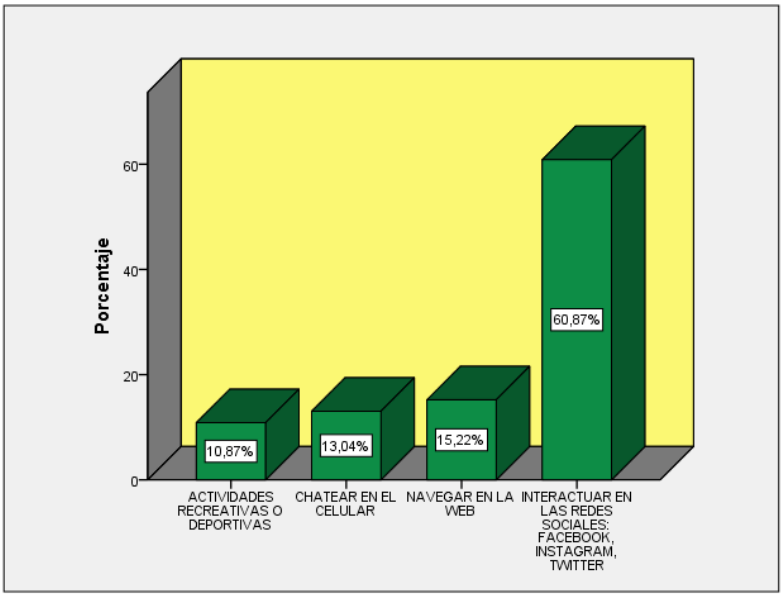
TIPO DE ADICCIÓN TECNOLÓGICA

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Actividades recreativas o deportivas	20	10,9
	Chatear en el celular	24	13,0
	Navegar en la web	28	15,2
	Interactuar en las redes sociales: Facebook, Instagram, twitter	112	60,9
	Total	184	100,0

Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

FIGURA 3

Tipo de Adicción tecnológica



Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

Análisis

Del total (184) de estudiantes la mayoría dedican sus horas libres a interactuar en las redes sociales en un 60,87% (112) y en menor porcentaje a realizar actividades deportivas o recreativas con un 10,87% (20); y en porcentajes casi similares se dedican a chatear en el celular en un 13% (24) y a navegar en la web en un 15,2% (28)

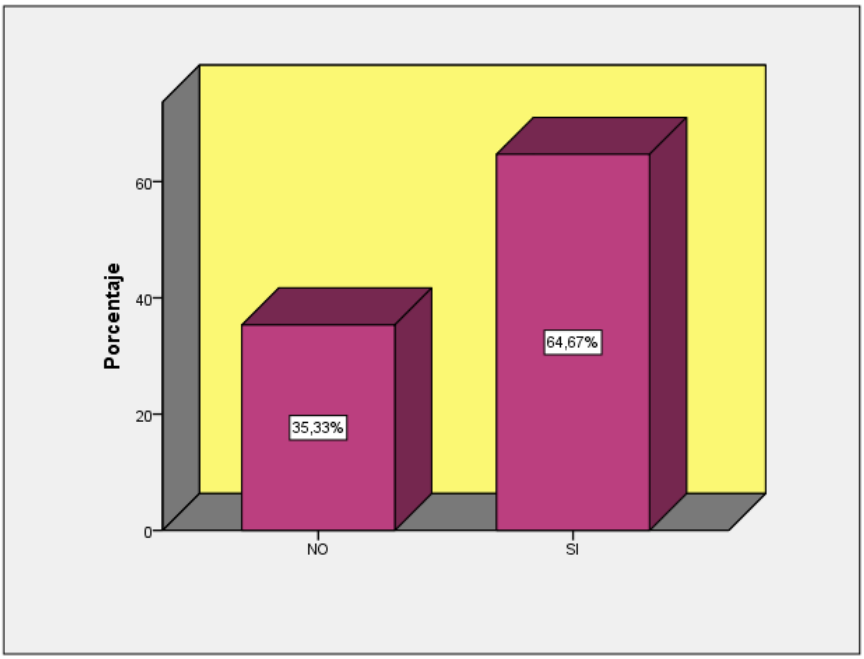
TABLA 4

Prevalencia de adicción a internet

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	**65**	**35,3**
	Si	**119**	**64,7**
	Total	**184**	**100,0**

Fuente: encuesta
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

FIGURA 4
Prevalencia de adicción a internet



Fuente: Escala de Adicción a Internet
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

Análisis

Del total (184) de los estudiantes un 64,67% tienen prevalencia de tener adicción al internet y tan solo el 35,33% no la tienen.

