

**ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE ADICCIÓN AL INTERNET DE
LIMA (EAIL)**



AUTOR

DAVID LEONARDO ÁVILA BERRIO

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BOGOTA D.C
JUNIO, 2016.**

**ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE ADICCIÓN AL INTERNET DE
LIMA (EAIL)**



AUTOR

DAVID LEONARDO ÁVILA BERRIO

DOCENTE ASESOR

JONATHAN DAVID RICO MARIN

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BOGOTA D.C
JUNIO, 2016.**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	4
2. DESCRIPCION GENERAL DEL PROYECTO	5
2.1 Problema De Investigación	5
2.2 Objetivos	8
2.2.1 Objetivo General	8
2.2.2 Objetivos Específicos	8
2.3 Justificación	9
3. MARCO DE REFERENCIA	10
3.1 Marco Teórico	10
3.1.1 Adicción Al Internet	16
3.2 Validez y Confiabilidad	20
3.2.1 Validez	20
3.2.2 Confiabilidad	25
4. MARCO METODOLOGICO	26
4.1 Participantes	26
4.2 Instrumento	27
4.3 Procedimiento	28
4.4 Análisis De Datos	29
5. ANALISIS DE RESULTADOS.....	29
5.1 Validación Por Jueces Expertos	29
5.2 Fiabilidad.....	30
5.3 Análisis Factorial	30
6. DISCUSION Y CONCLUSIONES	31
7. REFERENCIAS	33
Anexos	37

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación, está dirigido a realizar el análisis de las propiedades psicométricas de la escala de adicción al internet de lima (EAIL), la cual fue desarrollada en Perú. Este instrumento permite evaluar sintomatológicas como la saliencia (estar preocupado por la utilización de internet), tolerancia, abstinencia, falla en el control y recaída; así como también características disfuncionales: problemas académicos, familiares e interpersonales.

La característica principal de este estudio es corroborar si las propiedades psicométricas del instrumento, son adecuadas para población colombiana, ya que en la actualidad el país no cuenta con una herramienta especializada en medir esta problemática, y en el transcurso de la última década, el uso de internet se ha incrementado evidenciando además, que sus principales usuarios son los adolescentes.

La adicción al internet, es un cuadro patológico, que aún no ha sido incluido de manera formal en ninguno de los manuales diagnósticos de Colombia, como el DSM o la CIE (APA, 2013; OMS, 1992). Sin embargo, en los últimos años investigaciones realizadas al respecto en varios países, han facilitado la identificación de ciertos parámetros de la problemática, y con base en ello, ha sido posible la construcción de algunos instrumentos, los cuales determinan el grado de adicción en el que se encuentra el usuario.

En américa latina, el único instrumento que se ha desarrollado con el objetivo de medir esta problemática es la EAIL proveniente de Perú. Debido a que su proceso de validación en el país evidenció que sus propiedades fueron adecuadas para la medición de la variable con población escolar, lo que pretende el desarrollo de esta investigación es analizarlas con estudiantes de la ciudad de Bogotá.

El interés de realizar la revisión de las propiedades psicométricas radica principalmente en iniciar la validación de una herramienta que permita medir la adicción al internet en el país, de acuerdo a que el incremento del uso de la web por parte de la población estudiantil adolescente es un problema que se incrementa con

el paso de los años, es fundamental contar con un elemento enfocado en dicha problemática.

El estudio se realizó por medio de la aplicación de la EAIL, en población estudiantil de bachillerato de una institución de carácter distrital de la ciudad de Bogotá. Para ello, se realizó un muestreo por conveniencia, donde se seleccionaron para la aplicación del instrumento, aquellos estudiantes que manifestaron en primera instancia, su interés por hacer parte del proceso, trajeron el consentimiento informado debidamente firmado por su acudiente, y así mismo, diligenciaron el asentimiento informado.

El proceso de validación del instrumento en su país de origen, evidencio una alta consistencia interna, con correlaciones moderadas y significativas entre sus ítems, así mismo el coeficiente de alfa de cronbach fue 0.86, no solo se comprobó que es psicométricamente apropiada para la adicción al internet, sino también la teoría con la cual se estructuro, la cual parte del supuesto de dos dimensiones que se ven inmersas en dicho trastorno. Por medio del análisis factorial exploratorio, los autores comprobaron que dichas dimensiones explicaron el 50.7% de la varianza total, aplicando una rotación varimax, con el objetivo de aumentar la dispersión de las ponderaciones factoriales y facilitar la interpretación factorial (Lam-Figueroa, 2011).

La primera, de estas dimensiones descritas, corresponde a variables sintomatológicas de la adicción al internet, mientras que la segunda hace referencia a las disfuncionalidades en la vida de una persona. Finalmente los hallazgos de este estudio, indican que la adicción cumple un papel dinámico, que involucra aspectos familiares y entornos sociales inadecuados.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

2.1 Problema De Investigación

Una de las herramientas que ha tomado un mayor grado de relevancia, en el transcurso de la última década, es el internet. El constante desarrollo de nuevas tecnologías, permite que cada vez sea más sencillo, no solo ampliar conocimientos en cualquier área, sino también los círculos de relaciones sociales.

En la actualidad, la población sujeta a mayor vulnerabilidad con esta herramienta, son los adolescentes, debido a que elementos como los teléfonos inteligentes, tablets, entre otros dispositivos, así como las redes sociales, han ocasionado un incremento en la frecuencia del uso de internet por parte de esta población. Desafortunadamente, el índice de adicción al mismo, es una problemática creciente ya que carecen de un control adecuado sobre esta herramienta, y ello, propende ciertos factores perjudiciales.

Hoy en día, con base en informes de algunos casos de descontrol o abuso, se ha denominado esta problemática como ciberadicción, netadicción, desorden de adicción al internet, uso compulsivo de internet, o simplemente adicción al internet. Sin embargo, el concepto aún no se desarrolla completamente, y continua bajo revisión (Lam-Figueroa et al, 2011).

El doctor Jesús de la Gándara del hospital universitario Burgos durante su participación en el VI congreso nacional de la asociación española de psiquiatría, el cual fue celebrado en el mes de mayo del año 2013 en Barcelona, ha mencionado que el 10% de los niños y adolescentes con esta adicción presentan síndrome de la puerta cerrada, el cual proviene de Japón y allí se conoce como Hikikomori. Se caracteriza principalmente por ser un tipo de aislamiento, donde el sujeto permanece en un sitio, como su habitación por ejemplo, por un periodo prolongado de tiempo (meses o incluso hasta años), ocasionando de este modo la evitación de cualquier tipo de responsabilidad (Psicoadapta, 2014). A nivel mundial, donde más se evidencia este tipo de adicción es en Corea del sur, donde el 24% de los pacientes niños diagnosticados con adicción a internet requiere hospitalización (López, 2013). Sin embargo, si bien el continente asiático arroja mayores porcentajes de personas diagnosticadas con la problemática, diversos estudios han detectado que es igualmente recurrente en población de occidente, específicamente en Estados Unidos.

La doctora Kimberly Young refiere que existen aproximadamente 400.000 norteamericanos afectados por el IAD (Internet Disorder Addiction), en general sujetos jóvenes, en su mayoría varones, con un elevado nivel educativo y así mismo, hábiles en el uso de la tecnología (Young, 1996 citado por Luengo, 2004). Con

respecto a la medición de la Adicción a internet (AI), se han empleado instrumentos como: Test de adicción a internet de McOrmac Internet Addiction test, Chinese Internet Addiction Inventory, Generalized problematic internet use scale, pathological internet use scale, entre otros (Lam-Figueroa, 2011). Con base en ellos, se estructuró el instrumento que se pretende analizar en esta investigación denominado Escala De Adicción al Internet (EAIL)(Young, 2004; Figueroa et al, 2011; Carbonell , Fuster, Chamarro & Oberst, 2012).

