

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

ADICCIÓN AL INTERNET ASOCIADO A ALEXITIMIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Área de Investigación:

Salud Mental

AUTOR:

SEVILLA CUEVA LILIANA DEL CARMEN

Jurado Evaluador:

- **Presidente:** Jara Pereda, Luz Milagros
- **Secretario:** Canchucaya Bonarriba, Lucía Victoria
- **Vocal:** Rodríguez García, Paola Alejandra

ASESOR:

ARCILA DIAZ, JENIFFER KAREN

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3844-0741>

Trujillo – Perú

2021

Fecha de sustentación: 2021/10/27

DEDICATORIA

A mis padres, ya que son mi pilar fundamental y apoyo en mi formación académica, me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello de una manera desinteresada y llena de amor.

A mi papá Honorio que fue mi ejemplo y lucha para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Han pasado muchos años desde que nací. Desde ese momento e incluso antes que eso, ya estabas buscando maneras de ofrecerme lo mejor. Has trabajado duro, y sin importar si llegaras cansada de tu trabajo, siempre tenías una sonrisa que ofrecerme.

Las ayudas que me has brindado han formado bases de gran importancia, ahora soy consciente de eso...

Muchas gracias madre

RESUMEN

Objetivo: determinar si la adicción al internet está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina.

Material y Métodos: se diseñó un estudio observacional, transversal analítico, en el cual se incluyó a 190 estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego a los cuales se les realizó una encuesta virtual que incluyó preguntas de la escala de adicción a internet de Lima y la escala de alexitimia de Toronto (TAS 20) junto con datos sociodemográficos y de salud. El análisis estadístico se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS 25.0, usando la prueba de Chi-cuadrado para determinar la significancia estadística de asociación entre las variables de estudio, aceptándose una diferencia estadística menor al 5% ($p < 0.05$).

Resultados: el 42.4% de los estudiantes de medicina presentaron adicción al internet y alexitimia, OR 6.3, $p = 0.0$.

Conclusiones: la adicción al internet, se asoció significativamente a alexitimia en estudiantes de medicina.

Palabras claves: adicción al internet, alexitimia, estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Objective: to determine if internet addiction is associated with alexithymia in medical students.

Material and Methods: an observational, cross-sectional analytical study has been designed, which will include 190 students of the Faculty of Human Medicine of the Antenor Orrego Private University, who will be conducted a virtual survey that will include questions from the Lima Internet Addiction Scale and the Toronto Alexithymia Scale (TAS 20) together with sociodemographic and health data. Statistical analysis was performed using the SPSS 25.0 statistical package, using the Chi-square test to determine the statistical significance of the association between the study variables, accepting a statistical difference of less than 5% ($p < 0.05$).

Results: 42.4% of the medical students presented internet addiction and alexithymia, OR 6.3, $p = 0.0$.

Conclusions: internet addiction, it is significantly associated with alexithymia in medical students.

Keywords: internet addiction, alexithymia, medical students.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
ÍNDICE	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	13
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
VIII. ANEXOS	33

I. INTRODUCCIÓN

1.1 MARCO TEÓRICO

En los últimos años, el desarrollo sin precedentes de Internet ha mejorado la forma de comunicarnos e interactuar con múltiples receptores ya sea por necesidad de información, diversión, afán de socializar, realizar comercio electrónico, pagar servicios, etc. mejorando la calidad de vida notablemente. No obstante, también ha originado trastornos de adicción al internet (AI) el cual representa un desafío por ser de difícil diagnóstico y complicado tratamiento. Estudios manifiestan que la AI se relaciona con ciertos rasgos de personalidad como la impulsividad, el autocontrol, el neuroticismo que ayudan a mantener en el tiempo, de manera sostenida, esta patología adictiva (1–3).

