



**FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y
FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTAS
PROBLEMÁTICAS EN ADOLESCENTES VARONES**

Autores:

Burga Cubas Gisela Lizbeth

Lluén Puicón, Juan Manuel

Asesor:

Dr. Abanto Vélez, Walter Iván

Línea de Investigación:

Psicología y Desarrollo de Habilidades

Pimentel – Perú

2017

**ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y FACTORES DE RIESGO DE
CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN ADOLESCENTES VARONES**

Aprobación de la Tesis

Dr. Abanto Vélez, Walter Iván
Asesor metodólogo

Mg. Prada Chapoñan, Rony Edinson
Presidente del jurado de tesis

Dr. Calderon Espil, Marco
Secretario del jurado de tesis

Mg. Olazabal Boggio, Roberto Dante
Vocal del jurado de tesis

Dedicatoria

A nuestros queridos padres, quienes incondicionalmente nos brindan su apoyo, sabiduría, consejos, fuerzas, sin ellos nuestra meta profesional no se hubiese concretado.

A nuestros hermanos, por sus ocurrencias y palabras en los momentos en que las fuerzas se alejaban, ellos permitieron conocer que las metas si se pueden lograr con esfuerzo, muy a pesar del tiempo.

Los autores

Agradecimiento

Agradecemos de especial consideración a nuestro asesor de proyecto de tesis el Mg. Merino, quien en su debido momento revisó el documento y realizó las pertinentes recomendaciones de mejora, a nuestro asesor de informe de tesis quién nos dio las directrices para la presentación del trabajo final para su presentación. Sin la inspección de los dos asesores, el informe presentado no cumpliría con los requisitos de presentación de tesis.

A nuestro asesor estadístico, por explicarnos las reglas de metodología y aplicación de análisis estadístico que se aplicaban en nuestra tesis, y el correcto uso de las mismas, además, de la explicación praxis para comprender de forma adecuada como se interpretaba y se ejecutaba cada procedimiento.

Al director, profesores y coordinadores de TOE quienes brindaron para de su tiempo en horas de consulta y clases para poder ingresar y aplicar los instrumentos de recopilación de datos, su ayuda fue una de los pilares de nuestra tesis.

A los escolares de educación media, quienes apoyaron la cumplimentación de los instrumentos que fueron parte de nuestro estudio, sin sus datos la razón de ser de la presente investigación no podría ser culminada.

Índice

Resumen	iv
Abstract	v
I. Introducción	6
II. Material y Métodos	28
III. Resultados.....	36
IV. Discusión.....	41
V. Conclusiones.....	46

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación adicción a las nuevas tecnologías y factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones. La investigación de tipo básica y diseño transeccional correlacional contó con una muestra probabilística por muestreo aleatorio simple de 339 estudiantes varones de educación secundaria de Chiclayo. Los instrumentos fueron: «Test de Adicción a Internet (TAI)» de Young adaptado por Matalinares et al. (2014), «Test de Dependencia al Móvil (TDM)» de Chóliz y Villanueva (2011), «Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS)» de Ecurra et al. (2014), y el «Test de Dependencia de Videojuegos (TDV)» de Chóliz y Marco (2011), el «Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA)» de Lucio (2010). Los resultados muestran que las adicciones a las nuevas tecnologías (ANT): internet, redes sociales, celular y videojuegos presenta relación directa con los factores de riesgo de conductas problemáticas escolar, personal y salud ($p < .05$), asimismo, la adicción a internet y celular presentan relación positiva con el factor familiar ($p < .05$). La adicción al internet presenta un nivel bajo con mayor predominancia (36.6%), en cambio las adicciones a las redes sociales, celular y videojuegos presenta con mayor predominancia el nivel medio con porcentajes que oscilan entre el 48.7% y el 49.6%. Los factores de riesgo de las conductas problemáticas presentan en mayor tendencia el nivel medio con porcentajes entre el 44.5% y 52.5%. Las cuatro dimensiones de la adicción al internet tienen relación positiva con los factores: familiar, escolar, personal y de salud ($p < .05$). Las tres dimensiones de la adicción a las redes sociales tienen relación positiva con los factores: personal y de salud, sin embargo, obsesión y uso excesivo tienen relación con el factor escolar ($p < .05$). Las tres dimensiones de la adicción al celular tienen relación positiva con los factores: escolar, personal y de salud ($p < .05$), asimismo, abstinencia y tolerancia tienen relación positiva con el factor familiar ($p < .05$). Las cuatro dimensiones de la adicción a los videojuegos presentan relación positiva con los factores escolar y de salud ($p < .05$), la abstinencia tiene relación con los factores social y personal ($p < .05$). En conclusión, niveles altos de adicción a las nuevas tecnologías se relaciona con niveles altos de factores de riesgo de conductas problemáticas, en especial con los factores escolar, personal y salud, por lo tanto, existe una correspondencia entre adicciones y la presencia de problemas de conducta.

Palabras clave: adicción a las nuevas tecnologías, factores de riesgo, conductas problemáticas.

Abstract

The objective of the research was to determine the addiction relationship to new technologies and risk factors for problematic behaviors in adolescent males. The research of basic type and transactional correlational design counted with a probabilistic sample by simple random sampling of 339 male students of middle education of Chiclayo. The instruments used were: «Test of Addiction to Internet (TAI)» of Young adapted by Matalinares et al. (2014), "Mobile Dependency Test (TDM)" by Chóliz and Villanueva (2011), "Social Media Addiction Questionnaire (ARS)" by Ecurra et al. (2014), and the "Video Game Dependency Test (TDV)" of Chóliz and Marco (2011), the "Self-Descriptive Inventory of Adolescents (IADA)" by Lucio (2010). The results show that addictions to new technologies (ANT): internet, social networks, cell phones and videogames have a direct relationship with the risk factors of problematic school, personal and health behaviors ($p < .05$), as well as addiction to Internet and cell phone have a positive relationship with the family factor ($p < .05$). Internet addiction has a low level with greater predominance (36.6%), while addictions to social networks, cell phones and video games have a higher prevalence of the average level with percentages ranging between 48.7% and 49.6%. The risk factors of problematic behaviors show a higher tendency in the average level with percentages between 44.5% and 52.5%. The four dimensions of Internet addiction have a positive relationship with the factors: family, school, personal and health ($p < .05$). The three dimensions of addiction to social networks have a positive relationship with factors: personal and health, however, obsession and excessive use are related to the school factor ($p < .05$). The three dimensions of cell addiction have a positive relationship with the factors: school, personal and health ($p < .05$), and abstinence and tolerance have a positive relationship with the family factor ($p < .05$). The four dimensions of addiction to video games have a positive relationship with school and health factors ($p < .05$), abstinence is related to social and personal factors ($p < .05$). In conclusion, high levels of addiction to new technologies is related to high levels of risk factors of problem behavior, especially with school, personal and health factors, therefore, there is a correspondence between addictions and the presence of problems of conduct.

Keywords: Addiction to new technologies, risk factors, problematic behaviors.

I. Introducción

La adicción a las nuevas tecnologías se refiere al uso dependiente de ciertas TICs [Tecnología de la Información y Comunicación], hay que entender que las TICs desde su aparición han sido de mucha utilidad para las personas haciendo más eficaces ciertos servicios facilitando la vida diaria, sin embargo, el aspecto negativo es el uso desmedido de estas, siendo causal de síntomas adictivos y posterior adicción, aunque, en este caso, no hay sustancia química de por medio (Echebarrúa & De Corral, 2010). Este tipo de adicción es una variante de las adicciones psicológicas propuesta por Echebarrúa y De Corral (1994) que consisten: juego patológico, sexo, compras, comida, trabajo, ejercicio físico, teleadicción/videomanía, sin embargo, para la presente investigación no se tomará en cuenta la adicción a la televisión, ya que, el uso de la televisión se ha reducido exponencialmente en los últimos años, y ha sido relegado a un uso secundario, perdiendo terreno por el creciente uso del móvil/celular y Tablet para dichos usos (La Vanguardia, 2014). Es por ello, que en la presente investigación cuando nos referimos a la adicción a las nuevas tecnologías (en adelante ANT) nos referiremos a la adicción al internet, celular, redes sociales y videojuegos siguiendo el planteamiento de Echebarrúa et al. (2010).

Los estudios de las ANT se remontan a los años 90, posterior a la masificación del uso del internet, principalmente en países de occidente y considerados como avanzados, el primer estudio pionero efectuado por Young (1996) se desarrolla el primer instrumento para detección de adicción al internet. Posterior surgen otros estudios para conocer la adicción a las redes sociales (Ecurra & Salas 2014), adicción al móvil (Choliz & Villanueva, 2011), y adicción a los videojuegos (Choliz & Marco, 2011). Ruiz-Olivares, Lucena, Pino y Herruzo (2010) encuentran evidencia que los varones son más propensos a desarrollar adicción, datos que concuerda con Puerta-Cortés y Carbonell (2014) quienes encuentran que un 9.7% de jóvenes muestra uso problemático especialmente en varones, y uso nocivo en población con discapacidad (Martínez, 2015), es por ello que Sánchez-Carbonell, Beranuy, Castellana, Chamarro y Oberst (2008) han mencionado que son adolescentes y jóvenes los más afectados, además, la adicción a internet se relaciona con deterioro de las habilidades sociales (Bulcão & De Lima, 2016), con la impulsividad y depresión (Gámez & Villa, 2015). En Perú, Cruzado, Matos y Kendall (2006) indican que los que padecen esta problemática provienen de hogares con disfunción familiar, familiares con antecedentes psiquiátricos, etc.,

de ahí que los mismos autores mencionen que el estudio de la problemática es un desafío a investigar. En el contexto local Mera (2015) encuentra que el 8.6% de adolescentes presentan un nivel alto de adicción al internet, por su parte, Chanamé (2016) halla que el 34.1% de universitarios presentan un nivel alto de dependencia a las redes sociales, y Mathey (2016) averigua que el 42% de universitarios presenta dependencia al celular, siendo los adolescentes los que muestran mayor tendencia.

El estudio de los factores de riesgo para detectar de forma preventiva conductas problemáticas a partir de la autodescripción del adolescente se remontan a inicios de la década pasada, este modelo ha sido investigado a nivel internacional, encontrando que existe evidencia que los varones presentan mayores niveles de factores de riesgo ante conductas problemáticas que las mujeres en áreas personal, salud; y muestran menores índices de factores protectores ligados a las áreas de familia, social, escolar, personal y sexual (Ordoñez, Barcelata, Lucio & Durán, 2003). Asimismo, la detección de riesgos asociados a conductas problemáticas es parte importante del diagnóstico del suicidio, y la intervención sobre la base de estos factores de riesgo favorece la afectación en el área familiar (Guzmán, Martínez & Arenas, 2015), a esto se agrega que la prevención e intervención anticipada en el riesgo disminuye exponencialmente en cada área: familiar, escolar, personal, social y salud (Coppari, 2016), siendo la población adolescente de zonas rurales quienes presentan niveles altos de factores de riesgo (Coppari et al. 2009), y en población urbana se ha encontrado que estudiantes adolescentes presentan indicadores de problemas emocionales en todas las áreas de autodescripción siendo la prevalencia en algunos aspectos mayor en varones y en otros mayor en mujeres (Barcelata, Durán & Lucio, 2004), datos que Coppari (2007) también encuentra en muestras de adolescentes. En el contexto nacional y local, a pesar de que el estudio en adolescentes es amplio, hasta la fecha no se ha realizado investigaciones siguiendo los modelos de Lucio, Barcelata y Durán (2010).

El alcance actual sobre el estudio de las variables a nivel de relación es inexistente, una de las investigaciones que se acercan al objeto del presente estudio son los hallazgos de Caballero y Chávez (2012), quienes encuentran estrecha concordancia entre el uso de las TIC y los factores del área familiar, en este estudio se evidencia un alto uso de móvil, internet, redes sociales de texto, además, que las relaciones son mejores con la madre que con el padre. Analizando estos hallazgos pueden ser considerados como preliminares, si bien se ha

usado el modelo de Lucio et al. (2010) Su uso ha sido limitado a un área dimensional propuesta por los autores, el área familiar, además, solo se ha explorado el uso de las TICs a un nivel descriptivo no relacional y bajo un modelo no adictivo, lo cual evidencia la carencia de información sobre la relación de las variables, que en la presente investigación pretende realizar un estudio extenso ocupando las adicciones tecnológicas de mayor uso en adolescente: móvil, internet, redes sociales y videojuegos.

En ese sentido, el aporte que brinda el presente estudio es para el conocimiento mismo, siendo la primera en su tipo que busca conocer la relación entre las ANT con los factores de riesgo de conductas problemáticas, asimismo, se detalla de forma global las frecuencias del nivel que se obtiene tanto de las ANT como de los FRCP permitiendo así tener información actual y real de cómo se presentan las variables en la población de estudio, algo indispensable para que en un futuro se planteen estudios explicativos o experimentales con los datos que se aportan en la presente investigación, teniendo en cuenta que las investigaciones sobre las dos variables es muy limitada, ergo, se podrá dar un mayor provecho del presente estudio.

A partir de lo anterior descrito es que los objetivos de la presente investigación a nivel *General* buscan determinar la relación entre adicción a las nuevas tecnologías y factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones, en consecuencia, a nivel *específico* la investigación pretende describir la prevalencia predominante de adicción a las nuevas tecnologías y de los factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones, asimismo, se determinará la relación entre los tipos de adicción a las nuevas tecnologías con las dimensiones de los factores de riesgo de las conductas problemáticas.

En consecuencia, de los objetivos planteados, la presente investigación se justifica ya que es conveniente puesto que sirve para estudiar de forma amplia la adicción a las nuevas tecnologías a partir del uso del internet, móvil, redes sociales y videojuegos, además, de conocer los factores de riesgo que influyen en la manifestación y desarrollo de comportamientos problemáticos, ambas variables son estudiadas en adolescentes varones a quienes ya se les ha identificado como sujetos de riesgo por la edad y por su género.