2.2 Relación de Adicciones tecnológicas y la Salud Mental de los y las estudiantes.

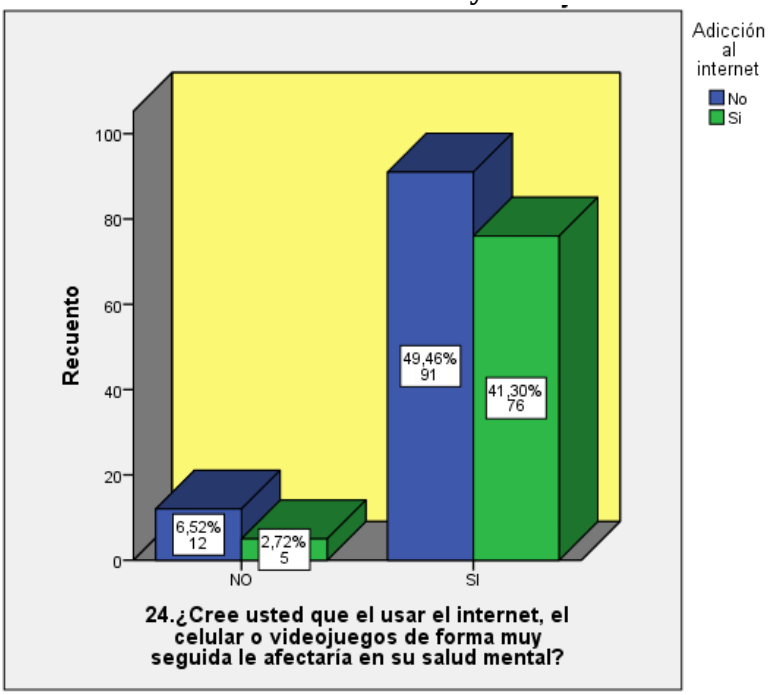
TABLA 5

Afectación de la Salud Mental y Adicción a Internet

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	**15,622[a]**	**3**	**,004**
Razón de verosimilitud	**16,623**	**3**	**,003**
Asociación lineal por lineal	**13,912**	**1**	**,003**
N de casos válidos	**184**		

a.0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,48
Fuente: encuesta y escala de Adicción a Internet
Autora: Sthefany Catherine Alverca Castillo

FIGURA 5
Afectación de la Salud Mental y Adicción a Internet



Fuente: encuesta aplicada a los adolescentes del colegio Técnico Agropecuario Zumbi
Elaborado por Sthefany Catherine Alverca Castillo

Análisis

La relación que existe entre la adicción tecnológica y la afectación de la salud mental es directa, esto se puede corroborar por los resultados obtenidos en la tabla 5 mediante la prueba de chi – cuadrado (p=0,004), este resultado ratifica la relación entre las 2 variables y excluye la independencia de las mismas.

La figura 5 indica que de los estudiantes que si presentan adicción al internet un 41,30% si cree que su salud mental se vería afectada y un 49,46% creen que no se vería afectada y de los estudiantes que no son adictos solo un 2,72% creen que si se vería afectada.

7. DISCUSIÓN

En el presente trabajo investigativo un aspecto importante que se pretende rescatar es el aporte de datos en nuestra población ecuatoriana, que nos permitan identificar la influencia que tienen las nuevas tecnologías en la salud mental de los adolescentes al no darle un uso adecuado, debido a que existen pocos estudios realizados en nuestro país, además de carecer de una información completa acerca del tema, siendo la Adicción a las tecnologías un trastorno de aparición reciente, hasta el momento sin establecer claramente sus criterios diagnósticos.

En este trabajo se determinó que la adicción tecnológica principal es la Adicción al Internet y esta si se encuentra relacionada con la salud mental de los estudiantes ya que la literatura señala que dentro de la adicción al internet se encuentran características sintomatológicas (saliencia, tolerancia, abstinencia, falla en el control y recaída) y características disfuncionales (problemas académicos, familiares e interpersonales).