En Latinoamérica no se ha hecho énfasis en el estudio de la adicción al internet. Si bien algunas investigaciones abordan la problemática, no se han hecho revisiones rigurosas de los factores presentes en el desarrollo de este trastorno, y por ende, las herramientas de medición, son escasas. Actualmente el único instrumento relacionado con el cuadro de adicción al internet, desarrollado con población latina, es la EAIL, proveniente de Perú, por ende, es pertinente implementar este tipo de herramientas, en países donde se evidencie un constante incremento del uso de la Web por parte de la población adolescente, como es el caso de Colombia.

Actualmente, según el ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones de Colombia, en el transcurso del periodo 2014 – I al 2015 – I, ha crecido el número de suscriptores a internet, partiendo de 9'514.159 hasta la cifra actual 10'724.422, lo cual refleja una tendencia de 1'210.263 usuarios de internet por año.

Por otro lado, sea cual sea el contenido en el que se indague (juegos, sexo, información, etc.) Se convierte en adicción cuando tiene repercusiones en la salud de los usuarios y así mismo, cuando se pierde el control sobre su uso (Cía, 2013). Se han reportado en distintos contextos la prevalencia de esta problemática oscilando entre el 6% y el 14% aunque no hay escalas o criterios estandarizados para el diagnóstico. Adicionalmente, las consecuencias del abuso de internet abarcan múltiples déficits como problemas de postura, osteomusculares, de vínculos

afectivos y disminución del rendimiento académico normal de niños y adolescentes principalmente (Cruzado, Matos & Kendall, 2006).

De acuerdo a lo anteriormente planteado, es importante implementar una herramienta que permita medir adecuadamente esta variable, con el fin de desarrollar programas de prevención, justificados en resultados cuantitativos. Por ende, este estudio tiene como fin responder la siguiente pregunta ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Adicción al Internet de Lima (EAIL) en estudiantes adolescentes de Bogotá? Como sub-preguntas que se derivan, se intentará responder las siguientes:

- 1) ¿Cuál es la validez de la escalas en población de Bogotá?
- 2) ¿Cuál es la confiabilidad de la escala en población de Bogotá?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Analizar las propiedades psicométricas de la EAIL en escolares de una institución distrital de la ciudad de Bogotá.

2.2.2 Objetivos Específicos

Establecer el grado de validez de constructo de la EAIL en escolares de una institución distrital de la ciudad de Bogotá.

Evaluar el nivel de confiabilidad de la EAIL en escolares de una institución distrital de la ciudad de Bogotá.

2.3 JUSTIFICACIÓN

El desarrollo actual de las herramientas de comunicación, comprende un cambio significativo en la percepción de la población. Esta adaptación abarca principalmente a la población juvenil (adolescentes y niños), ya que a diferencia de generaciones anteriores, en medio de su formación académica, se han vinculado este tipo de herramientas para facilitar y optimizar sus procesos de aprendizaje. Con base en ello, y a que su interacción con estas herramientas es temprana, los han denominado, como la generación interactiva.

Esta clase de medios virtuales, han adquirido un lugar relevante, así como un crecimiento progresivo en Colombia, durante la primera década del nuevo siglo. La mayoría de los adolescentes que hacen uso de internet, pasan más de dos horas diarias conectados, lo que evidencia el contacto frecuente con la red, por parte de esta población. (Arango, Bringue & Sàdaba, 2010).

Esto sustenta que el desarrollo de la web, y la manera de acogerla por parte de los niños, aumentan sustancialmente con el paso de los años. De igual manera, el contacto con la herramienta, se ha visto a su vez elevado, ya que a finales del año 2011, la tercera parte de la humanidad, tenía acceso a internet; aproximadamente 2300 millones de personas lo hacen a través de sus hogares, sus sitios de trabajo, instituciones educativas, en establecimientos públicos, entre otros.

Sin embargo, el contraste en algunas regiones con respecto al acceso al internet, aun es considerable. Puesto que mientras en Norteamérica el acceso asciende a cerca del 80% de la población, en África es menor del 14%. De acuerdo a ello. Es claro que el desarrollo de nuevas herramientas que impliquen el uso del internet no es homogéneo en todo el mundo.

Otra variable que ha adquirido relevancia en la población (principalmente en adolescentes), corresponde al acceso a las redes sociales. Páginas enfocadas para la interacción social como lo son Facebook, Twitter, Instagram, entre otras, abarcan un importante porcentaje a nivel mundial. En el año 2012 en Colombia los usuarios de Facebook con edades entre 13 y 17 años, comprenden el 23% de la población,

mientras que los que se encuentran entre 18 y 24, ocupan el 33% del total de usuarios del país el cual es de 16,3 millones en total (Orduz, 2012).

El uso de internet cada vez es mayor, como se ha discutido hasta este punto. Sin embargo el uso inadecuado es un factor relevante y a tener en cuenta para procesos investigativos que busquen ampliar la información al respecto. En Colombia no existe una herramienta que permita evidenciar esas primeras señales de alerta con base al tiempo y los contextos afectados por el uso de internet. La aplicación de la escala (EAIL), permitirá dar un primer reporte con base al uso del internet de la población escolar actual.

Este proceso puede ser un factor protector determinante, respecto a una problemática que se vuelve cada vez más ocurrente en el país, y que incide con mayor frecuencia, principalmente en los adolescentes. La percepción por parte de esta población hacia el constante desarrollo tecnológico, permite el planteamiento de nuevas investigaciones que puedan relacionarse con variables como el uso, pautas del consumo, entre otros. (Arango, Bringue & Sadaba, 2010). Por último, cabe resaltar que el planteamiento de investigaciones posteriores a este estudio, pueden propender el desarrollo y/o implementación de programas de intervención especializados en variables involucradas directa e indirectamente en una adicción conductual como la del internet.

3. Marco De Referencia

3.1 Marco Teórico

Ampliando la perspectiva hacia las adicciones

Uno de los problemas de mayor prevalencia en la población actual, es el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas. Este tipo de sustancias alteran el funcionamiento del cuerpo en general; proceso cognitivos, relaciones sociales, y adicionalmente generan adicción y daños serios al sistema nervioso Central. Este tipo de comportamientos se consideran patológicos, ya que logran modificar la estructura general del cerebro, así como la forma en la que trabaja.

Normalmente, el consumo de drogas afecta diversas poblaciones de toda clase de edad, tanto bebés, adolescentes como adultos; en los bebés suele tener repercusiones en el desarrollo, si es la madre la que consume, el embrión se ve igualmente afectado y puede nacer con dificultades motoras, respiratorias, musculares, ocasionar agenesia de algún miembro de su cuerpo, así como afectar seriamente la estructura de su cerebro como tal.

Cuando el consumo se presenta en adolescentes, normalmente el primer contacto se lleva a cabo por facilitación social en contextos fuera del aula de clase, y así mismo suelen realizarlo con varias sustancias de manera simultánea, como por ejemplo el cigarrillo con el alcohol. En población adulta también se presenta este fenómeno, donde las personas que no consumen habitualmente, suelen realizar el primer contacto con sustancias psicoactivas cuando alguien de un grupo social cercano se las facilita.

Existen diferentes motivos por los cuales se realiza el consumo y posteriormente se genera adicción. Algunas personas refieren que lo hacen para sentirse bien, relatando que sienten sensaciones extremas de placer, se sienten confiados de sí mismos, su confianza aumenta y la energía con la que realizan sus actividades igualmente se incrementa, de igual forma hay personas que refieren que pueden mejorar sus competencias cuando se encuentran intoxicados, o simplemente por curiosidad y ello, ocasiona que se queden inmersos en el consumo y desarrollen adicción.

También existen ciertos factores que propenden el desarrollo de una adicción, desde el ambiente que se lleve a cabo en el hogar y las pautas de crianza empleadas por la familia, y el modelamiento de conductas inadecuadas, por ejemplo padres con problemas de alcoholismo, o familiares que abusen de alguna sustancia en exceso. Sin embargo, se ha evidenciado en el transcurrir de la última década que los facilitadores más frecuentes de las SPA, son los amigos o “conocidos”, ejerciendo un mayor poder de convencimiento para probar la sustancia, y de acuerdo a ello se empieza a evidenciar la afectación en el rendimiento académico, y en múltiples habilidades de la persona, donde es menester intervenir ya que el

riesgo de desarrollar una adicción es bastante alto (López, 2013; Luengo, 2004; Orduz, 2012).