La investigación posee relevancia social a causa de los hallazgos del estudio, que por ser pionero en nuestro contexto y a nivel nacional, serán usados como evidencia para mejorar los métodos de intervención en adolescentes para prevenir uso nocivo de las tecnologías e implementar de forma preventiva programas que eviten que determinados problemas de conducta se acentúen en la población, por lo tanto los beneficiarios del estudio son diversos, en primer lugar están los adolescentes que contarán en futuro con modelos de prevención que se adecuen a su situación, también, los profesionales quienes harán uso de los datos para brindar una mejor orientación, instituciones que podrán plantear mejoras en sus programas a partir de la evidencia que el estudio muestre.

El valor teórico del estudio es en cuanto a saber si los modelos propuestos de adicción a las nuevas tecnologías se adecuan en nuestro contexto, ampliando y consolidando sus propuestas, en ese sentido, si las mismas guardan relación con los factores de riesgo de las conductas problemáticas, conociendo si es que ambas variables se asocian mutuamente, dando así evidencia de que el trabajo de estos modelos de estudio es relevante en adolescentes.

Por último, la investigación posee utilidad metodológica ya que en la misma se desarrollan la normalización de varios instrumentos para ser aplicados en población adolescentes, determinando validez, confiabilidad y baremos en adolescentes varones, datos que pueden ser usados para evaluar las variables de estudio en varones de otras instituciones educativas de la localidad, y además, las evidencias de ello serán usados como datos preliminares para normalizar los instrumentos en población de varones.

La presente investigación se sustenta en los siguientes trabajos previos que partieron apoyar la discusión de los hallazgos encontrados, a *nivel internacional*:

Coppari (2016) en su estudio tuvo como objetivo identificar el los factores de riesgo de conductas problemáticas. La investigación cuantitativa con diseño transversal *expost-facto* comparativo. La muestra estuvo constituida por 353 adolescentes a quienes se les administró el Inventario Autodescriptivo (IADA), el Cuestionario de Sucesos de Vida y el Inventario de Riesgo Suicida. Los resultados muestran que las mujeres tienen presencia de mayores factores de riesgo de conductas problemáticas, asimismo, los niveles disfuncionales

de cada factor de riesgo corresponden al factor familiar y personal las cuales presentan niveles altos, en cambio los factores de salud y escolar muestran un nivel medio y el factor social es de un nivel bajo en su mayoría.

El estudio de Coppari muestra que los factores de riesgo que mayor índice presentan en nivel alto son el familiar y personal, lo que permite entender que son las características familiar e internas del adolescente los que inciden en las conductas de riesgo suicida.

Gavilanes (2015) en su indagación tuvo el fin de identificar la asociación de la adicción a las redes sociales con la adaptación conductual. Su estudio de tipo cuantitativo y diseño transeccional correlacional contó con una muestra de 218 estudiantes adolescentes de entre los 12-15 años de la ciudad de Ambato, Ecuador a ellos se les dispuso el «Test de Adicción a Internet (TAI)» de Young, y el «Cuestionario Diagnóstico de Adicción a Redes Sociales para Adolescentes» de Martínez, y el «Inventario de Adaptación de la Conducta (IAC)» de Cordero. Los hallazgos muestran que la prevalencia de la adicción a las redes sociales está predicha por la edad, mientras que a mayor edad mayor es la predisposición hacia la adicción las redes sociales. A su vez, hallaron que el nivel de mayor prevalencia de adicción a internet era el ausente (45.65%), y en la adicción a las redes sociales los niveles con mayor incidencia fueron el ausente en cada indicador de las variables analizadas.

El estudio de Gavilanes nos muestra que la edad es un factor predictor de la adicción a internet, se rescata que la tendencia sobre su uso es menor de los que otros estudios han comprobado.

Guzman, Martínez y Arenas (2015) en su investigación buscaron analizar un estudio de caso de conducta suicida a partir de la identificación de variables asociadas. El estudio de caso fue de un adolescente de 15 años, a quien mediante un diseño experimental de pre y post-prueba se le administró el Inventario de Riesgo Suicida, Cuestionario de Sucesos de Vida y el Inventario Autodescriptivo para Adolescentes (IADA), y el MMPI-A. Los resultados muestran que los factores de riesgo de conductas problemáticas familiar y personal influyen en la capacidad recuperativa del adolescente, es decir, luego de un trabajo terapéutico al disminuir los factores de riesgo se obtuvo una recuperación gradual del adolescente, disminuyendo el riesgo suicida.

El estudio de Guzmán y colaboradores muestra que los factores de riesgo familiar y personal son los que más influyen en problemas como la conducta suicida del adolescente, es necesario, la disfunción de los mismos para una mejora de la conducta suicida.

Fernández (2014), en su indagación tuvo como fin analizar si jóvenes universitarios de entre 18-25 años de la ciudad de Buenos Aires presentan dependencia al móvil e investigar el ambiente en el que se presentan. La investigación fue de tipo cuantitativo con diseño transeccional exploratorio, el cual tuvo una muestra de 40 jóvenes a quienes se les aplicó una encuesta de 14 preguntas cerradas. Los hallazgos evidencian que la muestra analizada presenta un nivel alto de dependencia al móvil, a su vez, que su uso es principalmente para entrar a las redes sociales, prefiriendo visualizar en estos sus emails y escuchar música, en vez de utilizar otros dispositivos. Asimismo, el 86% piensa que el móvil es indispensable, el 74% opina que es necesario tener acceso a internet, el 80% cree que el celular debe estar activo, el 77% no puede salir de casa sin su móvil, y el 91% utiliza más aplicaciones del móvil en vez de usarlo para realizar llamadas.

El estudio de Fernández muestra que el uso del celular es una problemática acentuada por la alta tasa que ve al instrumento como algo vital, y que su uso es más recreativo que con fines educativos acentuando el riesgo de su uso inadecuado.

Ruiz, Lucena, Pino y Herruzo (2010) en la indagación que digieren tuvieron el fin estar al tanto de las rutinas asociados a los comportamientos adictivos como: ludopatía, internet, compras excesivas, celular, etc., de estudiantes universitarios. El estudio de tipo cuantitativo y diseño ex-post-facto de un solo grupo con una muestra de 1011 estudiantes de 18-29 años de edad pertenecientes a la Universidad de Córdoba (España), el 42.7% eran varones y el 57.3% féminas. Los test aplicados fueron una ficha datos sociodemográficos, el «Test de adicción a las Compras», el «Test de Adicción a Internet» de Echeburúa, el «Cuestionario Breve de Juego Patológico» de Fernández-Montalvo y Echeburúa. Los hallazgos evidencian que existen diferencias del promedio logrado por los instrumentos y variables sociodemográficas como: edad, sexo, nivel de estudios ($p < 0,05$). También, se halla evidencia que el sexo femenino tiene menores niveles de adicción, además pertenecer a cursos de ciencias puede incidir en la adicción, las mujeres por su condición. Los resultados muestran que el sexo femenino es un factor de protección para la presencia de adicción a

tecnologías, y conductas de compras excesivas, y el nivel educativo, en contraste, puede ser un factor de riesgo.

El estudio de Ruiz y colaboradores demuestra que el grado de estudios como el tipo de sexo cumple un rol de protección ante la presencia de dependencia a las compras, internet, juego, es decir, las mujeres con estudios superiores tienen mejores probabilidades de no padecer adicción a estas variables

En el ámbito nacional se cuentan con las siguientes investigaciones:

Figueroa, Capa, Vallejos y Sulcahuaman (2014), en su estudio tuvieron como objetivo comprobar la adecuación de un modelo explicativo del uso de redes sociales en universitarios según factores de: funcionamiento familiar, autoestima, motivación académica y satisfacción con la vida. La investigación cuantitativa con diseño transversal correlacional contó con una muestra de 158 estudiantes de pregrado de la Universidad Federico Villareal, que respondieron una ficha socio-demográfica, el Cuestionario de funcionamiento familiar-AFGAR, el Cuestionario de uso a redes sociales, la Escala de adicción a Facebook, la escala de autoestima, una escala motivación académica y la escala de satisfacción para la vida. Los hallazgos indican que las variables del modelo explican el 38.3% de la variación total del peligro para tener dependencia a las redes sociales en los estudiantes de psicología. A su vez, los pesos beta estandarizados, evidencian que la autoestima es el factor de mayor importancia en la explicación del riesgo de adicción, seguido por el funcionamiento familiar; asimismo, la motivación académica es el tercer factor importante en la predisposición al uso de las redes sociales. El 17,1% de los alumnos presentan alto riesgo de adicción a las redes sociales virtuales.

Los resultados del estudio de Figueroa y colaboradores muestran que la autoestima es predictora de la adicción a las redes sociales, es decir, aquel sujeto con una menor autoestima tiene mayor riesgo de ser dependientes, punto que se vuelve más notable ante presencia de disfunción familiar y poca motivación académica.

Matalinares et al. (2014) en su estudio tuvieron el fin de conocer cómo influyen los estilos de crianza con la adicción al internet. Su estudio cuantitativo con métodos sustantivo-

explicativo y diseño transversal causal y una muestra de conveniencia de 2370 estudiantes de educación media entre 3° a 5° grado que corresponden a ciudades de la costa, sierra, selva, norte, centro y sur del Perú. A los participantes se les administró la «Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS)» de Parker y colaboradores, y el «Test de Adicción de Internet (TAI)» de Young. Los hallazgos indican que las formas de crianza disfuncional que se caracterizan por normas estrictas o indiferencia por parte de los progenitores ocasionan un mayor nivel de adicción a internet. Los adolescentes de la costa peruana tienen mayor prevalencia en contraste con adolescentes de la sierra y selva, a su vez, los estudiantes de sierra indican que sus relaciones parento-filiales son más disfuncionales en comparación con los otros grupos, siendo en general, los estilos de abuso, indiferencia y sobreprotección las características que comparten familias monoparentales.

El estudio de Matalinares y Diaz aportan evidencia que los adolescentes que presentan mayor disfunción familiar presentan mayores niveles de adicción a internet, estos datos demuestran que la funcionalidad de la familia es un factor de protección/riesgo para la presencia de la adicción a internet.

Morales (2012), en su investigación tuvo como objetivo analizar si existe adicción al celular en estudiantes de una universidad de Arequipa. Su investigación fue de corte cuantitativa con diseño transversal descriptiva y tuvo como muestra a 1,253 universitarios de 16 a 24 años, de los cuales 667 fueron féminas y 586 varones que cursaban pregrado en la Universidad Alas Peruanas de la filial de Arequipa, a los que se les administró fue el «Cuestionario de Adicción al Celular». Los resultados indican que el 5.9% del total de la muestra presenta adicción al teléfono, asimismo, de las mujeres el 8.1% muestra adicción al teléfono a diferencia del 3.4% de varones, siendo las mujeres quienes muestran mayor nivel de adicción, esta diferencia es significativa ($p < 0,05$), a su vez, de la población con adicción a internet, según la edad, el grupo etario con mayor nivel de adicción es el de 18-19 años del cual el 42.6% indicó adicción al teléfono, seguido del grupo etario de 16-17 años con el 38.9%

El estudio de Morales indica que las mujeres tienen mayor propensión a tener adicción al teléfono en contraste con los varones, y que hasta un 42.6% presenta dicha problemática.

En el contexto local las investigaciones con las que se cuentan son las siguientes:

Chanamé (2016) en su investigación pretendió conocer la relación entre la adicción a las redes sociales y el clima social escolar. Siguiendo la metodología de investigación cuantitativa y diseño correlacional aplicó dos instrumentos para la recogida de información: la «Escala de Dependencia a las Redes Sociales» y la «Escala FES de clima social en la familia» en una muestra aleatoria de 273 estudiantes universitarios entre varones y mujeres adolescentes y jóvenes. Los análisis realizados comprueban la existencia de relación positiva débil entre la dependencia a las redes sociales y la dimensión desarrollo del clima social familiar ($p < 0,01$), existe relación positiva entre la escala dependencia y abstinencia de las redes sociales y las escalas de autonomía, actuación ($p < 0,01$) y control ($p < 0,05$) del clima social familiar; relación positiva entre la tolerancia y las escalas de autonomía, actuación del clima social familiar ($p < 0,01$). En cuanto a la prevalencia, el 34.10% de muestra presenta un nivel alto de dependencia a las redes sociales.

El estudio de Chanamé establece que la dependencia a las redes sociales se corresponde en un nivel alto con el clima social familiar, es decir, cuando existe un clima familiar altamente competitivo suele proporcionalmente haber dependencia a las redes sociales en jóvenes.

Mathey (2017) en su investigación busco conocer si existen diferencias según género de la dependencia al uso del móvil. El estudio de corte cuantitativo y diseño descriptivo con método de comparación utilizó una muestra probabilística aleatoria de 325 estudiantes entre hombres y mujeres a quienes se les administró el «Test de Dependencia al Teléfono Celular DCJ» de Asencio, Chancafe, Rodríguez y Solis diseñado en el contexto local. Los resultados presentan que existe diferencias según género de la dependencia al móvil ($p < 0,01$) en esa línea también existen diferencias en las dimensiones de la dependencia al móvil ($p < 0,01$), siendo las mujeres las más afectadas con el 26.9% que presenta dependencia en contraste al 15.1% que indica lo mismo, además, a mayor edad mayor es la tendencia a la dependencia.

El estudio de Mathey nos muestra que son las mujeres las más propensas a padecer de dependencia al celular, en esa línea se establece que hasta un 26.9% presenta dependencia marcada.