El principal tipo de Adicción tecnológica es la adicción a Internet. La prevalencia encontrada para Adicción al Internet en nuestro estudio fue de 64,67%, la cual se asemeja a la señala por (Tipantuña Caiza, 2013) en su estudio realizado en Quito donde el porcentaje de la prevalencia encontrada para Adicción a Internet en adolescentes estudiantes del Distrito Metropolitano de Quito fue de 61.59%, hasta el momento la más alta registrada en Latinoamérica y en el mundo. Lamentablemente en el estudio de Perú que usa la escala de referencia (Lam-Figueroa, Contreras-Pulache, Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N, 2011) para nuestra investigación, no se establece la prevalencia de Adicción, pero otros estudios en el mismo país han encontrado prevalencias de 7% en adolescentes (Rueda Jaimes, 2007) y otro en 0.5% de estudiantes universitarios de Medicina en el 2002 utilizando la escala AIT de Young (Mollo & Vélazquez, 2012). La prevalencia mundial oscila entre 0.5 y 16%, mientras que la más alta (pero no comparable con la obtenida en nuestro estudio), fue en estudiantes británicos, en el cual 18,3%[9] de adolescentes tiene Adicción a Internet. (Rueda Jaimes, 2007).

Este resultado conjuntamente con los resultados del estudio realizado en el Distrito Metropolitano de Quito (Tipantuña Caiza, 2013) es un hallazgo nuevo a nivel mundial, siendo la cobertura para internet en el Ecuador menor que la de los países europeos y similar a la que se encontró en los estudios realizados en Perú. De igual manera su acceso a las redes sociales;

estos nuevos hallazgos podrían deberse al uso de la red que se incrementa a pasos agigantados a nivel mundial, por lo cual sería pertinente que se realicen más estudios en nuestro país, ya que probablemente alguna parte de Ecuador se encuentre en nuestra misma situación.

El 90,76% de los estudiantes encuestados afirman que el uso indebido del internet y las otras tecnologías afectaría su salud mental, frente a un 9,24% cree que no le afectaría; en comparación con un estudio realizado en Ibarra (Benitez & González, 2011) donde un porcentaje de 62,1% menor al de nuestra investigación afirmaron que su salud mental si se vería afectada y el 36% manifestó que no. Esto nos permite reflexionar que los estudiantes en esta edad se ven abombados por las diferentes tecnologías que el mundo expone.

8. CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el trabajo investigativo y de haber obtenido resultados se ha llegado a determinar las siguientes conclusiones

- Se identificó que la relación que existe entre la salud mental de los estudiantes es directamente proporcional a la prevalencia de las Adicciones tecnológicas; ya que existe una prevalencia de adicción de 64,67% de los cuales un 44,57% presentan características sintomatológicas (saliencia, tolerancia, abstinencia, fallo en el control y recaída) y características disfuncionales (problemas académicos, familiares e interpersonales) y tan solo un porcentaje bajo de 35,33% no la tienen

- La principal adicción tecnológica identificada en los adolescentes de este estudio es la adicción al internet, donde principalmente se dedican a interactuar en las redes sociales como son Facebook, Twitter, Instagram; además de todos los estudiantes un 65,52% manifestó que le resulta difícil permanecer alejados de las redes sociales; sin embargo también se observó que existe un gran número de estudiantes que tienen tendencia a presentar también adicción al celular en un futuro.

- Una vez identificadas los problemas de adicción en este colegio se elaboró una guía de prevención (ver anexo 6) sobre el mal uso de las tecnologías con el fin de concientizar a los estudiantes sobre las consecuencias que pueden conllevar estas adicciones tecnológicas en su salud mental.

9. RECOMENDACIONES

- Educar a los y las adolescentes acerca de lo que es la autoestima, los lazos de comunicación y sentimientos afectivos, los cuales deben ser expresados al máximo en esta edad ya que permitirá crecer y desarrollar una mejor psicología, permitiendo que los y las adolescentes crezcan con una estabilidad emocional segura y no caigan con una mayor facilidad en estas nuevas adicciones de las tecnologías.

- Educar al profesional docente que está inmerso en dictar esta asignatura para que investigue y se oriente de estas nuevas patologías que están causando graves consecuencias en la salud mental de los y las adolescentes, para que puedan estar alertas y se consiga realizar intervenciones de una manera rápida y oportuna.

- Fomentar actividades físico-recreativas dirigidas especialmente a los adolescentes para lograr un mayor beneficio para la salud no solo física sino también mental de los mismos y asi poder prevenir que aumente el porcentaje de adictos a las tecnologías en esta institución.

- Concientizar a los adolescentes sobre las consecuencias tanto físicas como psicológicas que generan las adicciones a las tecnologías, debido al uso inadecuado de las mismas, con la ayuda de charlas acerca del tema.

10. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

Achig, K., Eras, J., García, J., Marmol, C., Mena, V., & Montenegro, M. (2005). Salud Familiar y Comunitaria. Quito.

ANA, S. L. (2011). PROYECTO DE PREVENCION DEL MAL USO DE LAS TECNOLOGÍAS. 33.