Entre los trastornos mentales más complejos, las adicciones ocupan un lugar destacado ya que se ha convertido en uno de los más serios problemas de salud pública en el mundo. Según la organización mundial de la salud esta problemática presenta un inquietante aumento de uso de drogas en población joven del mundo. Como cualquier patología, tiene incidencias fisiopatológicas. La investigación referente a la herencia de adicciones, ha abarcado diferentes estudios epidemiológicos en miembros de una misma familia, con cierto interés en gemelos, así como en adoptados, lo que permite establecer la contribución de factores ambientales a parte de los genéticos (OMS, 1992; Ibáñez-Cuadrado, 2008)

Inicialmente con el estudio realizado respecto al alcoholismo, se evidencio un 30% de heredabilidad con gemelos monocigotos, así mismo, en estudios alternos realizados con gemelos mono y dicigóticos, se encuentra una heredabilidad moderada-alta, puntuando entre 0.39 (alucinógenos) y 0.72 (cocaína). De igual forma se ha comprobado que los opiáceos y la cocaína son las sustancias que presentan mayor heredabilidad, es decir, propenden un mayor índice de herencia en cuanto a los trastornos de adicción (Ibáñez-Cuadrado, 2008).

De esta forma, se ha hecho visible la importancia que vinculan los factores genéticos, en cuanto al desarrollo de trastornos por adicción, desde la genética se han profundizado las investigaciones, con el objetivo de ampliar el campo científico dirigido a las adicciones, desde la experimentación con animales, hasta estudios genéticos de carácter funcional.

De acuerdo con Ibáñez-Cuadrado (2008), los estudios pioneros para profundizar la problemática de las adicciones, se denominaron estudios de ligamento y asociación. El objetivo fundamental de este tipo de estudios, se enfoca en identificar regiones cromosómicas relacionadas con la etiopatogenia de un trastorno, haciendo uso de elementos llamados marcadores polimórficos de ADN. Adicionalmente, estos estudios parten del postulado de Mendel, donde se centra en la independencia de la segregación de los genes durante la primera meiosis, haciendo salvedad únicamente del material genético que se encuentra cercano, situado en el mismo cromosoma, ya

que esto aumentara considerablemente la probabilidad de segregar de forma conjunta , en lugar de independiente. A esto se le conoce como el proceso de ligamiento.

Cuando un marcador es positivo, quiere decir que dicho marcador y el gen de la patología se encuentran muy cerca en el mismo cromosoma, donde es posible emplear técnicas moleculares, para tratar el área causante del trastorno. El objetivo de las técnicas descritas previamente, da cuenta que en el transcurrir de las últimas décadas, se ha realizado un adecuado trabajo investigativo respecto al tema de la genética; si bien el avance es óptimo y demarca un buen camino, aún existe un amplio campo de acción donde desarrollar técnicas sofisticadas, que evidencien mayor efectividad, y de esa forma propendan el hallazgo oportuno de patologías relacionadas con la adicción, permitiendo estructurar planes de intervención apropiados, que se basen en un planteamiento biológico (Ibáñez-Cuadrado, 2008)

Sin embargo, aunque los factores biológicos evidencian el riesgo de adquirir un trastorno de adicción, existen factores alternos que son vitales en la conducta adictiva. El factor social, es uno de los más importantes en la adquisición de elementos fundamentales para la estructuración de la personalidad, y de acuerdo a ello, las relaciones sociales son una puerta al mundo de las adicciones en sí. Es decir, si en el círculo social se encuentra una persona que frecuente sustancias que generen adicción, la probabilidad que se tenga contacto con las mismas es excesivamente alta. También se presentan diferencias fundamentales en cuanto al género como tal, donde los hombres se encuentran cuatro veces más expuestos a las drogas que las mujeres, es decir, los varones tienen un riesgo mucho mayor que las mujeres a tener contacto directo con alguna sustancia adictiva; en el ámbito escolar, se han identificado propiedades como dificultades para entablar relaciones con los compañeros, el ausentismo y la deserción (Aguilar, 2012).

Las personas que inician el consumo de sustancias que generan algún tipo de adicción, afectan notablemente la arquitectura del sueño ya sea por el consumo per se, o también por la abstinencia. Se ha identificado también que las personas que presentan trastornos de sueño, suelen tener probabilidades mucho más altas de recaer, cuando se encuentran en proceso de rehabilitación.

De igual forma, los pacientes que se encuentren llevando un tratamiento farmacológico por orden psiquiátrica, abusan de estos medicamentos, con el objetivo principal de aliviar sus síntomas, a manera de automedicación, lo cual desarrolla de manera progresiva un trastorno de adicción.

De acuerdo con Aguilar (2012), se pueden presentar variables adicionales como los trastornos de alimentación, donde se enuncia que las adolescentes que sufren de obesidad, presentan una autoestima de carácter deficiente, lo cual propende un riesgo mayor de desarrollar adicción al tabaco. También recalca la importancia de elementos como la afectividad, el llevar una comunicación adecuada en todos los contextos, educación familiar, ejercer una alta motivación por alcanzar logros académicos. Con ello, es claro que el problema no solo radica en el consumo per se, sino que envuelve un amplio número de variables, en su mayoría involucrando la afectividad y las relaciones sociales adecuadas, apoyando la idea que mientras se tengan fuertes redes de apoyo y así mismo, la comunicación con ellas sea adecuada, se pueden reducir considerablemente factores de riesgo que pueden desencadenar un trastorno por adicción.

Hasta este punto, se han abarcado factores genéticos, sociales, familiares y afectivos, con respecto a las adicciones, sin embargo, es indispensable mencionar los cambios que se llevan a cabo en el elemento encargado controlar todos nuestros procesos biopsicosociales, el cerebro. Cuando se realiza la ingesta de sustancias adictivas, es evidente que el comportamiento cambia, sin embargo, no se deben dejar de lado los cambios que ocurren a nivel interno.

El cerebro adicto, sufre diversos cambios tanto a nivel de estructura, como a nivel de funcionamiento, este tipo de variaciones, son dependientes de la frecuencia, la cantidad y la taxonomía de las sustancias que se estén consumiendo. A continuación, partiendo del postulado de Aguilar, Mendoza, Valdez & López, (2012), se exponen algunos de los modelos que explican los mecanismos de la adicción.

Defectos de inhibición a los circuitos frontoestriados

La primera estructura que sufre modificaciones en el cerebro, es la corteza prefrontal, y sus circuitos. Esta área del cerebro, es la encargada de los procesos ejecutivos, y uno de los cuales es el proceso de inhibición. De acuerdo al daño que

se produce, se pierde la capacidad de inhibir las respuestas evocadas por el estímulo que representa la droga y además, propende a que continúe la búsqueda por la sustancia psicoactiva. De acuerdo a que la amígdala es una estructura ligada al aprendizaje de relaciones estímulo-recompensa, algunos de los mecanismos empleados para el consumo, se darían a causa de su actividad dopaminérgica. Al aumentar la frecuencia del consumo, se libera dopamina proveniente del núcleo accumbens, lo cual ocasiona mecanismos neuroadaptativos, los cuales favorecen la generación de nuevas relaciones entre estímulos y recompensas.

Inhibición de respuestas disminuidas y el síndrome de la notoriedad de la atribución en la adicción de drogas

De acuerdo con este modelo, existe cuatro conjuntos de conductas, que interactúan en un circuito de retroalimentación positiva. Es decir, agrupan el craving o necesidad de consumo de la droga, y así mismo, involucra conductas relacionadas con la abstinencia, donde la corteza prefrontal y los circuitos subcorticales actúan de diferente manera. Durante la ingesta de la sustancia, se produce el reforzamiento, por medio de la autoadministración repetida, lo que ocasiona que el efecto producido por la sustancia, sea el reforzador más notorio que los demás. Este proceso de comparación en cuanto a los reforzadores, es mediado por la corteza orbitofrontal y de igual forma, la amígdala y el hipocampo. Cuando una persona que frecuenta el consumo de SPA, se encuentra en el periodo de abstinencia, su actividad inhibitoria disminuye, así como el valor de los reforzadores alternos, y propende conductas desinhibidas que conducen a la recompensa más valiosa, es decir, el consumo de la SPA.