Mera (2015) en su estudio tuvo como fin el conocer la asociación de los rasgos de personalidad con la adicción al internet. La investigación fue de corte cuantitativo con diseño transversal correlacional, con una muestra aleatoria de 116 adolescentes de 1° a 5° grado de educación media de un centro educativo privado. A los sujetos se les administró el «Test de Adicción a Internet (TAI)» de Young, y el «Inventario de Rasgos de Personalidad» de Eysenck. Los hallazgos muestran que no existe relación de los rasgos de personalidad con la puntuación general de la adicción al internet ($p>0,05$), sin embargo, los análisis demostraron que existe relación entre la dimensión abstinencia de la adicción al internet con el tipo de personalidad de introversión/extroversión ($p<0,05$). En cuanto a la prevalencia de la adicción al internet el 64.7% presenta un nivel medio de adicción al internet y el 49.1% percibe consecuencias negativas de estar conectado al internet.

El estudio de Mera permite entender que la adicción al internet se asocia con tipos de personalidad introvertidos, es decir, que aquellos adolescentes que presentan mayor introversión son los que presentan mayores síntomas de abstinencia.

Sobre la dependencia en la literatura se le concibe de muchas formas, ya sea como una adicción, compulsión, uso excesivo, en esta línea Morrison (2015) expresa que en la última edición del DSM se sustituyen los conceptos con los que se refieren a la adicción o dependencia, para nombrarlo como consumo patológico la que se puede definir como “el consumo que rebasa el punto en que los efectos negativos sobrepasan cualquier efecto positivo” (Morrison, 2015, p. 395), además de que este consumo patológico tiene que tener cambios significativos en la persona en lo que se refiere a la frecuencia, intensidad, y el sujeto padece cambios maladaptativos de la conducta, aunque claro está que estas descripciones van especialmente ligados a las dependencias de sustancias, y en el DSM solo se tiene en cuenta al juego patológico como un trastorno no relacionado con sustancia, el mismo que es definido como un comportamiento extremo en el que el exceso de su práctica causa problemas. Por lo tanto, en cuanto a la dependencia se debe ver desde un punto de vista consumo o uso patológico.

Redes sociales. Para Echeburúa y Requesens (2012) mencionan que las redes sociales son sitios virtuales en los que se procura interacciones como reemplazo de relaciones reales, en la que personas se conectan por afinidades afectivas, familiares, etcétera; además que la

misma permite el contacto con conocidos y desconocidos. En cambio, Fernández (2010) menciona que las redes sociales son webs que permiten la comunicación entre usuarios que pertenezcan a su propia red, y por medio de este intercambiar diferentes enlaces o archivos multimedia, entre otros.

Celular. Para Morales (2012, p. 96) menciona que la adicción al celular consiste en un impulso por usar las funciones del celular, sin importar las consecuencias negativas que esto acarrea. Por su parte, Vera (2015, p. 1) menciona que la adicción al teléfono móvil cuando su uso se vuelve una conducta repetitiva y que causa placer, también llamado “telefonitis” que es la tendencia a querer usar constantemente el teléfono ya sea de día y de noche el teléfono.

Internet. Para Young y Nabuco (2011), dice que “la adicción a Internet es un deterioro en el control de su uso que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Es decir, la persona 'net dependiente' realiza un uso excesivo de Internet lo que le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales”. En esta línea Estallo (2001) considera que la adicción a Internet se precisa según los criterios diagnósticos del DSM-IV que tiene para la ludopatía o juego patológico. Así la adicción se puede definir como ciertas características de adicción o conductas compulsivas en donde se evidencia la existencia de tolerancia, dependencia y abstinencia ocasionado por el uso de Internet, es decir, son estos indicadores los síntomas resultantes del uso excesivo del internet.

Cuando se habla de adicciones, las mismas pueden ser clasificadas en dos conjuntos que se asocian entre sí porque guardan similitudes por el cuadro clínico en los sujetos, estos vienen a ser las adicciones conductuales y la de sustancias.

Adicciones a sustancias. Las adicciones a las drogas se caracterizan por tener un cuadro clínico distintivo entre todas las sustancias, las mismas que son especificadas en el Manual DSM, aunque como mencionan Fernández y López (2010), estas provienen en su mayoría de la versión IV del manual, en la misma se detalla que la adicción presentan síntomas y signos cognitivos, conductuales y que se perciben corporalmente, es decir, un aspecto psicobiológico en la que la persona desarrolla una necesidad al consumo, a

conciencia de que estas son dañinas para su salud, y que por lo tanto la persona sigue consumiendo, en mayor medida, para obtener los mismos efectos que en un inicio de consumida la sustancia yendo en contra de la salvaguarda de la integridad personal, desarrollando tolerancia, abstinencia e incluso, en caso extremos, coma u muerte.

Adicciones conductuales. A diferencia de la adicción a las sustancias, las adicciones conductuales no están mediadas por el consumo de las mismas, aunque si presentan el mismo cuadro clínico, es por ello que Newlin (2008, como se citó en Fernández et al. 2010), indica que las semejanzas entre los dos tipos de adicciones son la carencia de control y la dependencia, y al mencionar lo último, nos referimos al consumo excesivo sobre determinada cosa, o el comportamiento repetitivo a realizar.

Por su parte, Echeburúa (1999, como se citó en Bononato, 2002) menciona que las adicciones conductuales vienen a ser aquellos comportamientos compulsivos que se tienen a ciertas cosas en las que no hay presencia de drogas, sino que las mismas pueden ser denominadas como adicciones psicológicas, ya que no hay un componente que interfiera a nivel fisiológico en la homeostasis orgánica de una persona, sino que estas conductas se suelen repetir porque producen placer, que por su compulsión para repetir es que desarrolla dependencia, ergo, las mismas características de tolerancia, dependencia, abstinencia que las adicciones por sustancias, en resumen, esto último vendría a ser una característica propia del juego patológico.

Según Griffiths (2005, como se citó en García, López, Tur, García, Lopez & Ramos, 2015) las adicciones a las sustancias se asemejan a las adicciones a las nuevas tecnologías, este planteamiento de las *características de las adicciones conductuales* lo hace desde un modelo biopsicosocial del cual menciona seis categorías:

Saliencia. Se denomina saliencia cuando una determina actividad se vuelve primordial para una persona por encima de otras, por lo que tanto sus pensamientos, sentimientos y conductas están dominadas por ello. *Cambios de humor*. La persona experimenta cambios de humor producto de las experiencias subjetivas de disforia, subidas de ánimo, sentimientos desestresantes entre otros, por dedicarse a una actividad específica. *Tolerancia*. La persona aumenta el uso y frecuencia para obtener la misma estimulación y efectos que al inicio de la

actividad. *Síndrome de abstinencia*. Ante la reducción de la actividad, especialmente cuando ocurre de forma imprevista la persona experimenta desagrado e incluso malestar físico, psíquico o social. *Conflicto*. La persona experimenta conflictos intrapersonales e interpersonales, además a pesar de ser consciente de sus problemas tiene la sensación de no tener control sobre ello. *Recaída*. La persona recae en la conducta con respecto a la actividad inicial posterior al síndrome de abstinencia.

Para Fernández (2003, cómo se citó en Torrecilla, 2008), las adicciones conductuales se pueden englobar en dos grupos que denomina *taxonomía de las adicciones conductuales*: el reconocido por el DSM como juego patológico que hace referencia a la ludopatía, y la adicción a los móviles/celulares.

Adicción a los videojuegos. La video adicción es la consecuencia, por lo general, de la entrega de un niño o joven al videojuego durante un tiempo demasiado prolongado, adoptando una actitud de video fijación, es decir inmóvil, absorto y en silencio, mientras juega a solas o en grupo (Fernández, 2003, cómo se citó en Torrecilla, 2008).

Adicción a los móviles. Fernández (2003, cómo se citó en Torrecilla, 2008) nos indica que la adicción al móvil está muy cuestionada debido a que no se dispone de datos científicos suficientes para el estudio de su prevalencia, sintomatología o casos clínicos, sin embargo, por ser un medio que ha incrementado los canales de comunicación interpersonales su consumo ha ido aumentando en los últimos años, generando un doble abuso en el uso de los móviles. Primero la sobre abundancia de llamadas que es el abuso más frecuente que presentan las personas, y segundo, el abuso fuerte de los móviles que se caracteriza principalmente por una prolongación indefinida de conversaciones telefónicas.

El DSM-IV TR, muestra ciertos criterios para explicar y detallar las características de las adicciones a las sustancias, de estos criterios diversos autores han tomado para poder fundamentar sus modelos teóricos para medir determinadas adicciones a las nuevas tecnologías, y por este último nos referimos al uso desmedido que en los últimos años se da a ciertos servicios y tecnologías como el celular, videojuegos, internet y redes sociales, ya que estas vienen a ser las más importantes.

Internet. Para Goldberg (1995, como se citó en Luengo, 2004) la adicción al internet presenta una serie de elementos que él denomina como desorden de adicción al internet, criterios que se fundamentan en el diagnóstico de adicción a las sustancias que indica el DSM IV.

Primero está la concurrencia de un patrón desadaptativo en el goce de Internet, que ocasiona deterioro o malestar clínicamente característico en la habitante, demostrado por tres o más de los subsiguientes signos en un tiempo prolongado de 12 meses.

Presencia de transigencia, entendida por una deuda de incrementar ampliamente el periodo en Internet para alcanzar una máximo complacencia, de literal forma se observa una trascendente disminución de los fines ocasionados por el estilo de Internet en una misma cifra de periodo.

Presencia del síndrome de abstinencia manifestada por una decadencia del provecho de Internet que ha sido prolongada, generando en la habitante tensión motora, agitación, juicios perturbadores acerca de lo que existirá en el Internet, excentricidades o ideales conocidos con el Internet, aspavientos de tecleo optativo o inevitable.

El servicio de Internet o un servicio equivalente encaminados a acortar o prevenir los signos de la abstinencia, es decir, se busca aumentar las horas en las que se mantiene conectado al servicio.

Las diligencias sociales, ocupacionales o recreativas se dejan o reducen a causa del hábito de Internet; no obstante, persiste en el interés del Internet a pesar de saber que se tiene un recurrente aprieto físico, social, ocupacional o psicológico que parece ser originado por su uso, siendo los más comunes la frugalidad de ideal, dificultades maritales, salir tarde a las recepciones por las amanecidas, descuido de los compromisos laborales o sentimentalismos de desaliño de personas significativas.

Para Fernández (2003, como se citó en Torrecilla, 2008) el denominado desorden del uso de internet está referido a la frecuencia en su uso, las personas que presentan esta característica tienen la imperiosa necesidad de conectarse al servicio varias veces al día,

independientemente de su utilidad, por lo tanto, esta necesidad viene a ser el inicio la presencia del desorden. Por su parte, el autor agrega características que es indispensable detallar.

Dispersión de la atención: el beneficiario se conecta para hacer una encomienda y no es capaz de centrarse únicamente en aquello que iba a proceder y las ocupaciones se triplican en cuanto a la lentitud. Búsqueda de felicidad: las partidas de noticia pasan a un segundo plano y el Internet pasa a llevar para rastrear complacencia y excitación.

Desarrollo de sensibilidad: al igual que otras adicciones, el espécimen se familiariza con un determinado nivel de incitación, con el goce y el portillo del plazo; termina acostumbrándose a dicho grado, de tal forma que lo que al comienzo le resultaba estimulante pasa a serlo cada oportunidad a excepción de, como consecuencia el beneficiario búsqueda aforos o situaciones cada oportunidad es más estimulante.

Creación de notificaciones filiaciones: para averiguar novedades emociones el beneficiario termina creando diversas señas con las que experimenta. Protagonismo de lo emocional: la noticia y las emociones terminan dando sainete al ámbito emocional, el favorecido va sustituyendo el universo real por el virtual, no obstante, necesita del mismo tipo de contactos y vinculaciones, por lo que buscará en Internet un nuevo conjunto de amigos, una novedad de pareja y demás vinculaciones a las que esté acostumbrado.

Pérdida de ejercicio sobre el periodo de unión: el favorecido se conecta con la voluntad de producir una ocupación determinada, con un momento aproximado de perdurabilidad, y termina dedicándole al aparte el doble o el triple de lo tramado, todo esto sucede sin ser consciente del periodo pasado.

Conexión compulsiva: la persona siente que hace falta conectarse cuantas veces sea necesario y cuantas sucesiones puede, sin embargo, sea por un tiempo de periodo en gran medida breve (5-10 minutos), es decir, el individuo tiende a ingresar o utilizar el servicio en un promedio de tiempo de 10 minutos, la conducta se hace un ritual necesario para el individuo.

Síndrome de abstinencia: si la cualquiera no puede conectarse, o adecuadamente como consecuencia de un "castigo" esta sufre, se vuelve más excitable, inspección a quien incriminar de la sede, se pone angustiado, se impacienta.

Preferencia por las ciber-relaciones: las cuales que desarrollan un alboroto de adicción a Internet, terminan dedicando más plazo a sus amigos virtuales que a sus amigos de la existencia, de tal forma que utiliza el Internet como su medio de noticia más usado y preferido.

Supresión de horas de deslumbramiento y provisión: finalmente encontramos que la persona adicta a Internet puede salir a silenciar horas de deslumbramiento o asimismo alimentaciones para mantener la unión a Internet, todo ello con relativa frecuencia.

Celular. Choliz et al. (2011) a partir de los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para la dependencia a sustancias es que adapta los mismos para la detección de dependencia del teléfono móvil:

Patrón de uso del teléfono móvil desadaptativo que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por tres (o más) de los siguientes ítems en algún momento:

Tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems: a) Se necesita un uso marcadamente creciente del teléfono móvil para experimentar las sensaciones de gratificación deseadas; b) El efecto perdura menos en el tiempo o es menor con el uso continuado del teléfono móvil

Abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems: a) Aparecen síntomas muy similares al síndrome de abstinencia presente en otras adicciones (p.ej., ansiedad, inquietud, mal humor, irritabilidad, malestar general, sensación vacío o extrañeza...) ante la imposibilidad de usar el teléfono móvil; b) Se usa el teléfono móvil (o se realizan conductas muy similares como puede ser el uso del teléfono fijo o Internet) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia

Uso del dispositivo se prolonga por mayor tiempo del que anteriormente pretendía. Deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir su uso. Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con el teléfono móvil. Reducción de importantes actividades sociales o recreativas. Realización de la conducta a pesar de tener conciencia de que ello le causa problema.