Aymara, L., & Capito, G. (2011). Adicción Del Internet Y Su Incidencia En La Conducta Y RendimientoAcadémico En Los Niños/As De Edcación Básica De La “Unidad Educativa Particular García” Del Cantón Guaranda Provincia Bolivar Durante El Periodo Lectivo 2010-2011. UNIVERSIDAD ESTATAL DE BO. Guaranda.

Benitez, R., & González, M. (2011). Influencia de las adicciones tecnológicas en la salud mental de los estudiantes de primer a tercer año de bachillerato del Colegio Fiscomisional “San Francisco” de la Ciudad de Ibarra en el periodo 2010-2011. Ibarra.

Berner, J. (2011). Abuso y dependencia de internet la epidemia y su controversia. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 37-40.

Camello, L., León, A., & Salcedo, C. (2013). Adicción A Internet : Aproximación A Una Perspectiva Latinoamericana. TERCER MILENIO, PERIODISMO Y COMUNICACIÓN, 31-38.

Di Gegrorio, L. (2003). Psicopatologia del celular. Milán: Franco Angeli.

Domínguez, M. I. (2014). ADICCIÓN AL MÓVIL Y SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN JUVENIL DE NAVARRA. Pamplona. Obtenido de http://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/11425/MariaIsabelMaciasDominguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dra. Vera García, R. (2015). ADICCION AL TELEFONO MOVIL O "NOMOFOBIA". Madrid.

DSM-IV, A. (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson S.A.

Echeberrúa, E., Fernández-Montalvo, J., & Baéz, C. (2000). El juego patológico en España.

Echeberúa Odriozola, E., labrador Encinas, F., & Becoña Iglesias, E. (2009). ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN ADOLESCENTES Y JÓVENES. España: Barcelona.

Fargues, B., Lusar, C., Jordania, G., Graner, C., & Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil.

Farinango , G., & Ipiales, G. (2010). INFLUENCIA DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS EN LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑOS DEL COLEGIO FISCOMISIONAL "SAN FRANCISO" DEL AÑO LECTIVO 2009-2010. Artículo científico.

Frías Becerra, E. (2012). LAS ADICCIONES Y LA COMUNICACIÓN FAMILIAR DE LOS HABITANTES DEL BARRIO "SAN BAUTISTA" DE LA 133. Loja. Obtenido de http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4884/1/Elvia%20Sandra%20Fr%C3%ADas%20Becerra.pdf

González, C., & Pinzón, J. (2007). Riesgos y familia en la adolescencia. Bogotá, Colombia: Departamento de Medicina Comunitaria.

González, D. (2014). Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´S) . Madrid.

Herrero, A. G. (2010). La convergencia de los videojuegos online y los mundos virtuales: situación actual y efectos sobre los usuarios (Vol. 15). (Zer, Ed.) Zer. Obtenido de http://www.ehu.eus/zer/hemeroteca/pdfs/zer28-07-gonzalez.pdf

Howard, G., & Davis, K. (2012). La generación App. Cómo los jóvenes gestionan su identidad, su privacidad y su imaginación en el mundo digital. Paidós. Obtenido de http://static0.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/28/27919_La%20generacion%20app.pdf

Howard, G., & Davis, K. (2012). LA GENERACIÓN APP. Cómo los jóvenes gestionan su identidad, su privacidad y su imaginación en el mundo digital. Paidós. Obtenido de http://static0.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/28/27919_La%20generacion%20app.pdf

Huidobro, J. M. (2010). TECNOLOGIA DE INFORMACIÒN Y COMUNICACION. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.

INEC. (2015). INEC, Ecuador. Obtenido de Reporte anual de estadísticas sobre tecnologías de la información y comunicaciones (TIC`S) 2012: www.inec.gob.ec

Jiménez, I., Leal, F. J., Martínez, M. L., & Pérez, R. (2008). Guía de atención al adolescente. Jaen. Obtenido de http://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/4%20Guia%20de%20atencion%20al%20adolescente%20Andalucia.pdf

Lamarca Lapuente, M. J. (08 de Diciembre de 2013). Servicios de Internet. Obtenido de http://www.hipertexto.info

Lam-Figueroa, N., Contreras-Pulache, H., Mori Quishpe E, & Hinostroza-Camposano N. (2011). Adicción A Internet : Desarrollo Y Validación De Un Instrumento En Escolares Adolescentes De Lima , Perú. Revista peruana de salud pública, 462-469.

Leiner B, M., Cerf, V., Clark, D., Kahn, R., Kleinrock, L., Lynch, D., & Wolff, S. (2009). A brief history of the internet. ACM SIGCOMM Computer Communication.