Vulnerabilidad Neuropsicológica en las adicciones

El cerebro adolescente es vulnerable en cuanto al desarrollo de trastorno por adicción, debido a que se encuentra en un periodo donde se evidencia impulsividad en el comportamiento de la persona, y adicionalmente, gran plasticidad. Estas características sugieren que en esta población, existe un mayor índice de vulnerabilidad, en cuanto a la aparición de adicciones.

3.1.2 Adicción Al Internet

Hasta este punto se han discutido las repercusiones del consumo de SPA, en el ámbito genético, neurológico, social y afectivo. Sin embargo, en el contexto de las adicciones, existen patologías que pueden desarrollarse, sin tener una sustancia o agente psicoactivo de por medio, y a este tipo de adicciones se les conoce como adicciones conductuales. Es desde esta perspectiva que se abordará la problemática de este estudio. Existen hábitos comunes, que pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas.

Cuando este tipo de adicciones progresa, el comportamiento problema se vuelve automático, donde el factor emocional es el principal responsable. La intensidad de la adicción conductual, no es directamente dependiente del comportamiento en sí, sino de la relación que el sujeto establece con él. Según el DSM V (2013) se denominan trastornos no relacionados a sustancias. Lo esencial de este trastorno, es que la persona pierda el control sobre dicho comportamiento, y adicionalmente lo continúa ejerciendo, aun cuando conoce los daños que produce (Cía, 2013).

De esta manera, una persona en condiciones normales, puede acudir al internet para revisar sus correos electrónicos, por razones académicas, laborales o sencillamente por ocio, contrario a esto las personas que presentan trastorno de adicción, lo hacen para aliviar su sensación de malestar, adicionalmente pueden combinar estos cuadros patológicos con una o varias adicciones a sustancias psicoactivas (cigarrillo, alcohol, marihuana, cocaína, etc.).

Según Cía (2013), existen síntomas para evidenciar si una persona presenta un cuadro de adicción conductual, los cuales son: Intenso deseo, ansia o necesidad imparable de concretar la actividad placentera; pérdida progresiva del control sobre la misma, hasta llegar al descontrol; descuido de las actividades habituales previas, tanto las familiares, como las académicas, laborales o de tiempo libre; las consecuencias negativas producto de la adicción conductual, normalmente son advertidas al afectado, por personas allegadas a él. Sin embargo, suelen negar su problemática, y se ponen a la defensiva; progresiva focalización de las relaciones, actividades e intereses en torno a la adicción, con descuido o abandono de los intereses y relaciones previas, ajenas a la conducta adictiva; irritabilidad y malestar

ante la imposibilidad de concretar el patrón o secuencia adictiva (abstinencia) e imposibilidad de dejar de hacerlo, pasado un corto periodo de tiempo.

Adicional a todos estos parámetros en cuanto al diagnóstico por adicciones conductuales, es de suma importancia, hacer énfasis en factores que intervienen directamente en la conducta en si, como por ejemplo la autoestima, impulsividad, la no tolerancia a estímulos físicos o psicológicos desagradables como el dolor o la tristeza como tal, ya que son elementos que propenden el desarrollo de un trastorno por adicción (Cía, 2013).

Las personas que evidencian adicción al internet, con normalidad evidencian cierto déficit en las relaciones sociales, donde la mayoría de ellos se expresa con más naturalidad y fluidez digitando en un ordenador, en vez de entablar una conversación directa con alguien en específico, así mismo, este trastorno de adicción envuelve el chat, la navegación por la web, las redes sociales de carácter virtual, la búsqueda compulsiva de sexo, juegos y la pornografía. La problemática relacionada a este trastorno, surge cuando, como en toda adicción, se descuidan las labores peculiares del día a día, y así mismo, se tiende a reducir considerablemente las horas de sueño, algunos incluso pueden llegar a eliminar comidas, con el objetivo de permanecer en línea más de 3 o 4 horas diarias; la población adolescente es la que se ha visto más afectada con este cuadro patológico, ya que es la población que mantiene contacto frecuente con las nuevas tecnologías.

Las variables más frecuentes que propenden entablar adicción al internet, pueden ser circunstancias adversas como bullying, competencias desmedidas, fracaso escolar, aislamiento social o falta de establecimiento de objetivos (Cía, 2013).

Lo que en realidad puede denotar el grado de adicción como tal, son como se menciona previamente, reducir sustancialmente la realización de las conductas cotidianas o del día a día por parte del afectado, sin embargo, más que el número de horas que permanece en la red una persona adicta, lo realmente relevante es el nivel de interferencia en cada una de las actividades cotidianas. De acuerdo a ello Cía (2013), establece las principales señales de alarma que denotan el cambio de una simple afición, en un trastorno de adicción: Privarse de sueño (Mas de 5 horas) para estar conectado a la red, donde dedica tiempos anormalmente altos; descuidar

otras actividades importantes como el contacto, compartir en familia, las relaciones sociales, el estudio o el cuidado de la salud; recibir quejas en relación con el uso de la red de alguien cercano, como los padres o los hermanos, sin prestarles atención o negando el uso desmedido de la herramienta; pensar en la red constantemente, incluso cuando no se está conectado a ella y sentirse irritado excesivamente cuando la conexión falla o resulta más lenta de lo habitual; intentar limitar el tiempo de conexión, pero sin conseguirlo, y perder la noción del tiempo; mentir sobre el tiempo real que se está conectado o empleando videojuegos; aislarse socialmente, mostrarse irritable y bajar el rendimiento escolar y/o laboral; sentir euforia y activación anómalas cuando se está delante de la computadora.

De esta manera, estos elementos, facilitan el proceso de creación de programas de intervención, ya que permiten evidenciar las áreas de ajuste que pueden verse afectadas, y a partir de allí, detectar de manera propicia el desarrollo de un posible trastorno por adicción al internet. Sin embargo en el DSM-V (APA, 2013), no se ha realizado la inclusión de este trastorno de manera formal, por otra parte, si realizaron la inclusión de un cuadro patológico similar que puede estar inherente en la adicción al internet en general. Dicho trastorno, en la más reciente versión del manual diagnóstico, es denominado como el internet gaming disorder, o trastorno por juegos e internet. Este cuadro se preocupa por variables similares, pero hace énfasis en el uso de videojuegos virtuales, por medio del acceso a internet.

Medición y Evaluación de la adicción al Internet

El término ha sido utilizado desde la década de los 90, donde la doctora Kimberly Young (1999) propuso ciertos criterios diagnósticos con referencia a la adicción al internet, que han sido un pilar fundamental para las investigaciones recientes. Los criterios son: **1-)** Siente la necesidad de aumentar el tiempo empleado en internet, para alcanzar satisfacción, **2-)** Ha realizado esfuerzos sin éxito para controlar, disminuir o detener el uso de internet, **3-)** Se ha sentido inquieto, malhumorado, deprimido o irritable en sus intentos de parar o detener el uso de internet. **4-)** Ha estado más tiempo del que pretendía en internet. **5-)** Ha estado en riesgo de perder alguna relación importante, un trabajo o una oportunidad de educación debido a

internet. **6-)** Ha mentido a miembros de su familia, al terapeuta, o a otros para ocultar la importante relación con internet **7-)** Usa internet como camino para escapar de problemas o para aliviar un disgusto (sentimientos de impotencia, ansiedad, depresión o culpa).

De igual manera, Young estableció uno de los primeros instrumentos para la medición de la adicción al internet como tal. Inicialmente, diseñó un cuestionario el cual contó con 8 ítems que representan modificaciones de los criterios para el juego patológico; quienes respondían afirmativamente cinco o más enunciados, eran clasificados como adictos al internet. Sin embargo, esta breve herramienta sirvió como prueba piloto para que posteriormente, se desarrollara un instrumento de 20 ítems, el cual denominó test de adicción al internet (I.A.T. en sus siglas en inglés. *Internet Addiction Test*).