Redes sociales. Según Young (1998, como se citó en García et al. 2015), existen una serie de síntomas que permiten diferenciar entre una persona que abusa de las redes sociales:

Tiempo. Se eleva el tiempo de conexión, recortando otras actividades como el sueño u obligaciones. Sustitución. La persona sustituye actividades de interacción personal de la vida real importantes con la familia, amigos, etcétera, por estar conectado a las redes sociales. Obsesión. La persona persiste en estar conectado. Miente. La persona tiene que mentir sobre el tiempo que permanece conectado, ya que con frecuencia es reprendido por el tiempo que dedica a las redes sociales. Fracaso. La persona intenta estar desconectado, pero fracasa en dicho objetivo. Bajo rendimiento. La persona disminuye su rendimiento tanto en su trabajo como en sus deberes estudiantiles. Estado de ánimo. Mayormente la persona se muestra más contento incluso de modo anormal cuando se encuentra conectado a las redes sociales.

Las adicciones a las nuevas tecnologías es un constructo que agrupa varios tipos de adicciones, como se viene explicando corresponde al internet, celular, redes sociales y ciberjuegos, los mismos que se describen a continuación como las *dimensiones de la adicción a las nuevas tecnologías*

Adicción al internet. Matalinares, Raymundo y Baca (2014), la adicción al internet está conformado por cuatro elevaciones o participantes, estos de acuerdo con la tradición de la actuación compulsiva, las mismas que se han adoptado por test factorial confirmatorio, siendo estas las subsiguientes: A) El uso compulsivo: Está conectado con una frustración del sentido del tiempo, como una característica impulsiva del comienzo de dificultades, donde la persona no logra controlar la carencia de estar conectado al internet, dejando de lado interacciones sociales, con amistades y familiares para poder estar conectado en línea, pasando más periodo del que se había anteriormente necesitado. B) La tolerancia: Es la

indigencia de un mejor equipamiento informático, un nuevo widget, o más horas de hábito, como una hipersensibilidad compulsiva para evitar la alteración de no estar anexo, o alteración por situaciones agobiantes de la biografía cotidiana, las mismas que son reemplazadas por el usufructo del internet. C) La retirada o abstinencia: Se evalúan sentimentalismos de desilusión, alteración, y/o disminución cuando el ordenador es ininteligible, interfiriendo en sus pareceres, sensaciones y motivaciones, reduciendo el trecho de momento de conexión a internet, por lo que el sujeto presenta síntomas cuando se evita que se conecte al internet. D) Consecuencias negativas: Se estiman testimonios, hipocresías, bajo rendimiento académico, retiro o aislamiento social, brega y descuido en las labores educativas como consecuencia de estar usando al internet.

Adicción al celular. Chóliz y Villanueva (2011) los componentes de la dependencia al celular comprenden una organización tridimensional, los mismo parten al igual que los otros patrones de la red contundente del DSM: A) Abstinencia: hace remisión al malestar que se presenta cuando no pueden utilizar el teléfono presentando conductas inestables como al goce del mismo para excusar dificultades psicológicas. B) Ausencia de cuidado y dificultades derivadas: hace referencia a la dificultad en poder dar término al uso, a pesar de pretenderlo, así como a los agobios que ello les acarrea. C) Tolerancia e interferencia con otras tareas: se refiere al crecimiento en el consumo lo cual interfiere con otras energías importantes.

Adicción a las redes sociales. Ecurra y Salas (2014) presentan un modelo explicativo de la adicción de las redes sociales, el mismo que construyó a los criterios diagnósticos del DSM, y comprobado mediante modelos teóricos estructurales a partir de evidencia estadística. A) Obsesión por las redes sociales. La persona se compromete mentalmente con las redes sociales, lo que implica pensar y fantasear sobre acceder a la misma, y cuando no se puede acceder se manifiestan síntomas de preocupación o ansiedad. B) Falta de control personal en el uso de las redes sociales. La persona se preocupa o carece de control en el uso de las redes sociales, en consecuencia, se descuida de otras labores, ya sean tareas domésticas o de estudio. C) Uso excesivo de las redes sociales. La persona tiene dificultades para controlar para usar las redes sociales, excediendo su tiempo de uso, teniendo problemas para disminuir el tiempo que pasa conectado.

Adicción a los videojuegos. Chóliz y Marco (2011) establecen una propuesta dimensional a partir de una serie de datos recabados, explorados y sometidos a análisis factorial, resultando de su estudio una estructura de cuatro factores que explican la adicción de los videojuegos. A) Abstinencia. Es el malestar ocasionado por el desuso de los videojuegos, y los síntomas utilizados para aliviar dicho malestar y los problemas psicológicos que acarrea su continuo uso. B) Abuso y tolerancia. Es el incremento en el uso con respecto al inicio, llegando a ser excesiva, y el malestar ocasionado por el continuo uso se es tolerado por la persona. C) Problemas ocasionados por los videojuegos. Representan las consecuencias de uso desmedido de los videojuegos, tales como la pérdida de horas de sueño reparador, conflictos con los familiares debido a su uso excesivo, e incluso la persona llega a dar información falsa a razón de poder más tiempo utilizando los videojuegos. D) Dificultad en el control. Cuando la persona decide abandonar el uso, se le hace casi imposible de dejar, muy a pesar de que ello equivale a un uso disfuncional y en un contexto no adecuado.

Sobre los *factores de riesgo de conductas problemáticas (FRCP)* las definiciones como término tal es muy escaso dado que es una nueva modalidad de evaluación de adolescentes en estado vulnerabilidad, de los que se ha podido encontrar están las siguientes:

Barcelata et al. (2006) Son los factores pueden representar elementos de protección o por el contrario de riesgo para la presencia de problemas emocionales.

Deza (2015) indica que los factores de riesgo son una modalidad que busca identificar aquellas variables que pueden afectar el desarrollo normal de una persona, tornándola en aspectos negativos.

Herrera (1999) indica que los factores de riesgo son cualidades particulares de una persona o un entorno social que está asociada a mayores niveles de afectación a la salud personal o comunitaria.

Páramo (2011) indica que los factores de riesgo son aquellos que desencadenan una conducta de riesgo lo cual influye en la aparición de problemas psicopatológicos

Por otro lado, para Herrera (1999) los factores de riesgo en los adolescentes pueden ser *psicológicos o sociales*, los cuales son los siguientes:

Factores psicológicos. 1) Insatisfacción de las faltas psicológicas primordiales. Dentro de ellas podemos equilibrar la perentoriedad de autoafirmación, de autonomía, de nómina íntima personal y la autorización por parte del montón. 2) Patrones improcedentes de atención y de los estilos educativos. Estos pueden ser: A) Sobreprotección: Se puede expresar de una forma febril (al discurrir interiores de pecada en el adolescente) o de una suerte autoritaria (al originar rebeldía y desobediencia). B) Autoritarismo: Limita la miseria de manumisión del adolescente y mutila la libre razón de su eminencia, para indisponer como respuesta en la colectividad de los acontecimientos, rebeldía y enfrentamientos con la figura autoritaria y devaluación de la entrada con los artífices. C) Agresión: Tanto física como vocal, menoscaba la honradez del adolescente, su autoimagen y dificulta enormemente la revelación familiar. D) Permisividad: Esta orientación educativa propicia la asimilación de actuaciones inapropiadas en los adolescentes por falta de términos claros. E) Autoridad bífida: Este tipo de cortesía no permite luz en las exponentes y menstruaciones de talante, y provoca la desmoralización de las figuras proles responsables de su enseñanza. 3) Ambiente frustrante. Cuando el adolescente no encuentra arregladas demostraciones de amor, cuando hay reprobación ociosa y corriente hacia su persona, cuando se reciben perseverantes emergencias, vareos e intromisiones en su vivacidad carente y cuando se aprecia un desentendimiento y aislamiento de las problemáticas que presenta. 4) Sexualidad mal encarrilada. Cuando por la faja de celos en lista con los argumentos sensuales, la expresión en esta área queda restringida y el adolescente investiga por otros medios, no siempre los utilizables, sus propias respuestas e notificaciones o en profusos azares mantiene grandes rebalsas que le acarrearán grandes agobios por el desconocimiento, la desinformación y la batería de litigios inexactos en vinculación con la sexualidad.

Factores sociales. 1) Inadecuado ambiente familiar. Cuando la progenie es disfuncional, no cumple sus clasificaciones centrales y no quedan claros las técnicas y roles parientes se dificulta el libre y vivaz desarrollo de la notabilidad del adolescente. Es fatal que exista un pie familiar abierto, eficiente de absorber los progresos precisados para la individualización del adolescente. 2) Pertenencia a bandos antisociales. Este dato tiene como razón vital la felicidad de la condición de autoafirmación y la exigencia del acompañamiento

del estatuto grupal. Por lo general cuando los adolescentes no encuentran una arteria aparejada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de partido adonde cómodamente la encuentran, con el registro grupal ante la emulación de sus ejemplos improcedentes. 3) La promiscuidad. Es un punto de contratiempo social que no exclusivamente puede ser alegato de apocamientos superiores y afecciones de teledifusión sensual, sino que incluso propicia una autovaloración y autoestima repulsas que puede abollar la lumbrera del adolescente. 4) Abandono escolar y oficial. Este hecho provoca que el adolescente se halle liberado de la junta, y no encuentre la opción de una autoafirmación positiva, al reducir las salidas de asegurarse sus potenciales para contraponer los reparos.

Según Lucio et al. (2010) los factores de riesgo de conductas problemáticas se pueden evaluar por cinco áreas multidimensionales desde el enfoque preventivo, datos que son contextuales a la realidad en la que vive el adolescente.

Dimensión familiar (FAM). El componente familiar explora principalmente la conformación familiar, así como la optimista, proclamación y guisas de interacción del adolescente con su cepa tanto sustancial como extensa. Con factura a la categoría principal, evalúa incidentes que ocurren en el interior de la vívida relacionada con los subsistemas amable y sucursal, y con respecto a algunos prismas de la comunidad extensa. Asimismo, indaga acerca de la salubridad y la crematística de los miembros de la clase, y otras posiciones que se consideran importantes adentro de esta diligente, comparables como divorcios, disculpas, compromisos entre los artífices, entre ermitaños y en general reparos parientes.

Dimensión social (SOC). La dimensión social investiga situaciones que tienen que ver con las pautas de interrelación del adolescente con otras personas fuera de su ambiente familiar y escolar. Indaga los roles que éste desempeña en los grupos y en general su adaptación a su entorno social.

Dimensión escolar (ESC). El componente social investiga situaciones que tienen que observar los rituales de interrelación del adolescente con otras habitantes aparte su medio ambiente familiar y escolar. Indaga los roles que éste desempeña en los grupos y en general su adecuación a su círculo social.

Dimensión personal (PER). La dimensión personal se describe cómo se ubica el adolescente con relación a sus particularidades íntimas, su película viviente y su autoconcepto, así como sus posibilidades que él tiene sobre su yo.

Dimensión salud (SAL). La dimensión salud se describe cómo narra el adolescente su estado total y cómo esto se corresponde con su salubridad. Lo que ayuda a identificar costumbres con respecto al lustroso, la comida, sueño, organizabilidad, etcétera, así como dificultades y vicisitudes en su salud.

I. Material y Métodos

La presente investigación es cuantitativa, básica y de encuesta; cuantitativa porque aplica la hipótesis, la medición numérica para analizar datos recopilados (Hernández, Baptista & Collado, 2014, p. 4), básica puesto que su objetivo es la generación de conocimientos, y de encuestas porque su finalidad es conocer el estado actual de las variables en una población (APA, 2010a).

La investigación se enmarca en un diseño no experimental ya que no tiene como fin la manipulación deliberada de variables solamente se observan los fenómenos en su ambiente natural para ser analizados (Hernández et al. 2014, p. 152). Asimismo, es transversal correlacional puesto que “describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado”, en la presente investigación estas relaciones son con fines correlacionales (Hernández et al. 2014, p. 157).

La población o universo viene ser un grupo de casos que cumplen con las características de la población a ser estudiada en el marco geográfico específico (Hernández et al. 2014, p. 174), por lo tanto, en la presente investigación el universo está constituido por estudiantes varones del 1° grado al 5° de educación secundaria de la institución educativa «San José» de la ciudad de Chiclayo, cuya población es la siguiente:

Nivel	Total		1° Grado		2° Grado		3° Grado		4° Grado		5° Grado	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Secundaria	2866	0	612	0	492	0	672	0	552	0	538	0

Fuente: MINEDU

Para determinar la muestra de la investigación se procedió mediante la muestra probabilístico que viene a ser un “subgrupo de la población en el que todos los elementos tiene la misma posibilidad de ser elegidos” (Hernández et al. 2014, p. 175). De lo anterior se utilizó el muestreo aleatorio simple, usando el software STATS, subprograma Sample Size Determination recomendado por Hernández et al. (2014), siendo 339 participantes los designados como resultados del software.