Lizardo, A., Luis , M., & Rommy , M. (2006). Adicción a internet : Perfil clínico y epidemiológico. Hered, 196-205.

López, A. (2004). Adicción a Internet : conceptualización y propuesta de intervención. REVISTA PROFESIONAL ESPAÑOLA DE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL, 22–52. Obtenido de www.aseteccs.com/inicio/php

López, R. (2000). La Adicción a Internet. Obtenido de www.psicologíaonline.com

Martín-Laborda, R. (2005). Las nuevas tecnologías en la educación. Madrid: Fundación AUNA/ELR. Obtenido de http://www.telecentros.info/pdfs/05_06_05_tec_edu.pdf

Medina, D. E., & Cueva, P. F. (2010). “INVESTIGACIÓN PERIODÍSTICA SOBRE LAS NUEVAS ADICCIONES Y LAS CAUSAS QUE LAS PROVOCAN EN NIÑAS,NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS ESCUELAS Y COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE LOJA. Tesis, Loja. Obtenido de http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2981/1/BEN%C3%8DTEZ%20DIANA%20-%20GRANDA%20PA%C3%9AL.pdf

Mollo , M. J., & Vélazquez, A. C. (2012). Uso de Internet y niveles de dependencia entre estudiantes de Medicina Humana.

Orlich, S. (2010). Personalidades adictivas. Obtenido de http://www.clikisalud.net/adicciones/pdf/personalidades_adictivas.pdf

Pasqualini, D. (2010). Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral. OPS/OMS- Facultad de Medicina// Universidad de Buenos Aires.

Reglamento Inteligente Para Un Mundo De Banda Ancha. (2012). TENDENCIAS DE LAS REFORMAS DE TELECOMUNICACIONES 2012. Ginebra Suiza.

Rincon, K., & Alba, L. (2011). Adolescentes y Familia. Bogotá.

Rodríguez , N. (2012). Educar niños y adolescentes en la era digital. El reto de la educación en el siglo XXI. España: Paidós.

Rodríguez, N. (2012). Educar Niños y adolescentes en la era digital. El retoo de la educación en el siglo XXI. España: Paidós.

Rueda Jaimes, A. (2007). Adicción al Internet. REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA XXXVI (N:4), 690-700. Obtenido de anavarro2@unab.edu.com

Rueda, J. (2007). Adicción a Internet revisión crítica de la literatura. REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA, XXXVI (No4), 690-700.

Sanou, B. (2013). THE WORLD IN 2013 ICT FACTS AND FIGURES. Genova. Obtenido de www.itu.int/ict

Sanou, B. (2013). THE WORLD IN 2013 ICT FACTS AND FIGURES. Genova: ITU. Obtenido de www.itu.int/ict

Serrano Pinilla, M., & Serrano Ramírez, M. (2008). Intervención Familiar en salud. Bogotá: Fundación Sol de los Andes.

Sthephens, M. B. (2006). Preventive health counseling for adolescents. American Family Physician, 74. Obtenido de http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17039752

Tatamues, P., & Andrade, N. (2011). La adicción al Internet en los estudiantes de 12 a 18 años del Colegio Universitario "UTN" en el año lectivo 2009-2010. Ibarra. Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/366

(s.f.). TELECUMUNICACIONES, U. I. DE, 2012. Ginebra, Suiza. Obtenido de TELECUMUNICACIONES, U. I. DE.: www.itu.int/publ

Tipantuña Caiza, K. (2013). Adicción a internet y sus consecuencias en Adolescentes de la ciudad de quito en el año 2013. Quito. Obtenido de http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5936/T-PUCE-6101.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNICEF. (2010). Adolescencia y juventu. Obtenido de http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html

UNICEF. (2014). Primera persona - Realidades adolescentes. Obtenido de http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html

Ureña , A., Ferrari, A., & Blanco, D. (2011). Las Redes Sociales en Internet. España.

www.itu.int. (30 de noviembre de 2015). Obtenido de ITU: http://www.itu.int/net/pressoffice/press_releases/2015/57-es.aspx

11. ANEXOS

Anexo 1

AUTORIZACIÓN DEL COLEGIO PARA REALIZAR EL ESTUDIO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

COLEGIO DE BACHILLERATO "ZUMBI"

Centinela del Cóndor-Zamora Chinchipe-Ecuador

Telf. 303 7145/303 7030

colbachzumbi@gmail.com

OF. 080

Zumbi, 6 de abril del 2016

Señorita

Alvarca Sthefany

Alumna de la Universidad Nacional de Loja

Zumbi.

De mi consideración.