Desde el desarrollo de este test, se realizaron estudios con relación a sus propiedades psicométricas en distintas poblaciones, y adicionalmente, ha sido tenido en cuenta para la construcción de otros instrumentos, centrados específicamente en la adicción al internet. En la construcción del instrumento de medición de adicción al internet denominado EAIL (escala de adicción al internet de Lima), el cual es el instrumento cuyas propiedades psicométricas serán analizadas en el transcurrir del presente estudio, abarca problemáticas que involucran la saliencia (el estar preocupado por la utilización del internet), la tolerancia, la abstinencia, la falla en el control de la conducta y por último recaída. Adicionalmente incluye variables de tipo disfuncional como problemas académicos, familiares e interpersonales.

De igual forma, según Lam-Figueroa et al. (2011), existen diferentes instrumentos que conciben la adicción al internet como foco principal, y fueron tenidos en cuenta para la construcción de la EAIL, tales como: Internet Addiction Test; Online Cognition Scale; Chinese internet Addiction Inventory; Generalized Problematic Internet Use Scale; Pathological Internet Use Scale.

Cada uno de estos instrumentos, se preocupa por medir la adicción al internet, contienen diferentes elementos que han permitido establecer un índice cuantitativo en cuanto a los niveles de adicción del consultante. Así mismo, las propiedades psicométricas de dichos instrumentos permitieron forjar, con base en su medición,

ítems con un mayor índice tanto de validez como de confiabilidad, respecto a la problemática relacionada con trastornos por adicción al internet.

Echeburúa (1999) citado por Lam-Figueroa et al. (2011), también ha brindado su aporte, estructurando un instrumento adicional, relacionado con la adicción al internet, el cual se encuentra compuesto por 9 ítems, cada uno de ellos de respuesta sencilla Si/No. En cuanto a la puntuación, enuncia que un resultado de 4-6, indica un riesgo por dependencia, y más allá de ello una calificación de 7-9 reflejaría un problema ya instaurado en la vida del consultante.

Aunque hasta el momento se han enunciado diferentes herramientas con la capacidad de medición de variables relacionadas al internet, es claro que en la actualidad no son un criterio válido para un diagnóstico de manera formal, debido a que, la mayoría de teorías se basan en el uso excesivo del internet como tal. Sin embargo, debido a variables laborales y académicas, algunas personas deben pasar un número considerable de horas conectadas a la red, y sin embargo, esto no los convierte en adictos al internet.

Actualmente esta problemática no es tomada en cuenta como un trastorno, por parte de los manuales diagnósticos (DSM & CIE). Se debe ampliar el número de investigaciones respecto al tema para poder identificar variables relevantes en cuanto a esta adicción conductual. Por ejemplo, profundizando en los factores de riesgo y en los desencadenantes.

3.2 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.2.1 Validez

La importancia de la validez en los instrumentos es vital, ya que esto permitirá evidenciar si dicha herramienta, está efectuando una medida óptima de aquello que busca medir. En el transcurso de la historia en la construcción de instrumentos de medición, el concepto ha tenido diversas clasificaciones para determinar sus componentes.

Por medio del planteamiento de investigaciones previas, se ha logrado identificar que la validez es un elemento de la investigación mucho más amplio. Es un aspecto

inherente de la medición, vinculado directamente con la comprobación y estudio del significado de las puntuaciones obtenidas por medio de los instrumentos (Elosua, 2003).

Su principal objetivo, es disminuir el sesgo en la labor investigativa. El sesgo en este proceso, se entiende como el error sistemático originado por deficiencias en el test, o en el modo en el que se emplea la herramienta. Es decir, tanto la validez como el sesgo, son aspectos afines que deben estar relacionados, con el objetivo de que al aumentar uno, pueda disminuir el otro.

Actualmente, el concepto de validez, permite considerarla como cambiante o subjetiva, con relación a la investigación que se esté llevando a cabo. Es decir, su labor fundamental es analizar la evidencia recogida con los instrumentos, para un uso concreto o predeterminado, la cual proviene de diversas clases de fuentes (Elosua, 2003). Esta definición, ya no limita al concepto, a ser definido en términos de contenido, constructo o criterio.

Dichas fuentes proveedoras de la información necesaria para el proceso de investigación, también poseen categorías. Se denominan fuentes de contenido, y se dividen en: *fuentes de evidencia internas*, y *fuentes de evidencia externas*.

Fuentes de Evidencia internas: En este apartado, se encuentran las fuentes que realizan un análisis individual de cada uno de los ítems. Entre ellos están: Procesos de respuesta y la estructura interna.

Procesos de respuesta: Hace referencia a la metodología de la recolección de la información. Cada uno de los métodos empleados conseguir los datos, pueden ser protocolos, entrevistas o modelos componenciales.

Estructura Interna: Esta fuente se enfoca en evaluar el grado en el que cada uno de los ítems, y los componentes del test, conforman el constructo que se quiere medir, y que así mismo, será interpretado.

Dimensionalidad: Su objetivo es la determinación del mínimo número de estructuras necesario para explicar la máxima varianza observada. Es decir, reproducir las matrices de correlaciones evidenciadas entre las variables observadas. Sin embargo la dimensionalidad abarca más allá de analizar la correlación, la cual puede incluirse en los modelos no-paramétricos, el DIMTEST y el

DETECT. El primero se enfoca en evaluar unidimensionalidad en datos binarios, y el segundo cuantifica la multidimensionalidad presente en los datos.

Fuentes de Evidencia Externas: Se encuentran las fuentes cuyo análisis respecto a cada uno de los reactivos es general. Se encuentran las *relaciones con otras variables* y *evidencia convergente/divergente*.

Relaciones con otras variables: Este tipo de fuentes se basan en las evidencias que relacionan la puntuación obtenida, de alguno de los criterios que se espera pronostique el instrumento, con otros que en teoría, midan el mismo constructo, ya sean relacionados o sean diferentes.

Evidencia Convergente/Discriminante: Su principal función, es analizar la convergencia/divergencia de las correlaciones obtenidas, con base a diversos métodos de medición enfocados a una misma variable. **Validez Convergente:** Hace referencia al grado de relación entre distintos procedimientos que miden el mismo constructo. **Validez Discriminante:** Indica la evolución de las distintas variables medidas con el mismo método.

Esta nueva conceptualización de la validez resalta que el concepto es bastante amplio, y con el paso de los años, sus componentes, y cada uno de los parámetros inherentes en él, se han expandido con relación a definiciones anteriores, así mismo, se puede seguir desarrollando y evidenciando nuevos elementos que puedan aportar a los métodos de validación en los procesos investigativos. Sin embargo para el desarrollo del presente estudio, se pretende realizar validación por jueces expertos, el cual es un proceso que pertenece a la validez de contenido, y el análisis factorial, los cuales se explicaran más adelante con profundidad, y hacen parte de la concepción clásica de la validez.

Hernández, Fernández y Baptista (1998), establecen la definición clásica del concepto, donde enuncian que la validez en términos generales, se refiere al grado en el que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir, determinando de manera cualitativa y/o cuantitativa un dato (Tamayo & Tamayo, 2004). Así mismo, establecen la primera composición del concepto de validez por medio de la explicación de tres grandes componentes: validez de contenido, de

criterio o criterial y de constructo. Corral (2009), describe dichos componentes de la siguiente manera.

De Contenido: Componente lógico-racional, el cual indica que el instrumento refleja un dominio específico, donde sus reactivos o ítems representan de una manera acorde, la característica o el rasgo que pretende medir. Se ejecutará empleando el método de validación de jueces expertos, el cual se explica a continuación.

Validación Por Jueces expertos: La validez de contenido, no puede expresarse a nivel cuantitativo, ya que este proceso suele ser de carácter subjetivo y se realiza por medio del juicio de expertos (Corral, 2009). Este procedimiento puede llevarse a cabo tanto de manera individual como grupal.

Individuales: Método de agregados individuales y método Delphi

Método de agregados individuales: Se realiza la solicitud a cada uno de los jueces expertos por separado, para que den una estimación directa de los reactivos del instrumento. Este método es económico, en el sentido que no es necesario congregar a todos los jueces, para que puedan realizar la evaluación.