La presente investigación como se viene detallando con anterioridad tiene como variables a la adicción a las nuevas tecnologías y a los factores de riesgo de conductas problemáticas, cuya *definición conceptual* de la adicción a las nuevas tecnologías es “el consumo que rebasa el punto en que los efectos negativos sobrepasan cualquier efecto positivo” (Morrison, 2015, p. 395), y de los factores de riesgo de conductas problemáticas. Son los factores pueden representar elementos de protección o por el contrario de riesgo para la presencia de problemas emocionales (Barcelata et al. 2006). En consecuencia, la *definición operacional* de la adicción a las nuevas tecnologías es que será evaluado mediante cuatro escalas: «Test de Adicción a Internet (TAI)» de Young adaptado por Matalinares et al. (2014), «Test de Dependencia al Móvil (TDM)» de Chóliz y Villanueva (2011), «Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS)» de Escurra et al. (2014), y el «Test de Dependencia de Videojuegos (TDV)» de Chóliz y Marco (2011), los cuales evalúa adicción a determinadas tecnologías. Los factores de riesgo de conductas problemáticas. Será evaluado mediante el «Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA)» de Lucio et al. (2010) que estudia cinco dimensiones: familiar, social, escolar, personal y salud. Contiene 162 ítems de respuesta dicotómica de SI y NO en su versión para estudiantes de secundaria y además incluye la evaluación de 32 indicadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, las variables se operacionalizan de la siguiente forma:

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Instrumento
Adicción a las nuevas tecnologías	Internet	Uso excesivo	3, 4, 5, 11	«Test de Adicción a Internet (TAI)»
		Tolerancia	9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	
		Abstinencia	2, 8	
		Consecuencias negativas	6, 7	
	Móvil	Abstinencia	8, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22	«Test de Dependencia al Móvil (TDM)»
		Ausencia de control	1, 2, 3, 4, 7, 10	
		Tolerancia e interferencia	5, 6, 9, 12, 17, 18, 19	
	Redes sociales	Obsesión	2, 3, 5, 6, 7, 15, 17, 22, 28, 29	«Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS)»
		Falta de control	13, 14, 16, 24, 31	
Uso excesivo		1, 10, 11, 12, 18, 19, 20, 26		

Videojuegos	Abstinencia	3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 21, 25	«Test de Dependencia de Videojuegos (TDV)»
	Abuso y tolerancia	1, 5, 8, 9, 12	
	Problemas ocasionados	16, 17, 19, 23	
	Dificultad de control	2, 15, 18, 20, 22, 24	

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Instrumento
Factores de riesgo de conductas problemáticas.	Familiar	Ambiente familiar	1 – 9	«Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA)»
		Dificultades Sistema Fraternal	10 – 14	
		Límites	15 – 18	
		Calidad de las relaciones	19 – 21	
		Dificultades Sistema Parental	22 – 25	
		Desaprobación relaciones	26 – 28	
		Problemas emocionales padres	29 – 32	
		Conflictos familiares	33 – 36	
		Problemas emocionales familia	37 – 39	
		Problemas de salud padres	40 – 42	
	Social	Inconsistencia familiar	43 – 45	
		Problemas interpersonales	46 – 49	
		Relaciones satisfactorias	50 – 53	
		Escolar	Dificultades de aprendizaje	
	Inadecuación escolar		57 – 60	
	Satisfacción escolar		61 – 63	
	Problemas de relación		64 y 65	
	Rendimiento inadecuado		66 – 68	
	Sentimiento de inseguridad		69 – 75	
	Personal	Susceptibilidad social	76 – 80	
Metas		81 – 84		
Autoconcepto positivo		85 y 88		
Vulnerabilidad emocional		89 y 90		
Imagen corporal		91 y 92		
Desorganización	93 y 94			

	Autoconcepto negativo	95 y 96
	Patrones de consumo tabaco	97 – 101
	Patrones de consumo alcohol	102 – 106
	Patrones de consumo sustancias	107 – 109
	Malestar físico	110 – 114
Salud	Alteraciones de sueño	115 y 116
	Problemas de salud	117 – 119
	Ausencia de adicciones	120 y 121
	Vulnerabilidad al consumo sustancias	122 y 123
	Problemas alimenticios	124 y 125
	Manejo inadecuado tiempo libre	126 y 127
	Hábitos saludables	128 y 129

La técnica será mediante la aplicación de pruebas estandarizadas e inventarios que mide variables específicas determinando su estado en una variable (Hernández et al. 2014, p. 217), para el caso de la presente investigación se utilizarán cuatro escalas para la adicción a las nuevas tecnologías: «Test de Adicción a Internet (TAI)» de Young adaptado por Matalinares et al. (2014), «Test de Dependencia al Móvil (TDM)» de Chóliz y Villanueva (2011), «Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS)» de Ecurra et al. (2014), y el «Test de Dependencia de Videojuegos (TDV)» de Chóliz y Marco (2011). Para medir la variable de factores de riesgo de conducta problemática se usará el «Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA)» de Lucio et al. (2010).

Test de adicción al internet (TAI)

Ficha técnica.

Nombre	: Test de adicción al internet (TAI)
Autores	: Young, 1996.
Adaptación	: Matalinares et al. 2014
Administración	: Adolescentes
Duración	: 15 minutos aproximadamente.
Objetivo	: Evaluación de la ansiedad como estado y como rasgo

Descripción. El cuestionario contiene 19 ítems dividido en cuatro componentes que evalúan la adicción a internet, para la validez y confiabilidad se aplicó el instrumento en poblaciones de la costa, sierra y selva, en la sierra se aplicó a sujetos de Amazonas, Cuzco, Huancavelica, Huancayo, Huánuco.

Validez. Validez de constructo mediante la correlación ítem-test, aplicando el coeficiente de correlación de Pearson cuyos índices para población de la sierra fueron: $r > 0,187$, excepto el primer ítem que fue eliminado por no poseer relación significativa. Asimismo, presenta análisis factorial exploratorio mediante el muestreo KMO, y confirmatorio mediante ecuaciones estructurales, cuyos resultados comprueban el modelo teórico de cuatro componentes.

Confiabilidad. La confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del coeficiente Alpha de Cronbach, cuyo índice en población de la costa de 0,876, de la sierra fue de 0,874, de la selva fue de 0,836, un alfa total de 0,87.

Test de adicción al móvil (TDM)

Ficha técnica.

Nombre	: Test de dependencia al móvil (TDM)
Autores	: Chóliz y Villanueva (2011)
Normalización	: Autores del presente estudio, Chiclayo 2017
Administración	: Adolescentes
Duración	: 15 minutos aproximadamente.
Objetivo	: Evaluación de la dependencia al móvil en adolescentes.

Descripción. El cuestionario contiene 22 ítems con un tipo de respuesta de tipo Likert de cinco alternativas (nunca, rara vez, a veces, con frecuencia, muchas veces) que evalúan tres componentes de la dependencia al móvil: Abstinencia, ausencia de control, tolerancia e interferencia.

Validez. Validez de constructo mediante análisis factorial con el método de componentes principales aplicando los supuestos de normalización de Promax, rotación, esfericidad de Bartlett y la adecuación KMO, dando como resultado tres factores que explican

el 42.69% de la varianza del primer factor, el segundo factor explica el 10.38% de la varianza, y el tercer factor explica el 5.64% de la varianza, y las cargas factoriales son mayores al 0.387. Asimismo, posee validez concurrente con el patrón de uso al teléfono móvil de forma significativa ($p < .01$).

Confiabilidad. La confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del coeficiente Alpha de Cronbach del instrumento total fue de un $\alpha = 0.94$.

Cuestionario de Adicción a redes sociales

Ficha técnica.

Nombre	: Cuestionario de Adicción a redes sociales (ARS)
Autores	: Ecurra y salas (2014)
Normalización	: Autores del presente estudio, Chiclayo 2017
Administración	: Adolescentes
Duración	: 15 minutos aproximadamente.
Objetivo	: Evaluación de la adicción a las redes sociales

Descripción. El cuestionario contiene 24 ítems de los 31 ítems propuestos para el proceso de validación, y es de respuesta Likert de cinco alternativas de respuesta (siempre, casi siempre, algunas veces, rara vez, nunca) que evalúan tres componentes: Obsesión, falta de control, uso excesivo.

Validez. Validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio cumpliendo los supuesto de KMO, Bartlett que indicó la precisión del análisis por adecuación a los modelos -previamente se eliminaron siete ítems puesto que en el análisis preliminar estos podrían distorsionar los resultados del instrumento-, el resultado mostró que los ítems mostraban tres factores cuyas cargas factoriales fueron superiores al 0.39, y la varianza total explicada es de 57.49%, asimismo, la validez por correlaciones intra-factor fueron relaciones medias significativas ($p < .01$).

Confiabilidad. La confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del coeficiente Alpha de Cronbach del instrumento total fue de un $\alpha = 0.95$; el Factor 1: $\alpha = 0.91$; el Factor 2: $\alpha = 0.88$; el Factor 1: $\alpha = 0.92$.

Test de dependencia de videojuegos

Ficha técnica.

Nombre	: Test de dependencia de videojuegos (TDV)
Autores	: Chóliz y Marco (2011)
Normalización	: Autores del presente estudio, Chiclayo 2017
Administración	: Adolescentes
Duración	: 15 minutos aproximadamente.
Objetivo	: Evaluación de la dependencia a videojuegos en adolescentes.

Descripción. El cuestionario contiene 25 ítems dividido en dos partes con un tipo de respuesta de tipo Likert de cinco alternativas, la primera parte (i1-i14) con respuestas: Totalmente en desacuerdo, un poco en desacuerdo, neutral, un poco de acuerdo y totalmente de acuerdo; la segunda parte (i15-i25) con respuestas: nunca, rara vez, a veces, con frecuencia, muchas veces, que evalúan cuatro componentes de la dependencia a los videojuegos: Abstinencia, abuso y tolerancia, problemas ocasionados, dificultad de control.

Validez. Validez de constructo mediante análisis factorial con extracción de componentes principales y rotación Promax cuyos valores factoriales de los ítems fueron superiores al 0.611, la varianza explicada del primer factor fue de 40.43%, del segundo factor fue del 5.49%, del tercer factor fue del 4.19%, y del cuarto factor fue del 4%. Además, el instrumento posee validez concurrente con los parámetros de uso de los videojuegos con índices de relación 0.32 y significancia $p < .01$

Confiabilidad. La confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del coeficiente Alpha de Cronbach del instrumento total fue de un $\alpha = 0.94$.

Inventario Autodescriptivo del Adolescente

Ficha técnica.

Nombre	: Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA)
Autores	: De Lucio et al. (2010), México
Normalización	: Por los autores para población adolescente de Chiclayo.
Administración	: Individual / colectiva
Duración	: Variable (promedio 30 minutos)

Significación : Evalúa los factores de riesgo que inciden en la conducta problemática.

Tipificación : Baremos percentil (PC) para estudiantes de secundaria.

Validez. Validez de contenido. Una vez modificado el lenguaje y forma de los enunciados evitando el uso de negaciones “no”, o el uso de expresiones como “nunca”, se consideró importante llevar a cabo una validación de contenido a través del método de expertos. Validez de constructo por correlaciones por el coeficiente de correlación de Pearson.

Dimensión Familiar	Social	Escolar	Personal	Salud
Familiar	0.32**	0.41**	0.45**	0.41**
Social		0.20**	0.35**	0.03**
Escolar			0.37**	0.39**
Personal				0.30**

Confiabilidad. La fiabilidad se determinó mediante el coeficiente de consistencia interna con el coeficiente de alfa de Cronbach cuyos índices son los siguientes:

DIMENSIÓN	No. Ítems	Alpha α
FAMILIAR	127	0.76
SOCIAL	12	0.60
ESCOLAR	26	0.67
PERSONAL	42	0.77
SALUD	58	0.84
SEXUAL	19	0.48
Alpha Global	284	0.90

II. Resultados

Tabla 1

Relación entre la adicción a las nuevas tecnologías y factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones

Factores de riesgo	Adicción a nuevas tecnologías							
	Internet		Redes sociales		Celular		Videojuegos	
	t _b	p	t _b	p	t _b	p	t _b	p
Familiar	,158**	0.001	0.073	0.137	,123*	0.012	0.044	0.374
Social	0.037	0.446	0.033	0.496	0.046	0.349	0.062	0.201
Escolar	,229**	0.000	,136**	0.006	,262**	0.000	,168**	0.001
Personal	,241**	0.000	,174**	0.000	,196**	0.000	,104*	0.034
Salud	,293**	0.000	,244**	0.000	,321**	0.000	,209**	0.000

**p<.01; *p<.05; t_b: Tau-b de Kendall; p: significancia; N: 339

Los resultados arrojados en la tabla 1 muestra que la adicción a las nuevas tecnologías de internet, redes sociales, celular y videojuegos se relaciona de forma positiva y con una magnitud muy débil y débil con los factores de riesgos de conducta problemática escolar, personal y salud (p<.01), aunque entre videojuegos y el factor personal tiene una p<.05. Asimismo, la adicción al internet y celular se relaciona con el factor personal (p<.01 y p<.5 respectivamente).

Tabla 2

Predominancia de las dimensiones de las adicciones a las nuevas tecnologías en adolescentes varones

Adicción a las ANT	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Internet	124	36.60%	119	35.10%	96	28.30%	339	100
Redes sociales	85	25.10%	177	52.20%	77	22.70%	339	100
Celular	89	26.30%	165	48.70%	85	25.10%	339	100
Videojuegos	86	25.40%	168	49.60%	85	25.10%	339	100

Los resultados de la tabla 2 muestra que en la adicción a internet el nivel predominante es el nivel bajo con el 36.60%, en la adicción a las redes sociales, celular y videojuegos el nivel que predomina es el nivel medio con el 52.2%, 48.7% y 49.6% respectivamente.