Expreso a usted un cordial saludo, a la vez en referencia a su atenta petición en la que solicita la autorización para desarrollar el estudio investigativo de Tesis de Grado con el Tema: RELACIÓN DE LAS ADICCIONES TECNOLOGICAS Y LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO AGROPECUARIO ZUMBI-ZAMORA CHINCHIPE PERIODO ENERO-JUNIO 2016, mediante la aplicación de una encuesta, cuyos resultados serán entregados al colegio; al respecto, comunico a usted que este rectorado concede el permiso respectivo para que aplique dicha encuesta, previa coordinación con este rectorado.

Sin otro particular, suscribo.

Atentamente

Mgs. Martha Viñán

RECTORA(e).

COLEGIO DE BACHILLERATO "ZUMBI" RECTORADO ZAMORA CHINCHIPE

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL O LA REPRESENTANTE PRINICIPAL DEL ESTUDIANTE

"Relación de las adicciones tecnológicas y la salud mental de los estudiantes del bachillerato del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi- Zamora Chinchipe periodo Enero-Junio 2016"

(Investigación previa la obtención del título de Médico General)

Investigadora: Sthefany Catherine Alverca Castillo. Estudiante de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja.
Director de Tesis: Dr. Germán Vélez Reyes. Mg. Sc.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo Identificar la relación de las adicciones tecnológicas con la salud mental de los estudiantes de Bachillerato del Colegio técnico agropecuario Zumbi.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, y deberán responder a un cuestionario que será tomado en la institución, previa autorización del mismo.

Solicito su colaboración y autorización para la participación de su representado, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.
Gracias

Firma del representante: _____
Cédula de Identidad: _____

Anexo 3

ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA

Queridos jóvenes estudiantes

La siguiente encuesta y escala tiene como objetivo: Identificar la relación de las adicciones tecnológicas en la salud mental de los estudiantes

Por tal motivo les invitamos a responder las siguientes preguntas de una manera ordenada, honesta y clara

ENCUESTA

1. **Edad:** …….
2. **Genero:**
   Masculino ( )
   Femenino ( )
3. **Tipo de hogar:**
   Funcional ( )
   Disfuncional ( )
4. **Con quien vive usted:**
   Padres ( ) Tíos ( )
   Madre ( ) Abuelos ( )
   Padre ( )
   Hermanos ( )
   Otros ( ) Especifique……..

5. **En sus horas libres ¿Qué actividad realiza?**
   Actividades deportivas o recreativas ( )
   Navegar en la web ( )
   Interactuar en las redes sociales: Facebook ( )
   Instagram
   Twitter
   Chatear en el celular ( )
   Jugar Videojuegos ( )

Otros ( ) Especifique……..

6. **¿Cuál es el motivo por el cual usted realiza dichas actividades en sus horas libres?**

Desocupación ( )

Curiosidad ( )

Influencia social ( )

Rechazo social ( )

Buscar amigos ( )

Problemas familiares ( )

Otros motivos ¿Cuáles? …….

7. **¿Dedica más tiempo del que cree que debería estar conectado a la red o usando su celular con objetivos distintos a los de sus obligaciones?**

Si ( )

No ( )

8. **¿Qué tiempo pasa usted en el internet, en el celular o jugando videojuegos al día?**

Cuando es necesario ( )

1-3 horas ( )

3-5 horas ( )

5-7 horas ( )

7 o más horas ( )

9. **¿Usted alguna vez ha fallado en el cumplimiento de una responsabilidad importante por haber estado conectado en la red, chateando en su celular o en algún videojuego**?

Si ( )

No ( )

10. **Si su respuesta anterior es afirmativa, ¿Cuál de las siguientes actividades ha fallado?**

Estudiar ( )

Comer ( )

Dormir ( )

Salir ( )

Otras……

11. **¿Piensa usted que se sentiría mal si redujera el tiempo que pasa navegando en el internet, interactuando en las redes sociales, usando su celular o en videojuegos?**

Si ( )

No ( )

12. ¿Le resulta difícil permanecer alejado de la red o sin su celular varias horas o días seguidos?

Si ( )

No ( )

13. ¿Cada qué tiempo le pone saldo a su celular?

Casi nunca ( )

Tiene plan ( )

Cada día ( )

Cada 15 días ( )

Cada vez que tiene dinero ( )

Solo usa whatsapp ( )

Solo usa el chat ( )

14. ¿Cada qué tiempo revisa su celular o las redes sociales para chequear si hay algo nuevo?