Método Delphi: Este método, se desarrolló en 1948. Cada uno de los jueces responde individual y anónimamente a un cuestionario. Posteriormente, se realiza un análisis de las respuestas de cada uno de los jueces, y se remite a cada uno de ellos la mediana obtenida y el intervalo intercuartil, con el objetivo de que reconsidere su juicio anterior, teniendo presentes estos datos.

Grupales: Técnica Nominal y Técnica De Consenso.

Técnica Nominal: Este método consiste en reunir el grupo de expertos (preferiblemente de 8 a 10), solicitándole a cada uno que registre su valoración de los ítems sin intercambiar opiniones entre ellos. Luego, cada uno de ellos expone a los demás sus puntuaciones otorgadas, así como las consideraciones para efectuarlas, se identifican las coincidencias por medio de un debate, enfocado en cada uno de los apartados. Por último se abarcan las consideraciones de cada uno de los expertos, donde argumentan la probabilidad de error en cada uno de los ítems presentes en el instrumento.

Técnica De Consenso: Se realiza la estimación de los parámetros predeterminados para la evaluación de los ítems, con el objetivo de cumplir los requerimientos para cada uno de los jueces. Esta metodología, propende mayor comunicación e intercambio de opiniones entre los expertos. Sin embargo, si no se establece un acuerdo intercambiando opiniones, es posible realizar un consenso artificial,

V. De Criterio/Criterial: Se basa en la correlación de los puntajes obtenidos en el instrumento, con una o más variables de carácter externo, las cuales se denominan variables de criterio. El procedimiento implica realizar la aplicación de un test a un grupo de participantes, posteriormente realizar un seguimiento, con el objetivo de obtener una medida de criterio de éxito de cada uno de ellos, luego se correlaciona la puntuación de cada prueba y dicha medida de criterio previamente establecida, se interpreta como el índice de validez. Mientras más alta sea la correlación, las propiedades del instrumento se encontraran en mejor condición para realizar la medición.

Se destacan cuatro cualidades deseables en una medida de criterio: **1-) Atingencia:** La medida de criterio corresponde o se ejemplifica con el éxito en el trabajo, **2-) Libre De Sesgos:** Se refiere a que cualquier participante que emplee el instrumento, tiene igual probabilidad de obtener una puntuación positiva, **3-) Confiabilidad:** El instrumento debe ser estable y reproducible, **4-) Disponibilidad:** Se deben tener presentes los límites en cuanto a practicidad. ¿Que tanto se debe esperar para los resultados? ¿Cuánto dinero costara?

Validez De Constructo: El concepto de constructo, en la psicología se refiere al concepto enfocado en la explicación del comportamiento humano (asertividad, inteligencia, motivación, etc.) Este tipo de validez se centra en responder la pregunta ¿Hasta dónde el instrumento mide realmente un rasgo o constructo determinado y con cuanta eficiencia lo hace? Para ello, es necesario que exista un concepto claro del rasgo que se va a medir, apoyado en referentes teóricos que lo sustenten.

Validez de constructo Factorial: El análisis factorial es una técnica estadística, enfocada en estudiar las dimensiones presentes en las relaciones de múltiple variables, y se realiza con 2 objetivos principales: **1-)** Determinar el número de

dimensiones o factores, operacionalizando cada uno de ellos. 2-) Obtener la puntuación de cada participante en cada una de las dimensiones.

3.2.2 Confiabilidad

La confiabilidad al igual que la validez es un elemento fundamental en la estructuración, validación y/o revisión de un instrumento. Se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados. (Hernández, Fernández & Baptista, 1997). Dicho de otro modo, la confiabilidad de un instrumento nos indica la precisión del mismo al realizar la medición; a menor confiabilidad, sube el margen de error.

Normalmente, suele cometerse la equivocación de considerar la confiabilidad, como elemento inherente en el instrumento. Cabe resaltar que es una característica fundamental de las puntuaciones obtenidas, evidenciadas en los resultados del proceso investigativo, y puede variar de una situación a otra (Morales, 2007). Actualmente existen tres métodos para evaluar el índice de confiabilidad de un instrumento: *Método Test/Retest*, *Método por medio de pruebas paralelas* y el *método de confiabilidad de consistencia interna*.

Medidas De Estabilidad (Test - Retest): En este procedimiento, el instrumento en cuestión, es aplicado dos o más veces al mismo grupo de participantes, después de un periodo de tiempo determinado. Si la correlación entre las dos aplicaciones es altamente positiva, el instrumento se considera confiable (Morales, 2007).

Pruebas paralelas: Se tienen en cuenta 2 versiones del mismo instrumento, en cada uno de ellos los ítems son diferentes, pero miden la misma variable. El coeficiente de confiabilidad en este caso es la correlación entre ambas versiones (Morales, 2007).

Este método puede concebirse como un indicador de equivalencia entre las dos pruebas, el objetivo es demostrar que pueden ser intercambiables. Este método debe ser empleado, siempre y cuando se cuente con 2 versiones del instrumento,

Consistencia Interna: Es el método más utilizado en los procesos de investigación, se enfoca en la homogeneidad del instrumento, ya que los coeficientes

miden hasta qué punto las respuestas tienen coherencia entre sí, con el objetivo de verificar que todos los reactivos miden lo mismo, son sumables, reflejando una puntuación total, que corresponde a la medición de un rasgo.

Los 2 coeficientes usualmente utilizados cuando se emplea este método son: Kuder Richardson 20 y el alfa de Cronbach. Ambos evidencian la misma fórmula, pero el KR 20 se utiliza en ítems dicotómicos mientras que el alfa de Cronbach se emplea en ítems continuos. Para este estudio se pretende analizar la consistencia interna por medio del coeficiente alfa de Cronbach, el cual debe ser de 0.85 o mayor que los ítems sean adecuados (Morales, 2007).

Coeficiente De Alfa de Cronbach: Desarrollado por J.L. Cronbach, requiere una sola aplicación del instrumento, de acuerdo a ello, produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja radica en que simplemente luego de aplicar el instrumento, se calcula el coeficiente. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados (Morales, 2007).

Coeficiente KR-20: Kuder & Richardson en 1937, desarrollaron, al igual que Cronbach, un coeficiente para determinar confiabilidad, su interpretación es igual a la del autor anterior (Morales, 2007).

4. MARCO METODOLOGICO

4.1 Participantes

Se empleó un muestreo intencional, seleccionando estudiantes de bachillerato que cursan desde grado 6 hasta 11, en una institución distrital de la ciudad de Bogotá durante el mes de mayo del año 2016. Para el desarrollo del estudio, se seleccionaron 110 estudiantes con edades comprendidas entre 11 y los 18 años de edad, los cuales pertenecen a estratos socioeconómicos desde el 1 hasta el 3; la mayoría de ellos viven en la misma localidad de la institución, que corresponde a la de barrios unidos.

4.2 Instrumento

Para la recolección de datos, se empleó la escala de adicción al internet de lima (EAIL) (Lam- Figueroa et al, 2011), el cual está comprendido por 11 ítems, los cuales se dividen en 2 grupos; el primero abarca los primeros 8 ítems, los cuales pretenden evaluar características sintomatológicas como al saliencia (estar preocupado por la utilización de internet), la tolerancia, abstinencia, falla en el control y la recaída; el segundo grupo abarca los 3 ítems restantes, y pretende evaluar disfuncionalidad, como problemas académicos, familiares e interpersonales.

El instrumento fue construido realizando revisión de herramientas desarrolladas previamente, para medir adicción al internet (Internet Addiction test, Online Cognition Scale, Chinese Internet Addiction Inventory, Generalized Problematic Internet Use Scale, Pathological Internet Use Scale.) Su formato de respuesta es una escala tipo Likert de 4 puntos, partiendo de 1 "Muy rara vez a 4 "siempre". Adicionalmente, el instrumento evidencio propiedades psicométricas satisfactorias en su país de origen, en términos de confiabilidad (α De Cronbach de 0.84) así como de validez de contenido (Por medio de validación de jueces expertos realizada por 3 psiquiatras especializados en adicciones). En la tabla 1 se describen los ítems que componen el instrumento.