Tabla 3

Predominancia de las dimensiones de los factores de riesgo de conductas problemáticas a las nuevas tecnologías en adolescentes varones

Factores de riesgo	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Familiar	80	23.6%	174	51.3%	85	25.1%	339	100.0
Social	108	31.9%	151	44.5%	80	23.6%	339	100.0
Escolar	83	24.5%	165	48.7%	91	26.8%	339	100.0
Personal	78	23.0%	178	52.5%	83	24.5%	339	100.0
Salud	94	27.7%	158	46.6%	87	25.7%	339	100.0

Los resultados de la tabla 3 muestran que en cada área de los factores de riesgos de conductas problemáticas el nivel predominante es el nivel medio seguido del nivel bajo en las áreas de factores social y de salud, y seguido del nivel alto en las áreas: familiar, escolar y personal.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de la adicción al internet con los factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones

Factores de riesgo	Adicción a internet							
	Uso excesivo		Tolerancia		Abstinencia		Consecuencias	
	t _b	p	t _b	p	t _b	p	t _b	p
Familiar	,130**	0.008	,180**	0.000	,176**	0.000	,150**	0.002
Social	0.055	0.253	0.012	0.805	0.073	0.136	0.077	0.118
Escolar	,150**	0.002	,225**	0.000	,278**	0.000	,257**	0.000
Personal	,151**	0.002	,183**	0.000	,188**	0.000	,203**	0.000
Salud	,229**	0.000	,274**	0.000	,311**	0.000	,241**	0.000

**p<.01; *p<.05; t_b: Tau-b de Kendall; p: significancia; N: 339

Los hallazgos de la tabla 4 indican que las cuatro dimensiones de la adicción al internet se relacionan de forma positiva y magnitud muy débil y débil con los factores familiar, escolar, personal y de salud con una confianza de 99% (p<.01), asimismo, no existe correlación significativa entre las dimensiones de la adicción a internet con el factor social (p>.05).

Tabla 5

Relación entre las dimensiones de la adicción a las redes sociales con los factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones

Factores de riesgo	Adicción a la Redes Sociales					
	Obsesión		Falta de control		Uso excesivo	
	t _b	p	t _b	p	t _b	p
Familiar	0.082	0.093	0.016	0.743	0.049	0.314
Social	0.072	0.143	0.057	0.245	0.013	0.796
Escolar	,150**	0.002	0.083	0.088	,164**	0.001
Personal	,160**	0.001	,125*	0.011	,144**	0.003
Salud	,211**	0.000	,167**	0.001	,216**	0.000

**p<.01; *p<.05; t_b: Tau-b de Kendall; p: significancia; N: 339

Los hallazgos de la tabla 5 indican que la dimensión de obsesión tiene relación positiva muy débil con los factores escolar, personal y salud ($p < .01$), asimismo, la falta de control tiene relación positiva muy débil con los factores personal y de salud ($p < .05$ y $p < .01$ respectivamente), y el uso excesivo tiene relación positiva muy débil con los factores escolar, personal y de salud ($p < .01$)

Tabla 6

Relación entre las dimensiones de la adicción al celular con los factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones

Factores de riesgo	Adicción al Celular					
	Abstinencia		Ausencia de control		Tolerancia e interferencia	
	t_b	p	t_b	p	t_b	p
Familiar	,108*	0.027	0.083	0.088	,106*	0.031
Social	0.017	0.725	0.069	0.155	0.035	0.476
Escolar	,184**	0.000	,213**	0.000	,274**	0.000
Personal	,126**	0.010	,195**	0.000	,213**	0.000
Salud	,252**	0.000	,259**	0.000	,323**	0.000

** $p < .01$; * $p < .05$; t_b : Tau-b de Kendall; p: significancia; N: 339

Los hallazgos de la tabla 6 indican que la dimensión de obsesión y el uso excesivo tienen relación positiva muy débil con el factor de riesgo familiar ($p < .05$), asimismo, las tres dimensiones de la adicción al celular se relacionan de forma positiva con los factores de riesgos escolar, personal y de salud ($p < .01$).

Tabla 7

Relación entre las dimensiones de la adicción a los videojuegos con los factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones

Factores de riesgo	Adicción a los videojuegos							
	Abstinencia		Abuso-tolerancia		Problemas		Dificultad-control	
	t _b	p	t _b	p	t _b	p	t _b	p
Familiar	0.073	0.135	0.003	0.952	0.028	0.565	0.065	0.184
Social	,121*	0.013	0.093	0.057	0.009	0.848	0.057	0.239
Escolar	,162**	0.001	,151**	0.002	,114*	0.019	,141**	0.004
Personal	,127**	0.009	0.091	0.063	0.076	0.120	,105*	0.031
Salud	,225**	0.000	,237**	0.000	,273**	0.000	,237**	0.000

**p<.01; *p<.05; t_b: Tau-b de Kendall; p: significancia; N: 339

Los hallazgos de la tabla 7 indican que la dimensión de abstinencia se relaciona con los factores de riesgo social (p<.05), escolar, personal y de salud (p<.01); asimismo, las dimensiones de abuso y tolerancia y problemas ocasionados se relacionan con los factores de riesgo escolar y de salud (p<.05 y p<.01), además, la dimensión de dificultad de control se relaciona de forma positiva con los factores escolar, personal y de salud (p<.05 y p<.01).

III. Discusión

El presente estudio tuvo como finalidad conocer la relación entre la adicción a las nuevas tecnologías con los factores de riesgo de las conductas problemáticas. Los resultados del contraste de hipótesis que se visualiza en la tabla 1 muestran que el nivel total de la adicción al internet y al celular se relaciona de forma positiva con el factor de riesgo familiar, lo cual a nivel teórico indica que el uso excesivo en el internet y que influye en el ámbito personal, familiar y profesional/académico (Young et al. 2011) y el uso de las funciones del celular de modo excesivo sin importar las consecuencias negativas que representa (Morales, 2012) se asocia con los factores de riesgo que representan los divorcios, la carencia de compromiso entre los miembros familiares y el ambiente familiar deteriorado (Lucio et al. 2010), asimismo, las ANT de internet, celular, redes sociales y videojuegos se relaciona con los factores de riesgo escolar, personal y de salud, esto muestra que lo antes mencionado sobre la descripción de la adicción a internet y celular, y la adicción a los sitios virtuales en los que se procura interacciones como reemplazo de relaciones reales (Echeburúa et al. 2012) agregado al uso de videojuegos por un tiempo demasiado prolongado, adoptando una actitud de video fijación (como se citó en Torrecilla, 2008) se relaciona con la inadecuación al grupo social en la escuela y las relaciones resquebrajadas en la misma, con aspectos internos del adolescente, el autoconcepto devaluado y sentirse imposibilitado, además, con los hábitos de higiene personal y alimentación no adecuados (Lucio et al. 2010). Este resultado concluye que la presencia de ANT puede estar influida por las conductas problemáticas, es decir, aquellas conductas que no son aceptables por el entorno en el que el adolescente se relaciona, siendo necesario comprender que dichos factores correlacionados afectan la capacidad de adaptarse de un adolescente.

Sobre el objetivo de conocer la prevalencia de la adicción a las nuevas tecnologías los resultados descriptivos de la tabla 2 muestra que las ANT con respecto a el internet obtiene que el nivel con mayor prevalencia es el nivel bajo con el 36.6% de la muestra, la adicción a las redes sociales, celular y videojuegos muestran que el nivel que predomina es el nivel medio de adicción a las mismas con el 52.2%, 48.7% y 49.6% de la muestra, asimismo, entre el 22.7% y 28.3% de la muestra presenta un nivel alto de adicción a las nuevas tecnologías, en términos generales, la mayor parte de la población presenta un riesgo elevado de padecer adicción a las ANT con especial énfasis en las redes sociales, celular y videojuegos. Los

resultados anteriores evidencia que las adicciones a las ANT son perjudiciales para los adolescentes, algo que resulta evidente ante los antecedentes que han demostrado que jóvenes presentan un nivel alto de dependencia a las redes sociales hasta en 34.10% (Chanamé, 2016), asimismo, el dato es coherente con los hallazgos de Mera (2015) que la prevalencia de la adicción al internet el 64.7% presenta un nivel medio de adicción al internet. En conclusión, los adolescentes presentan una incidencia de ANT preocupante ya que las incidencias son elevadas, por lo tanto, se hace necesario el trabajo para reducir la prevalencia de las adicciones de este tipo en escolares de secundaria.

Con respecto al objetivo de conocer la prevalencia de los factores de riesgo de conductas problemáticas los adolescentes, los resultados expuestos en la tabla 3 menciona que los factores de riesgo de conductas problemáticas presentan un nivel medio en cada uno de los factores con porcentajes que oscilan entre el 44.5% al 52.5% de la muestra, en esa línea, son los factores familiar, escolar y personal los factores que presentan un mayor nivel alto con el 25.1%, 26.8% y 24.5% respectivamente, esto indica que los adolescentes se ven afectados en sus conductas cuando su autoconcepto se encuentra no desarrollado, dificultades en aceptación de sus características particulares y las capacidades que presenta, asimismo, la familia con características en las que no hay conformación de unión, las interacciones son antagónicas entre los miembros del grupo ya sea de la familia nuclear o extensa (Lucio et al. 2010) estos resultados son diferentes a los de Barcelata et al. (2004) quienes encuentran que en adolescentes las áreas se encuentran en casi todas con un nivel alto de afectación, aunque hay que tener en cuenta lo demostrado por Barcelata con respecto a que tanto hombres y mujeres presentan casi similar nivel de los factores de riesgo ante las conductas problemáticas. Con base a lo anterior descrito se puede concluir que la población de adolescentes padece en mayor medida de factores de riesgo personales, familiares y escolares, esto puede afectar el modo en cómo se comporta el adolescente en el entorno ya sea en la escuela, familia o ámbito social contribuyendo al deterioro de sus habilidades sociales adaptadas.

Sobre el objetivo de conocer la relación entre las dimensiones de la adicción al internet con los factores de riesgo de conductas problemáticas, los resultados de la tabla 4 muestra que las dimensiones de la adicción del internet se relacionan de forma positiva con los factores familiar, escolar, personal y de salud de las conductas problemáticas ($p < .05$), estas

asociaciones indican que cuanto mayor sea la adicción al internet y se presente síntomas de tolerancia, uso compulsivo, síndrome de abstinencia y la percepción de que el uso del internet es perjudicial (Matalinares et al. 2014) en modo proporcional los adolescente experimenta un ambiente familiar resquebrajad con poca capacidad de apoyo tan de parte de la familia nuclear o extensa, también, dificultades para interactuar de forma saludable con sus compañeros, asimismo, el adolescente muestra una pobre confianza en sus capacidades personales y un inadecuado manejo de su salud en general sea en alimentación o hábitos de higiene. Estos resultados muestran la adecuación del planteamiento de correlación, a la vez, vislumbra la capacidad asociativa de las variables que pueden explicar una causalidad de las mismas, aunque lo datos son nuevos, los alcances permiten afirmar que la familiar, las capacidades personales en conjunto con las habilidades de interacción con el grupo hacen posible que un adolescente presente o no una correlación. En conclusión, el uso del internet se ve potenciado por las conductas problemáticas que presente un adolescente, por lo tanto, mientras más use el internet el adolescente es porque presenta mayor riesgo, esto en particular acentúa la problemática ya que la correlación negativa pone como factor de riesgo una tecnología que se ha desarrollado para mejorar la calidad de vida de las personas.

En cuanto a la relación entre las dimensiones de la adicción a las redes sociales los resultados de la tabla 5 indican que las dimensiones se relacionan de forma positiva con los factores de riesgo escolar, personal y salud, excepto la falta de control no se relaciona con el factor escolar ($r+$; $p<.05$), esta relación demuestra que los adolescentes que muestran mayor ansiedad o preocupación por ingresar a las redes sociales, carecen de control para suspender su uso, y requiere de un mayor de tiempo para estar satisfecha en el uso de las redes sociales (Ecurra et a. 2012) del mismo modo presentan mayores niveles en incapacidad para poder interactuar con las personas de su medio, poder aceptar sus capacidades y a la vez potenciarlas, como presentar un deterioro en su salud y cuidado personal (Lucio et al. 2010), este resultado si se analiza con el hallazgo de Chanamé (2015) quien demuestra que la adicción a las redes sociales se relaciona con aspectos del clima social familiar, esto explicaría la razón de que los factores de riesgo se relacionan con la adicción a las redes sociales. En conclusión, la adicción a las redes sociales aumenta ante la presencia de factores de riesgo de índole personal y de salud, en ese sentido, el descuido propio del adolescente con respecto de sí mismo hace posible que conductas nocivas como son las adicciones se acrecienten ya que el mismo adolescente se desentiende de sí mismo.

Respecto al objetivo sobre la relación entre las dimensiones de la adicción al celular con los factores de riesgo de conductas problemáticas, los resultados de la tabla 6 han demostrado que las dimensiones se relacionan con los factores escolar, personal y de salud ($p < .01$), además, las correlaciones indican que las dimensiones de abstinencia y tolerancia/interferencia se relaciona con el factor familiar, sin embargo esta correlación debe ser analizada con mucha cautela puesto que el valor de Tau roza con el extremo inferior del valor de relación aceptable ($r = .10$), por ello, es que la tabla de correlaciones se debe analizar únicamente con los factores escolares, personales y de salud en el sentido de que los valores de Tau son superiores a la recomendación de correlación mínima, esto indica que los adolescentes que presentan síntomas de ansiedad, inquietud, irritabilidad, como el uso prolongado del celular conllevando demasiado tiempo del que se realizaba en un inicio (Choliz et al. 2012b) presentan dificultades de relación con su pares y con las personas que se vincula en el entorno educativo, también, dificultades para confiar en sus capacidades innatas y confiar en sus posibilidades y tener hábitos que ponen en riesgo su salud física (Lucio et al. 2010), las presente correlaciones hablan de una congruencia entre las conductas problemáticas con el desarrollo de adicción al celular, algo que indudablemente afirma el hecho de que ciertas actitudes conllevan al desarrollo de hábitos nocivos para la salud. En conclusión, son los aspectos internos del adolescente los que propician el mantenimiento de conductas adictivas, ergo, de problemas conductuales que afecta la forma en cómo se relaciona con su medio.