Casi nunca ( )

Cada que vibra o timbra ( )

Cada minuto ( )

Cada 15 minutos ( )

Cada 30 minutos ( )

Cada hora ( )

15. **Cuando recibe un mensaje de texto o de chat ¿Qué hace**?

Responde inmediatamente ( )

No lo responde ( )

Responde si es necesario ( )

16. **Cuando está en clases y su celular vibra o timbra ¿Qué hace**?

Responde ( )

Apaga su celular ( )

Contesta rápido y baja la voz ( )

No responde ( )

17. Cuando su docente le prohíbe el uso del celular durante las horas de clases ¿Qué hace usted?

Pide permiso para ir al baño y usa su celular ( )

Escribe mensajes a escondidas ( )

Lo apaga ( )

Le han retirado el celular anteriormente pero aun así lo usa ( )

18. ¿Desatiende sus obligaciones por estar navegando en la web, usando el celular, interactuando en las redes sociales o jugando videojuegos?

Siempre ( )

Ocasionalmente ( )

Frecuentemente ( )

Nunca ( )

19. ¿Su familia, docentes o amigos le recriminan que pasa mucho tiempo conectado al internet, usando su celular o jugando videojuegos?

Si ( )

No ( )

20. ¿Existen contenidos o servicios de la red a los que encuentra difícil resistirse?

Si ( )

No ( )

21. ¿Con qué frecuencia establece relaciones amistosas con gente que solo conoce a través del internet?

Siempre ( )

Ocasionalmente ( )

Frecuentemente ( )

Nunca ( )

22. ¿Sus actividades académicas se ven afectadas porque dedica mucho tiempo a navegar en la web, interactuar en las redes sociales, usar su celular o jugar videojuegos?

Si ( )

No ( )

23. ¿**Ha intentado reducir el tiempo que usted dedica a navegar en la web, interactuar en las redes sociales, chatear en su celular o jugar videojuegos?**

Si ( )

No ( )

24. ¿Cree usted que el usar el internet, el celular o videojuegos de forma muy seguida le afectaría en su salud mental?

Si ( )

No ( )

Anexo 4

ESCALA DE ADICCION AL INTERNET DE LIMA (EAIL)

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

Gracias por su colaboración

Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS Y LAS ESTUDIANTES

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Título del estudio: "Relación de las adicciones tecnológicas en la salud mental de los estudiantes de Bachillerato del Colegio técnico agropecuario Zumbi de la ciudad de Zumbi del periodo Enero-Junio 2016"

Investigadora: Sthefany Catherine Alverca Castillo. Estudiante de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja.

Director de Tesis: Dr. Germán Vélez Reyes. Mg. Sc.

Lugar donde se realizará el estudio: Colegio Técnico Agropecuario Zumbi- Zamora Chinchipe.

INFORMACIÓN

Introducción.- Somos estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Loja y realizaremos una investigación, tendiente a obtener el título de Médico General. La información proporcionada a continuación es con la finalidad de invitarle a participar de nuestro estudio. Si tiene alguna duda, siéntase en libertad de hacernos conocer sus inquietudes.

Propósito.- En los últimos años las adicciones tecnológicas y su repercusión en la salud mental de las personas se ha convertido en un tema de preocupación entre los investigadores. La finalidad de nuestro estudio es averiguar como el uso inadecuado de las nuevas tecnologías en los estudiantes del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi repercute en su salud mental.

Tipo de Investigación.- Si usted desea participar en el estudio deberá llenar únicamente una encuesta y escala anónima que se le entregara a continuación.

Selección de participantes.- Estamos invitando a los estudiantes del Bachillerato del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi para participar en la investigación.

Participación Voluntaria.- Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o negarse a hacerlo.

Confidencialidad.- En ningún momento de esta encuesta y escala se solicitará sus nombres. La información que usted proporcione será puesta fuera del alcance de personas ajenas a los investigadores. A Todos los datos obtenidos se les asignará un número en lugar de su nombre.

Derecho a Negarse.- Usted no está en la obligación de participar en esta investigación, y al negarse no existirán represalias.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer, puede contactar a la siguiente persona:

Sthefany Alverca Castillo

Celular: 0985879130

Correo electrónico: thefany-alv@hotmail.com

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

He sido invitado a participar en la investigación de Relación de las adicciones tecnológicas en la salud mental.

Entiendo que recibiré una encuesta y escala las cuales deberé llenar anónimamente. Se me ha proporcionado el nombre de los investigadores que pueden ser fácilmente contactados usando los nombres y las direcciones que se me han proporcionado.