Tabla 1.
Escala De Adicción Al Internet De Lima

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

conectado.

4.3 Procedimiento

Se realizó el contacto con la institución educativa distrital, por medio de la orientadora estudiantil de la sede de primaria, quien de forma simultanea es docente investigadora de la corporación universitaria iberoamericana; se agendó una reunión con el rector de la institución, y se logró llegar a un acuerdo para trabajar con la muestra estudiantil, con el compromiso de realizar un taller psicoeducativo referente a las sustancias psicoactivas. Posteriormente, con la colaboración de la orientadora estudiantil de la sede de bachillerato, y los docentes de cada uno de los grupos participantes, se lograron determinar las fechas para la aplicación del instrumento. La aplicación del mismo estuvo compuesta por la entrega del consentimiento informado dirigido a los acudientes, así como el asentimiento informado dirigido a los estudiantes, y la escala EAIL como tal.

El diligenciamiento de las escaladas se llevó a cabo en las aulas de la institución educativa, en grupos de aproximadamente 25 estudiantes por salón, en una duración promedio de 30 minutos, la participación fue totalmente voluntaria, y cada uno de los participantes fue informado con anterioridad de la finalidad del estudio, haciendo énfasis en los aspectos de confidencialidad de la información, así como del anonimato de las respuestas.

Con respecto a la selección de los jueces expertos para la validación, estuvo compuesta por 3 expertas en el campo de la psicología, la primera juez, se tuvo en cuenta debido a que es la orientadora de la sede de primaria de la institución, a sus experiencia en el campo de la psicopedagogía, y a su contacto frecuente con la población estudiantil. Con referencia a las 2 jueces restantes, fueron seleccionadas debido a que son docentes universitarias, una de ellas con experiencia en el semillero de investigación enfocado en adicciones, y la última con experiencia en el campo de la psicometría, de la corporación universitaria iberoamericana.

4.4 Análisis De Datos

El análisis factorial de los datos, se llevó a cabo tabulando los resultados obtenidos, en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20. Se aplicó un análisis factorial de carácter exploratorio, con una rotación varimax

5. ANALISIS DE RESULTADOS

En la tabla 2 se realiza la caracterización de la muestra analizada compuesta por 110 estudiantes en relación a variables sociodemográficas escolares.

Tabla 2.

Características sociodemográficas de adolescentes escolarizados de Bogotá.

VARIABLE		Nº	%
SEXO	MASCULINO	65	59
	FEMENINO	45	41
GRADO ESCOLAR	SEXTO	34	31
	OCTAVO	18	16.3
	DECIMO	28	25.4
	ONCE	30	27.2

5.1 Validación Por Jueces Expertos

Para la validación por jueces expertos, se tuvieron en cuenta 4 criterios principales, los cuales fueron 1-) redacción; 2-) pertinencia; 3-) estructura y 4-) lenguaje, así mismo, se empleó un sistema de calificación que va de 1 hasta 4. Con relación redacción y pertinencia, los puntajes más bajos fueron de 3 haciendo referencia a los ítems 4, 6, 7, 8 y 11 respectivamente. Sin embargo, las puntuaciones en general brindadas por los jueces, evidenciaron que el instrumento es apropiado para su aplicación.

5.2 Fiabilidad

El análisis psicométrico de la EAIL, evidenció un coeficiente alfa de Cronbach de 0.79, si se retiraran reactivos como el 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8 y 11, el coeficiente presentaría una baja mínima que partiría desde 0.76 hasta 0.78, por otro lado conservaría el mismo valor si se retirara el ítem 9 o el 10. Respecto a la correlación total de los ítems, variaron desde 0.24 hasta 0.56 como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3

Análisis De Consistencia Interna mediante el alpha de Cronbach

EAIL	Correlación total de ítems	Alfa de Cronbach si el ítem se elimina.
ITEM1	0,56	0,77
ITEM2	0,42	0,78
ITEM3	0,63	0,76
ITEM4	0,40	0,78
ITEM5	0,54	0,77
ITEM6	0,44	0,78
ITEM7	0,51	0,77
ITEM8	0,45	0,78
ITEM9	0,24	0,79
ITEM10	0,34	0,79
ITEM11	0,42	0,78

Escala De Adicción Al Internet De Lima (EAIL).

5.3 Análisis Factorial

En cuanto a la prueba de esfericidad de Barlett, el resultado fue un estadístico de 290,38 con un $p < 0,000$, lo cual sustenta la aplicabilidad del análisis factorial, con respecto a la medida de adecuación de muestreo KMO, el resultado fue de 0.787 lo cual implica que la relación entre las variables es adecuada. Con base en

dichos resultados se procedió a realizar el análisis factorial con el fin de revisar la estructura de la EAIL en cuanto a sus dimensiones.

La tabla N° 4 refleja los resultados del análisis factorial exploratorio. De igual manera, como en el estudio realizado en el país de origen, se determinaron dos dimensiones. Adicionalmente, se aplicó una rotación varimax con el objetivo de incrementar la dispersión, y facilitar la interpretación de los factores. Sin embargo el comportamiento de algunos ítems fue diferente, ya que en el estudio realizado en Perú el ítem 2 hacia parte de la dimensión I, y arrojó una cifra más alta en relación a la dimensión II con un estadístico de 0.494. Algo similar ocurrió con el ítem N° 11, debido a que en la investigación realizada en su país de origen, se encontraba en la dimensión II, y en el presente estudio arrojó un estadístico de 0.606 en la dimensión I.

Tabla 4
Análisis factorial exploratorio de la escala de adicción al internet de Lima (EAIL)

EAIL	DIMENSION I CARACTERÍSTICAS SINTOMATOLÓGICAS	DIMENSION II CARACTERÍSTICAS DISFUNCIONALES
ITEM1	0,660	
ITEM2	0,373	0,494
ITEM3	0,738	
ITEM4	0,431	
ITEM5	0,620	
ITEM6	0,623	
ITEM7	0,657	
ITEM8	0,632	
ITEM9		0,895
ITEM10		0,820
ITEM11	0,606	

6. DISCUSION Y CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados de la investigación, se evidenció que la consistencia interna del instrumento con población estudiantil de la ciudad de Bogotá es adecuada, arrojando un alfa de Cronbach de 0.79, ya que se recomienda que sea superior a 0.7

(Hernández, Fernández & Baptista, 1997). Sin embargo el coeficiente fue menor al que presentó en Perú (0.84).

Respecto al análisis factorial exploratorio, se comprobó la existencia de dos dimensiones en la estructura del instrumento, tal y como lo plantean los autores en el referente teórico. Sin embargo, se evidencio un comportamiento diferente en algunos reactivos, donde presentaron estadísticos mayores en dimensiones diferentes, lo cual puede deberse a que la muestra estudiantil fue inferior con relación a la investigación peruana.

En cuanto al desempeño de los estudiantes respondiendo al instrumento, algunos referían inconvenientes relacionados con la comprensión de algunos de los ítems del mismo, particularmente con el 11, ya que indicaban desconocer a que hacía referencia el término de tareas domésticas. No obstante, para la mayoría de la muestra seleccionada en el estudio, no existió ningún inconveniente y fue posible completarla sin complicaciones.

Sin embargo, la participación de una muestra más amplia de estudiantes, así como de diversas instituciones tanto distritales como privadas en futuras investigaciones, podría realizar un mayor aporte en cuanto al análisis del comportamiento del instrumento en la población colombiana. Cabe resaltar que el instrumento fue estructurado con población latinoamericana, y no pertenece a la traducción y/o adaptación de otro instrumento, lo cual junto con las recomendaciones en cuanto a los criterios establecidos en la evaluación brindada por los jueces, brinda un acercamiento importante a una herramienta que permita medir variables relacionadas a la adicción al internet en Colombia.

Este tipo de adicción conductual, es una problemática relativamente nueva a nivel investigativo, particularmente en Latinoamérica. Ha sido abordada como una patología hace poco tiempo, y por ende, no se ha profundizado en los factores inherentes a la problemática, ya sean de riesgo, predisponentes, desencadenantes o de protección. Este tipo de elementos soportan notablemente, la idea de ampliar el índice de investigaciones con referencia a este tipo de adicción, específicamente en Colombia, donde el internet ha tomado un lugar importante en diversos tipos de contexto, ya sea educativo, laboral, comercial, de ocio, etc.