Por último, sobre la relación entre las dimensiones de la adicción a los videojuegos con los factores de la conducta problemática, los resultados de la tabla 7 han demostrado que las dimensiones de la adicción a los videojuegos se correlacionan con los factores personales y de salud de las conductas problemáticas ($p < .05$), los resultados evidencian que la presencia del malestar ocasionado por el desuso de los videojuegos, y los síntomas utilizados para aliviar dicho malestar, incremento en el uso con respecto al inicio, llegando a ser excesiva, consecuencias de uso desmedido de los videojuegos, tales como la pérdida de horas de sueño reparador se le hace casi imposible de dejar, muy a pesar de que ello equivale a un uso disfuncional (Choliz et al. 2011) proporcionalmente el adolescente presenta niveles altos de no adecuación al grupo, sus relaciones con sus pares son resquebrajadas y sus hábitos de higiene y salud personal es descuidada o insalubre (Lucio et al. 2010), las correlaciones han

demostrado que los hábitos que los hábitos nocivos y la poca capacidad para adecuarse al grupo se relaciona con un mayor aumento de la adicción a los videojuegos. En conclusión, la adicción a los videojuegos se hace más presente cuando los problemas conductuales son mayor algo que no sería presente en adolescente que no presentan problemas de conducta, la correspondencia entre las dos problemáticas hace visible que ambos problemas deben ser abordados desde una misma perspectiva.

IV. Conclusiones

La adicción a las nuevas tecnologías a nivel total de la adicción a internet y al celular se relaciona con los factores de riesgo familiar, escolar, personal y de salud ($p < .01$), y de las redes sociales y videojuegos con los factores de riesgo escolar, personal y de salud ($p < .05$).

Los resultados descriptivos de las ANT muestran que en la adicción al internet prevalece la tolerancia, en la adicción a las redes sociales prevalece la obsesión; en la adicción al celular y videojuegos prevalece la abstinencia.

En los factores de riesgo de las conductas problemáticas prevalece el factor personal seguido del factor familiar en la muestra de adolescentes.

Las cuatro dimensiones de la adicción a internet se relacionan de forma positiva y magnitud débil y muy débil con los factores de riesgo familiar, escolar, personal y de salud con un nivel de significancia de $p < .01$.

En las dimensiones de adicción a las redes sociales la obsesión y el uso excesivo se relaciona de forma positiva con los factores de riesgo escolar, personal y de salud ($p < .01$), en tanto, la falta de control se relaciona de forma positiva con los factores personal y de salud ($p < .05$ y $p < .01$).

En las dimensiones de la adicción al celular, la abstinencia y tolerancia e interferencia se relaciona de forma positiva con los factores de riesgo familiar ($p < .05$), asimismo, los tres indicadores se relacionan con los factores escolar, personal y de salud ($p < .01$).

En las dimensiones de adicción a los videojuegos la abstinencia se relaciona con los factores social, escolar, personal y de salud ($p < .05$), el abuso-tolerancia y problemas se relaciona con los factores escolar y de salud ($p < .05$), y dificultad-control se relaciona con los factores escolar, personal y de salud ($p < .05$).

Referencias

- American Psychological Association (2010a). *APA. Diccionario conciso de Psicología*. México: Editorial El Manual Moderno.
- American Psychological Association (2010b). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Ander Egg, E. (2016). *Diccionario de psicología (2a. ed.)*. Buenos Aires: Editorial Brujas, 2016.
- Barcelata, B., Durán, C., & Lucio, E. (2004) Indicadores de malestar psicológico en un grupo de adolescentes mexicanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 64-73. Recuperado de: <https://goo.gl/1Ah3I9>
- Bulcão Terroso, L., & de Lima Argimon, I. I. (2016). Dependência de internet e habilidades sociais em adolescentes. *Estudos E Pesquisas Em Psicologia*, 16(1), 200-219.
- Caballero Mendoza, N., & Chávez Maldonado, A. M. (2012) Influencia de las Tecnologías de Información y Comunicación en las Relaciones Familiares. *XXIII Congreso de Investigación CUAM- ACMor*. Recuperado de: <https://goo.gl/DIKDhF>
- Chanamé Custodio, K. L. (2016) *Dependencia a las redes sociales y clima social familiar en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo, 2016*. (Tesis de pregrado) Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Choliz, M., & Marco, C. (2011) Patrón de Uso y Dependencia de Videojuegos en Infancia y Adolescencia. *Anales de Psicología*, 27(2), 418-426
- Choliz, M., & Villanueva, V. (2011) Evaluación de la adicción al móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencia*, 36(2), 165-184.
- Consuegra Anaya, N. (2010) *Diccionario de psicología*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Coppari de Vera, N. B. (2009) Adolescencia prevenida: Estrategias de detección y prevención de factores de riesgo de problemas emocionales en adolescentes paraguayos. *XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://goo.gl/1M8iYz>
- Coppari de Vera, N. B. (2016) Adolescencia Prevenida: Operantes para la Salud en las Comunidades Escolares. *Mec-Edupaz*, 9(5), 76-95. Recuperado de: <https://goo.gl/D6gTRu>

- Coppari, N., Aguilera, G., Campos, G.; Figueredo, Y., Galilea, N., Hug de Belmont, P., ... & Romero, A. (2009). Adolescencia Prevenida: "Perfil Sociopsicológico del Adolescente Rural Medido a través del Inventario Autodescriptivo del Adolescente". *Eureka*, 6(1), 17-34. Recuperado de: <https://goo.gl/wLYHrI>
- Cosacov, E. (2007) *Diccionario de términos técnicos de la Psicología*. 3a ed. Córdoba: Editorial Brujas.
- Cruzado Díaz, L., Matos Retamozo, L., & Kendall Folmer, R. (2006). Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 196-205.
- Cruzado, L., Matos, L., & Kendall, R. (2007). Internet, Adicción, Cibersexo e Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú: ¿Ficción o realidad? *Revista Médica Herediana*, 18(1), 53-54.
- Deza Villanueva, S. L. (2015) Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza de Instituciones Educativas en Villa El Salvador. *Avances Psicología*, 23(2), 231-240. Recuperado de: <https://goo.gl/iX1Xiq>
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (2000). *¿Adicciones... Sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer.
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (1994). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clínica y Salud*, 5, 251-258.
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95.
- Echeburúa Odriozola, E., & Requesens Moll, A. (2012) *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educadores*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Escurra Mayaute, M., & Salas Blas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *LIBERABIT*, 20(1), p.73-91.
- Fernández Pallone, A. (2014) *Dependencia del teléfono celular en los jóvenes*. Recuperado de: <http://goo.gl/yKaDeD>
- Figueroa, J., Capa, W., Vallejos, M., & Sulcahuaman, J. (2014). Factores predisponentes y adicción a redes sociales en universitarios. *UNFV*. Recuperado de: <http://goo.gl/XITqWa>

- Gámez Guadix, M., & Villa George, F. I. (2015). El modelo cognitivo-conductual de la adicción a Internet: el papel de la depresión y la impulsividad en adolescentes mexicanos. *Revista Psicología Y Salud*, 25(1), 111-122.
- García del Castillo, J. A. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Health & Addictions / Salud Y Drogas*, 13(1), 5-13.
- García del Castillo, J. A., López-Sánchez, C., Tur-Viñes, García del CastilloLopez, A., & Ramos Soler, I. (2015) Las redes sociales: ¿Adicción conductual o progreso tecnológico? En Fernández Paradas, A. (Coord.) *Interactividad y Redes Sociales* (263-282). Madrid: Editorial ACCI.
- Gavilanes Gavilanes, G. M. (2015) *Adicción a las redes sociales y su relación con la adaptación conductual en los adolescentes*. (Tesis de pregrado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de: <http://goo.gl/u15JII>
- Guzmán Álvarez, L., Martínez Luna, S. C., & Arenas Landgrave, P. (2015) Conducta suicida adolescente: Estudio de caso. *VI Congreso Internacional de Prevención del Suicidio. 1er Foro Estatal de Estrategias*. Recuperado de: <https://goo.gl/FzdpRx>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014) *Metodología de la investigación. Sexta edición*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Latorre Forcén, P., Calvo Sarnago, A. I., & Ruiz Lázaro, P. M. (2016). La gran epidemia actual: Adicción a tecnologías, "Síndrome de Hikikomori". *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 33(1), 34-37.
- La Vanguardia (2014, 23 de septiembre)
- Lucio Gómez-Maqueo, E., Barcelata Eguiarte, B., & Durán Patiño, C. (2010). *Inventario autodescriptivo del adolescente (IADA). Manual de aplicación*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Martínez, R. S. (2015). Disability in young people, increases the risk of excessive internet use? *Health & Addictions / Salud Y Drogas*, 15(1), 15-23.
- Matalinares, M., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Fernández, E., Uceda, J., Leyva, V., Sánchez, E., Villavicencio, N., Yaringaño, J., Torre, J., Ecalada, M. & Díaz, A. (2014) Influencia de los estilos parentales en la adicción al internet en alumnos de secundaria del Perú. *Revista IIPSI*, 16(2) pp. 195 – 220. Recuperado de: <https://goo.gl/IBJ52X>

- Matalinares, M., Raymundo, O. & Baca, D. (2014) Propiedades psicométricas del Test de Adicción al Internet (TAI). *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 3(2) pp. 45 – 66.
- Mathey Chumacero, A. K. (2017) *Dependencia al celular entre los y las estudiantes de la facultad de educación de una universidad de Chiclayo- 2016*. (Tesis de pregrado) Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Mera Rodas, A. (2015) *Adicción a internet y rasgos de personalidad en los estudiantes del nivel secundaria de una IEP de Chiclayo – 2015*. (Tesis de pregrado) Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Morales Sánchez, L. F. (2012) Adicción al teléfono móvil o celular. *Rev. Psicol. Arequipa*, 2(1), 94-102.
- Ordoñez, E., Barcelata, B., Lucio, E., & Duran, P. (2003) Análisis comparativo del ritmo de vida en dos muestras de estudiantes de la ciudad de México. *4° Congreso Virtual de Psiquiatría*. Recuperado de: <https://goo.gl/O4JHC1>
- Páramo, M. A. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95. Recuperado de: <https://goo.gl/RSeiyw>
- Puerta-Cortés, D. X., & Carbonell, X. (2014). El modelo de los cinco grandes factores de personalidad y el uso problemático de Internet en jóvenes colombianos. *Adicciones*, 26(1), 54-61.
- Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, M. J., & Herruzo, J. (2010). Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 22(4), 301-309.
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A., & Oberst, U. (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20(2), 149-160.
- Young, K. (1996) Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychol Rep*, 79(3 Pt1), 899–902.
- Young KS. (1998) Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*. 1(3), 237–244. doi: 10.1089/cpb.1998.1.237.

ANEXO I
TAI (Internet)

A continuación, se presentan una serie de ítems que puedes responder de acuerdo con las siguientes claves:

0	1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Con frecuencia	Muy a menudo	Siempre

Escribiendo un aspa “X” en la alternativa que mejor describa tu opinión. Recuerda que no hay respuestas buenas o malas, sólo interesa conocer la forma como tú percibes, sientes y actúas en esas situaciones.

1. ¿Con qué frecuencia dejas de cumplir con tus obligaciones domésticas por quedarte más tiempo conectado a internet?
2. ¿Con qué frecuencia prefieres estar conectado a internet que pasar tiempo personalmente con tus amigos?
3. ¿Con qué frecuencia estableces nuevas relaciones con otras personas conectadas a internet?
4. ¿Con qué frecuencia se quejan las personas de tu entorno (familia) con respecto a la cantidad de tiempo que pasas conectado a internet?
5. ¿Con qué frecuencia se ve afectado tu rendimiento académico (notas) debido a la cantidad de tiempo que pasas conectado a internet?
6. ¿Con qué frecuencia prefieres revisar tu correo electrónico antes de cumplir con tus obligaciones escolares o del hogar?
7. ¿Con qué frecuencia tu motivación hacia el estudio se ve afectada debido al internet?
8. ¿Con qué frecuencia reaccionas a la defensiva o esquivo cuando alguien te pregunta qué haces conectado a internet?
9. ¿Con qué frecuencia reemplazas pensamientos que te perturban sobre tu vida, por pensamientos reconfortantes del internet?
10. ¿Con qué frecuencia te encuentras esperando con ansias la hora en que te volverás a conectar a internet?
11. ¿Con qué frecuencia piensas que la vida sin internet sería aburrida?
12. ¿Con qué frecuencia reaccionas bruscamente, gritas o te enojas si alguien te molesta mientras estás conectado a internet?
13. ¿Con qué frecuencia pierdes horas de sueño debido a que te conectas a internet?
14. ¿Con qué frecuencia sientes que tus pensamientos están centrados sobre el internet cuando no está conectado?
15. ¿Con qué frecuencia te encuentras diciendo “sólo unos minutos más” cuando estás conectado a internet?
16. ¿Con qué frecuencia intentas reducir la cantidad de tiempo que pasas conectado a internet y fallas en tu propósito?
17. ¿Con qué frecuencia tratas de ocultar la cantidad de tiempo que has estado conectado a internet?
18. ¿Con qué frecuencia eliges pasar más tiempo conectado a internet que a salir con otras personas de tu entorno (familia)?
19. ¿Con qué frecuencia te sientes deprimido, irritable, o nervioso cuando estás desconectado, lo cual desaparece cuando te conectas otra vez?

ARS (Redes Sociales)

A continuación, se presentan 24 oraciones referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

S	CS	AV	RV	N
Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca

1. Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.
2. Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.
3. El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.
4. Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.
5. No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.
6. Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.
7. Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.
8. Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.
9. Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.
10. Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.
11. Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.
12. Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.
13. Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.
14. Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.
15. Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.
16. Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.
17. Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.
18. Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi celular o a la computadora.
19. Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.
20. Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.
21. Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.
22. Mi enamorada, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.
23. Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).
24. Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.