He leído la información concedida. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la misma en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Iniciales:_____

De Cedula de Ciudadanía:_____

Firma del Participante _____

Anexo 6

ANEXO 6

GUÍA PARA LOS ESTUDIANTES

PRINCIPIOS SOBRE EL BUEN USO DE LAS TECNOLOGIAS

- Controlar el tiempo que se conectan, ya sea al ordenador, al móvil o a cualquier otro dispositivo similar.
- Ser prudentes y no concertar encuentros con personas que no conocen y que les proponen quedar a solas.
- Tener respeto a otros usuarios, evitando las burlas, difamaciones, humillaciones y agresiones.
- Saber que tienen el deber de pedir ayuda a una persona mayor cuando algo no les guste o lo consideren peligroso
- Aprender a navegar por internet de forma segura, accediendo solo a contenidos aptos para su edad.

CONSEJOS GENERALES PARA EVITAR ESTOS PROBLEMAS

- Informarse de los riesgos que entrañan los usos de las nuevas tecnologías. Hay decenas de páginas con avisos y datos sobre estos peligros.
- Desconfiar de correos de remitentes desconocidos o anónimos que piden que se realicen acciones en el equipo, o que haga clic en un enlace.
- Buscar y practicar alternativas saludables (deportes, talleres, cursos, etc) que le permitan divertirse, aprender y sentirse realizado, evitando así el uso excesivo de las nuevas tecnologías.
- Es recomendable colocar el ordenador, celular, tablet y la videoconsola en un lugar común, siempre que se pueda, para controlar su uso y el tiempo que dedican a ello.

tec no logía sí

conectate

BUEN USO DE LAS TECNOLOGÍAS Y ADICCIONES TECNOLÓGICAS

Investigadora: Sthefany Alverca

Director de Tesis:
Dr. Germán Vélez Reyes. Mg. Sc.

RIESGO EN EL USO INADECUADO DE LAS TECNOLOGÍAS

Problemas psicológicos y académicos

- Trastornos del sueño
- Déficit /dispersión de la atención
- Forma de escape de problemas y responsabilidades reales
- Aislamiento, dejar de salir con amigos
- Escaso control de pulsiones
- Autoestima vulnerable /

TIPO DE ADICCIONES

- **Adicción a Internet:** El internet puede convertirse en una obsesión. Ya que capta su curiosidad, interés y elevan su autoestima de tal forma que no necesita de otras actividades extras. Las adicciones cibernéticas mas frecuentes son:

  ♦Cibersexo, pornografía.

  ♦Ludopatía, juegos online.

  ♦Chat.

- **Teléfono móvil.** Abuso incontrolado del móvil, los SMS, WhatsApp
- **Videojuegos no online.** Es causada por la emoción propia del desarrollo de cada juego, la sucesión de niveles y de dificultades o el reto de acabar el juego con más puntos o más rápido.
- **Televisión:** la adicción a series, entretenimiento y concursos se ha mantenido como un problema desde hace años

SECUELAS PSÍQUICAS DE ESTAS ADICCIONES O DEL USO INTENSIVO DE LAS TECNOLOGÍAS

- **Síndrome de abstinencia.** Este es un síntoma o consecuencia de una adicción constatada. El y la adolescente se irrita, enfada y puede llegar a ser agresivo cuando se le impide continuar con su móvil, ordenador, o videojuego.
- **Sentimientos de culpabilidad.** Como en cualquier otra adicción, la obsesión por el uso de una nueva tecnología (móvil, internet, videojuegos, televisión) quita tiempo para otras muchas actividades, obligatorias (escolares o domésticas) o aficiones personales.

Anexo 7

CERTIFICACIÓN DE TRADUCCIÓN A INGLES DEL RESUMEN

Prof. Joan Morales Abad
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada "RELACIÓN DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS Y LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE BACJILLERATO DEL COLEGIO TECNICO AGROPECUARIO ZUMBI-ZAMORA CHINCHIPE PERIODO ENERO-JUNIO 2016" autoría de la Srta. Sthefany Catherine Alverca Castillo, egresada de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 13 de Septiembre de 2017

FINE - TUNED ENGLISH CIA. LTDA. LOJA - ECUADOR

Prof. Joan Morales Abad
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Fine-Tuned English Cia. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec

LOJA: Fine-Tuned English, Macará entre Miguel Riofrío y Rocafuerte. 2578899, 2563224, 2574702
ZAMORA: Fine-Tuned Zamora, García Moreno y Pasaje 12 de Febrero. Teléfono: 2608169
CATAMAYO: Fine-Tuned Catamayo, Av. 24 de Mayo 08-21 y Juan Montalvo. Teléfono: 2678442

Anexo 8

FOTOGRAFIAS