Finalmente, con los resultados encontrados en el presente estudio, se evidencia que a nivel psicométrico, la escala de adicción al internet de Lima (EAIL), es una escala valida y confiable para ser aplicada en población colombiana, sin embargo, es recomendable realizar estudios posteriores que abarquen una muestra más amplia, y de acuerdo a ello, estructurar investigaciones encaminadas a ampliar la información acerca de la adicción al internet en Colombia.

7. REFERENCIAS

Aguilar Bustos, O. (2012). *Algunos factores relacionados con las adicciones*. Revista de especialidades médico-quirúrgicas. Vol. 17(2), 69-70. México.

Aguilar Bustos, O., Mendoza Meléndez, M., Valdez Gonzales, G., López Brambila, M & Camacho Solís, R. (2012). *Disfunción cerebral en las adicciones*. Revista de especialidades médico-quirúrgicas. Vol. 17(2), 119-124. Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado.

Asociación Estadounidense de psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ta edición). Washington, DC.

Carbonell, X., Fuster, H., Chamarro, A & Orberst, U. (2012). Adicción al internet y móvil: Una revisión de estudios empíricos españoles. *Revista papeles del psicólogo*, 33(2). 82-89.

Cía., A. (2013). *Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): Un primer paso hacia la inclusión de las adicciones conductuales en las clasificaciones*

categoriales vigentes. Revista Neuropsiquiatr. Vol. 76(4). Ciudad autónoma de Buenos aires, Argentina. Recuperado de:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/download/1169/1201>.

Corral, Y. (2009) *Validez y Confiabilidad De Los instrumentos para la recolección de datos*. Facultad de ciencias económicas y sociales. Universidad de Carabobo, Venezuela.

Cruzado, L., Matos, L., Kendall, R. (2006). Adicción a Internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 96-205.

Elosua, P. (2003). *Sobre la validez de los tests*. *Psicothema*. Vol. 15 (2). pp 315-321. Universidad Del País Vasco.

Escobar, J. & Cuervo, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización*. *Avances En Medición*, 6. pp 27-36.

Hernández, C. Fernández, C & Baptista, P (1997). *Metodología De La Investigación*. México

Ibáñez cuadrado, A. (2008). *Genética de las adicciones*. Sociedad científica española de estudios sobre el alcohol, el alcoholismo y las otras toxicomanías. Vol. 20(2), 103-109. Palma de Mallorca, España.

Lam-Figueroa, L., Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Nizama-Valladolid, M., Gutiérrez, C., Hinojosa-Camposano, W & Hinojosa-Camposano, W. (2011). Adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(3), 462-469.

Luengo, A. (2004). Adicción a internet: Conceptualización y propuesta de intervención. *Revista Profesional Española de terapia cognitivo-conductual*, 22-52.

López, D (2013) *Los jóvenes con adicción internet prefieren las relaciones online*.

Adicciones Tóxicas y comportamentales. Recuperado de:

http://blog.dalopez.es/2013_05_01_archive.html.

Ministerio de Tecnologías de la información y la comunicación (2015). *Informe de suscriptores a internet*. Recuperado de <http://www.mintic.gov.co/portal/604/w3-channel.html>

Morales, P. (2007) *La fiabilidad de los test y escalas*. Facultad de ciencias humanas y sociales. Universidad Pontificia Comillas. Madrid, España.

Ordúz, R. (2012). Colombia Digital. *Niños, Jóvenes: Los mayores Usuarios De Internet*.

Recuperado De: <https://www.colombiadigital.net/opinion/columnistas/los-numeros-de-las-tic/item/1594-ni%C3%B1os-j%C3%B3venes-los-mayores-usuarios-de-internet.html>.

Organización Mundial De La Salud (1992). Decima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales del comportamiento y desarrollo. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid: Meditor.

Psicoadapta (2014) *Síndrome Hikikomori o síndrome de la puerta cerrada*. Centro de Psicología. Madrid, España. Recuperado De

<http://www.psicoadapta.es/blog/sindrome-hikikomori/>

Tamayo y Tamayo, M. (2004). *El proceso De La Investigación Científica*. Cuarta Edición. México. pp 111-141.

Young, K. S. (1999). Internet Addiction: symptoms, evaluation and treatment. VandeCreek, L. & Jackson, T. (Eds.). *Innovations in Clinical Practice: A Source Book* (Vol. 17; pp. 19-31). Sarasota, FL: Professional Resource Press.

ANEXOS

1. Tabla de frecuencia con relación a cada uno de los reactivos del instrumento.

<i>ITEM1</i>			<i>ITEM2</i>			<i>ITEM3</i>			<i>ITEM4</i>		
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
MUY RARA VEZ	70	63,6	MUY RARA VEZ	71	64,5	MUY RARA VEZ	34	30,9	MUY RARA VEZ	82	74,5
RARA VEZ	26	23,6	RARA VEZ	25	22,7	RARA VEZ	37	33,6	RARA VEZ	19	17,3
A MENUDO	11	10	A MENUDO	10	9,1	A MENUDO	22	20	A MENUDO	7	6,4
SIEMPRE	3	2,7	SIEMPRE	4	3,6	SIEMPRE	17	15,5	SIEMPRE	2	1,8
Total	110	100	Total	110	100	Total	110	100	Total	110	100
<i>ITEM5</i>			<i>ITEM6</i>			<i>ITEM7</i>			<i>ITEM8</i>		
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
MUY RARA VEZ	41	37,3	MUY RARA VEZ	38	34,5	MUY RARA VEZ	58	52,7	Válido	MUY RARA VEZ	80
RARA VEZ	31	28,2	RARA VEZ	29	26,4	RARA VEZ	31	28,2		RARA VEZ	17
A MENUDO	25	22,7	A MENUDO	22	20	A MENUDO	15	13,6		A MENUDO	6
SIEMPRE	13	11,8	SIEMPRE	21	19,1	SIEMPRE	6	5,5		SIEMPRE	7
Total	110	100	Total	110	100	Total	110	100		Total	110
<i>ITEM9</i>			<i>ITEM10</i>			<i>ITEM11</i>					
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje			
MUY RARA VEZ	97	88,2	MUY RARA VEZ	74	67,3	MUY RARA VEZ	34	30,9			
RARA VEZ	10	9,1	RARA VEZ	30	27,3	RARA VEZ	49	44,5			
A MENUDO	1	0,9	A MENUDO	5	4,5	A MENUDO	16	14,5			
SIEMPRE	2	1,8	SIEMPRE	1	0,9	SIEMPRE	11	10			
Total	110	100	Total	110	100	Total	110	100			

2. Calificaciones otorgadas por los jueces expertos

ANALISIS PSICOMETRICO DE LA EAIL

JUEZ 1													JUEZ 2																				
#	REDACCIÓN				PERTINENCIA				ESTRUCTURA				LENGUAJE				#	REDACCIÓN				PERTINENCIA				ESTRUCTURA				LENGUAJE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1			x				x				X				x	1				x				X				x	1				x
2			x				x				X				x	2				x				X				x	2				x
3			x				x				X				x	3				x				X				x	3				x
4			x				x			X				x	4				x				X				x	4				x	
5			x				x			X				x	5				x				X				x	5				x	
6			x				x			X				x	6				x				X				x	6				x	
7			x				x			X				x	7				x				X				x	7				x	
8			x				x			X				x	8				x				X				x	8				x	
9			x				x			X				x	9				x				X				x	9				x	
10			x				x			X				x	10				x				X				x	10				x	
11			x			X			X	X			X	11				x				X				x	11				x		

JUEZ 3																															
#	REDACCIÓN				PERTINENCIA				ESTRUCTURA				LENGUAJE																		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4															
1			x												X																x
2			x												X																x
3			x												X																x
4			x												X																x
5			x												X																x
6			x												X																x
7			x												X																x
8			x												X																x
9			x												X																x
10			x												X																x
11			x												X																x