TDM (Celular)

Indica con qué frecuencia te ocurren los hechos que aparecen a continuación, tomando como criterio la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Muchas veces

1. Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por utilizar mucho el celular
2. Me he puesto un límite de consumo del celular y no lo he podido cumplir
3. He discutido con mis padres o familiares por el gasto económico (dinero) del celular
4. Dedico más tiempo del que quisiera a hablar por celular, o enviar SMS
5. He enviado más de 5 mensajes en un día
6. Me he acostado más tarde, o he dormido menos por estar utilizando el celular
7. Gasto más dinero con el celular (llamadas, mensajes...) del que me había pensado
8. Cuando me siento aburrido, utilizo el celular
9. Utilizo el celular (llamadas o SMS) en situaciones que, aunque no son peligrosas, no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas me hablan, etc.)
10. Me han reñido/llamado la atención por el gasto económico (dinero) del celular

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre el uso que haces del celular. Toma como referencia la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Totalmente de acuerdo

11. Cuando llevo un tiempo sin utilizar el celular, siento la necesidad de llamar a alguien o enviar un SMS
12. Desde que tengo celular he aumentado el número de llamadas que hago
13. Si se me estropeara el celular durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me sentiría mal
14. Cada vez necesito utilizar el celular con más frecuencia
15. Si no tengo el celular me sentiría mal
16. Cuando tengo el celular entre manos no puedo dejar de utilizarlo
17. Desde que tengo celular he aumentado el número de SMS que mando
18. Nada más levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al celular, o si me han mandado un SMS
19. Gasto más dinero en el celular ahora que cuando lo adquirí
20. No creo que pudiera aguantar una semana sin celular
21. Cuando me siento solo, le marco y cuelgo inmediatamente el celular a alguien (o le llamo o le envío un SMS)
22. Ahora mismo cogería el celular y enviaría un mensaje, o haría una llamada

TDV (Videojuegos)

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre el uso que haces de los videojuegos (videoconsola, como de PC). Toma como referencia la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé
2. Si no me funciona la videoconsola (PlayStation, etc.) o el PC le pido prestada una a familiares o amigos
3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego
4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos
5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy jugando con ellos (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc., del videojuego)
6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío (soledad) y no sé qué hacer
7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC
8. Ya no es suficiente para mí jugar la misma cantidad de tiempo que antes, como cuando comencé
9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante tiempo
10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos
11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar
12. Creo que juego demasiado a los videojuegos
13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio
14. Cuando me encuentro mal me refugio en mis videojuegos

Indica con qué frecuencia te ocurren los hechos que aparecen a continuación, tomando como criterio la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Muchas veces

15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es ponerme a jugar con algún videojuego
16. He llegado a estar jugando videojuegos más de tres horas seguidas
17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC
18. Cuando estoy aburrido me pongo a jugar un videojuego
19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos

20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo a jugar un videojuego, aunque sólo sea un momento
21. Cuando estoy jugando videojuegos pierdo la noción del tiempo
22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase es ponerme a jugar mis videojuegos
23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo)
24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc.) pienso en mis videojuegos (cómo avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc.)
25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme

ANEXO II INVENTARIO AUTODESCRIPTIVO DE ADOLESCENTES (IADA)

INTRUCCIONES:

Este cuestionario investiga algunos datos sociodemográficos, familiares y personales. Por favor lee cuidadosamente cada pregunta o enunciado y contesta con la verdad. No hay respuestas buenas ni malas, por tanto, no te preocupes por calificaciones. **NO DEJES NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER**, si tienes alguna duda, con toda confianza pregúntanos y con mucho gusto te orientaremos.

La información que proporcionas será confidencial y anónima.

Agradecemos tu participación.

Las respuestas deben ser contestado en la hoja de respuestas.

En casa me suceden cosas como:

1. Me gusta vivir en mi casa
2. Tengo un buen espacio para estudiar
3. Me siento bien adaptado a mi ambiente familiar
4. Comento mis problemas con mis familiares
5. Me esfuerzo por comprender los problemas de mi familia (tíos, primos, abuelos, etc.)
6. Tengo privacidad en mi casa
7. En general me llevo bien con los miembros de mi familia
8. Mis padres esperan mucho de mí
9. Platico mis decisiones con mis padres
10. En mi casa mi(s) hermano(s) me molesta(n)
11. En mi familia hay pleitos constantes entre mis hermanos y yo
12. Cuando mi(s) hermano(s) y yo peleamos llegamos a la violencia física
13. Cuando mi(s) hermano(s) y yo peleamos gritamos o nos insultamos
14. En mi familia hay pleitos constantes entre hermanos

En mi familia:

15. Las decisiones las toma mi papá
16. Las reglas (horarios, tareas, permisos, etc.) las pone mi papá
17. Las decisiones las toma mi mamá
18. Las reglas (horarios, tareas, permisos, etc.) las pone mi mamá

En mi familia, las relaciones por lo regular son:

19. Indiferentes
20. De apoyo
21. Frías

Cuando mis padres se pelean:

22. Se dejan de hablar por varios días
23. Alguno se va de la casa por un tiempo
24. Amenazan con divorciarse
25. Gritan o se insultan

Generalmente mis padres desaprueban:

26. Mi forma de vestir
27. A mis amigos(as)
28. La música que oigo
29. A mi novio(a)/enamorado(a)
30. Mis citas con muchachos(as)

En mi familia suceden cosas como éstas:

31. Mi madre tiene problemas emocionales
32. Mi padre tiene problemas emocionales
33. En general mis padres o padrastros son estrictos
34. En mi familia hay pleitos constantes
35. En mi familia las relaciones son tensas
36. En mi familia hay pleitos constantes entre mis padres
37. Mi madre tiene problemas con drogas
38. Mi hermano tiene problemas emocionales
39. Mis padres a veces me dan permisos y a veces no
40. Mi padre tiene problemas con el alcohol
41. Mi padre está enfermo
42. Mi madre está enferma
43. Mis padres nunca están en casa
44. En mi familia no hay reglas (horarios, tareas, permisos, etc.)
45. Acostumbro a convivir más: con nadie

En mis relaciones sociales generalmente:

46. Me alejo de la gente
47. Me siento abandonado(a) por mis amigos
48. Se me dificulta hacer amigos
49. Mis amigos se aprovechan de mí
50. Me adapto a mis compañeros
51. Tengo con quien compartir intereses
52. Tengo amigos inseparables
53. Me llevo bien con otras personas

En la escuela FRECUENTEMENTE me suceden cosas como:

54. Tengo dificultades de aprendizaje (distracción, falta de comprensión, etc.)
55. Tengo malos hábitos de estudio
56. Bajas calificaciones
57. Estoy en la escuela inadecuada para mí
58. Me siento fuera de lugar
59. Me aburre la escuela
60. Falta de interés de los maestros por sus alumnos
61. Me llevo bien con otros estudiantes
62. Me llevo bien con mis maestros
63. Me gusta la escuela
64. Tengo reportes de mala conducta
65. Tengo problemas con profesores
66. He repetido año
67. He tenido exámenes extraordinarios
68. Materias reprobadas

Mis características son:

69. Me siento incomodo(a) y torpe
70. Me siento inferior
71. Mi autoestima es baja
72. Quiero fugarme de mi casa
73. Siento que las personas están en mi contra
74. Me siento impopular
75. Me siento inmaduro(a)
76. Soy tímido(a)
77. Soy temeroso(a) de las cosas que me pasan
78. Me siento nervioso(a)
79. Desconfío de los demás
80. Me siento criticado(a) por otros
81. Mis planes a futuro a corto plazo son trabajar
82. Mis planes a futuro a corto plazo son casarme
83. Mis planes a futuro a corto plazo son continuar una carrera universitaria
84. Soy capaz de relajarme
85. Soy creativo(a)
86. Soy hábil para algunas cosas
87. Soy inteligente
88. Soy independiente
89. Lloro por cualquier cosa
90. Soy demasiado sentimental
91. Parezco demasiado joven o viejo(a)
92. Soy demasiado alto(a) o bajo(a)
93. Tengo problemas de concentración
94. Soy muy desordenado(a) con mis cosas personales
95. No tengo planes
96. No me gusto

Mis hábitos son:

97. Cuando fumo lo hago con amigos
98. Cuando fumo lo hago en fiestas
99. Cuando fumo lo hago en la escuela
100. Fumo desde secundaria
101. Cuando fumo lo hago en la casa
102. Cuando bebo regularmente lo hago en fiestas
103. Tomo bebidas alcohólicas desde secundaria
104. Cuando bebo regularmente lo hago con amigos
105. Consumo alcohol cada mes
106. Cuando bebo regularmente lo hago en la casa
107. He consumido alguna sustancia (marihuana, cocaína, cemento, anfetaminas, tacha, éxtasis, etc.) alguna vez
108. He consumido alguna sustancia (marihuana, cocaína, cemento, anfetaminas tacha, éxtasis, etc.) desde secundaria
109. He consumido alguna sustancia (marihuana, cocaína, cemento, anfetaminas, tacha, éxtasis, etc.) con mis amigos

Mi salud se caracteriza por:

- 110. Tengo mareos
- 111. Tengo problemas estomacales
- 112. Me falta tiempo para relajarme
- 113. Tengo problemas emocionales
- 114. Frecuentemente sufro de dolores de cabeza
- 115. Sufro de insomnio
- 116. Tengo problemas para dormir
- 117. Frecuentemente tengo que tomar medicinas
- 118. Paso por largos periodos de enfermedad
- 119. Tengo problemas para respirar

Otros de mis hábitos son:

- 120. Nunca he tomado
- 121. Nunca he fumado
- 122. Tomo bebidas alcohólicas desde primaria
- 123. Fumo desde primaria
- 124. Como demasiado
- 125. Tengo malos hábitos alimenticios
- 126. Paso mucho tiempo en los videojuegos
- 127. Veo demasiada TV
- 128. Tengo buen apetito
- 129. Hago suficiente ejercicio

ANEXO
DOCUMENTOS DE GESTIÓN



Dirección del Centro de Investigación de la Facultad de Humanidades

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO – DIRECTOR DE INSTITUCIÓN

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para que los miembros de la institución a mi cargo participen en la investigación denominada: **ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGIAS Y FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTAS PROBLEMATICAS EN ADOLESCENTES VARONES.**

Se me ha explicado que la participación de mis alumnos consistirá en lo siguiente:

Se les plantearán diferentes preguntas, a través de entrevistas y/o cuestionarios, algunas de ellas personales, familiares, acerca de nuestra institución o de diversa índole, pero todo lo que diga a los investigadores, será confidencial.

Entiendo que las personas a mi cargo deben responder con la verdad y que la información que brinden debe ser confidencial. Así mismo, de ser publicado el presente estudio, se salvaguardará el nombre de la institución a mi cargo, salvo consentimiento expreso de mi representada.

Acepto voluntariamente que mi institución participe en esta investigación, comprendo qué cosas se van a hacer durante la misma. Igualmente entiendo que tanto las personas a mi cargo como yo, podemos elegir no participar y que podemos retirarnos del estudio cuando alguno de los dos lo decida. Del mismo modo, comprendo que los alumnos tienen derecho a negarse a participar de la investigación aunque yo haya dado mi consentimiento.

Fecha: 21-09-2017



P. WALTER SAAVEDRA BONILLA
DIRECTOR

**FIRMA Y SELLO
DIRECTOR**

CONSTANCIA DE HABER REALIZADO INVESTIGACIÓN EN UNA INSTITUCIÓN

Conste por el presente documento, que el (los) alumnos (s): Burga Cubas Gisela y Juan Manuel Lluén Puicón pertenecientes al XI ciclo de la Escuela Académico Profesional de PSICOLOGÍA han realizado la investigación denominada: **ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGIA Y FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTAS PROBLÉMICAS EN ADOLESCENTES VARONES** .En el período comprendido entre el semestre académico 2017-I y 2017-II respectivamente, en la Institución Educativa Nacional "SAN JOSE" , conduciéndose con propiedad y conforme a lo establecido en reglamento de Investigación de la Universidad Señor de Sipán. Asimismo, han entregado a esta dirección, una copia del informe de investigación, conteniendo los resultados, conclusiones y recomendaciones derivados de dicho estudio.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime convenientes.

Chiclayo 06-11-2017



COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ
CHICLAYO

Mg. Alvaro R. Romero Peralta
SUB DIRECTOR

SELLO Y FIRMA

DIRECTOR

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN
PADRES DE FAMILIA**

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para que mi hijo (a) participe en la investigación, denominada: **ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN ADOLESCENTES VARONES**

Se me ha explicado que la participación de mi hijo (a) consistirá en lo siguiente:

Se le plantearán diferentes preguntas a través de entrevistas y/o cuestionarios, algunas de ellas personales, familiares o de diversa índole. Pero todo lo que responda a los investigadores, será confidencial.

Entiendo que mi hijo (a) debe responder con la verdad y que la información que brinden sus compañeros, también debe ser confidencial.

Acepto voluntariamente que mi hijo (a) participe en esta investigación, comprendo qué cosas va a hacer durante la misma. Igualmente entiendo que tanto él (ella) como yo, podemos elegir no participar y que podemos retirarnos del estudio cuando alguno de los dos lo decida. Del mismo modo, comprendo que mi hijo (a) tiene derecho a negarse a participar de la investigación aunque yo haya dado mi consentimiento.

Padre o Madre del Participante:

DNI:

Huella digital

Nombre del Participante:

DNI:

Huella digital

Gisela Burga Cubas

DNI: 74118220

Juan Manuel Lluén Puicón

DNI: 44477564

Recomendaciones

Desarrollar una investigación con diseño causal que permita conocer si las adicciones a las nuevas tecnologías influyen aumentando en los factores de riesgo de conductas problemáticas, o si son estas últimas las que influyen en las ANT.

Realizar un trabajo de sensibilización del uso adecuado de las ANT destacando sus funciones positivas y aquello que puede desencadenar en un adolescente, esta sensibilización debe ser efectuada con base a charlas, actividades recreativas y talleres en los que se involucre a los padres de familia.

Desarrollar un programa de intervención con base a las estrategias de afrontamiento que permita dotar a los adolescentes de recursos para que puedan hacer frente a las diferentes situaciones de riesgo a los que se somete en su etapa de adolescencia.

Desarrollar programas de control de impulsos y de prevención de adicciones en los adolescentes, teniendo en cuenta cada área que se ha encontrado relación entre las variables estudiadas, se proponen el uso del Programa ADITEC de Choliz como recurso para su aplicación en el contexto local.