A nivel mundial, se estima que del 4 al 12% de los adolescentes pueden presentar problemas de adicción a internet (AI). Así mismo, estudios realizados a estudiantes universitarios de primer año en Taiwán reportan una cifra que bordea el 15% de prevalencia. En China, la prevalencia se mantiene en el rango de 2.4% a 5.5% de afectados. Por otro lado los jóvenes, que son la población de riesgo más involucrada con la AI, desarrollan cinco tipos de dependencia como son: la adicción cibersexual, adicción a la relación cibernética, compulsiones netas, sobrecarga de información y adicción a la computadora. Esto puede ocasionar graves perjuicios tanto a la persona que lo padece como al entorno que lo rodea y conllevar problemas de índole social, económico y psicológico, como el divorcio, desempleo, disminución de ingresos monetarios, bajo rendimiento académico o trastornos de ansiedad. (4–8).

El diagnóstico puede tornarse complicado, por lo que se utilizan cuestionarios validados que incluyan parámetros de referencia de acuerdo al contexto y características de la población a estudiar. Debido a esto, tenemos múltiples instrumentos como: Internet Addiction Test, Online Cognition Scale, Chinese Internet Addiction Inventory, Generalized, Problematic Internet Use Scale, Pathological Internet Use Scale y la Escala de la Adicción a Internet de Lima,

que han sido utilizados y adaptados a la realidad de cada población en diversos estudios a nivel mundial (9).

Así mismo, uno de los problemas que suele manifestar la población afectada por la adicción al internet (AI), en especial los jóvenes, es la alexitimia, la cual es una experiencia subclínica de falta de conciencia emocional, o más específicamente, dificultad para identificar y describir sentimientos y para distinguir los sentimientos de las sensaciones corporales de excitación emocional. Los estudiantes de medicina tienen mayor predisposición a desarrollar alexitimia por la elevada carga académica asociado al nivel de estrés, se estima que aproximadamente el 49% de éstos presenta esta patología, sin embargo, Scimeca et al. (Italia, 2017) no halló relevancia estadística con respecto al género. Estudios revelan que la probabilidad de expresar conductas alteradas como abuso de sustancias, bajo aprovechamiento educativo, descuido personal e inclusive el suicidio es muy frecuente en estudiantes de medicina (10-11).

Para detectar la probabilidad de presentar alexitimia, utilizamos un instrumento validado y confiable: la Escala de alexitimia de Toronto (TAS-20)(12)

Existen algunos factores que se asocian tanto a alexitimia como a la adicción al internet, entre ellos tenemos: al maltrato infantil o experiencia traumática en la infancia, trastornos de apego, rasgos de personalidad y temperamento impulsivos, baja autoestima o pobre autoconcepto, síntomas obsesivo compulsivos, síntomas depresivos, consumo de alcohol y estilo de vida sedentarios contribuyen a desarrollar estas patologías. (13–15).

1.2 ANTECEDENTES

Mahapatra y Sharma et al. (India, 2018) realizaron una revisión, basados en cuestionarios sobre la adicción a Internet en asociación a alexitimia. De los 51 estudios iniciales, todos los 12 estudios finales incluidos demostraron una asociación positiva significativa entre las puntuaciones de alexitimia y la gravedad de la adicción a Internet. Así mismo, en todos los estudios, una

puntuación más alta en una escala que mide la adicción a internet se correlaciona positivamente con una puntuación más alta en la escala que mide la alexitimia, sin embargo, se han observado numerosos otros factores que podrían explicar la dinámica de la relación entre alexitimia y adicción a Internet (16).

Bolat et al. (Turquía, 2018) investigaron las relaciones entre las características de apego, la alexitimia y el trastorno adictivo al Internet en adolescentes. La muestra contó con 444 estudiantes de secundaria (66% mujeres y 34% hombres). Se utilizaron los test de Adicción a Internet, la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) y la Escala breve del Inventario de apego de padres y pares (s-IPPA). Los resultados indican que la alexitimia aumenta el riesgo de adicción al internet, lo cual sugiere que es importante enfocarse en los patrones inseguros de apego y las características alexitímicas cuando se estudian adolescentes con adicción al internet (17).

Schimmenti et al. (Italia, 2017) investigaron la asociación entre experiencias traumáticas, la alexitimia y el abuso de sustancias en relación con la aparición y el mantenimiento de los trastornos relacionados con Internet. En el presente estudio de tipo transversal, se evaluó a 358 estudiantes de secundaria conformados por 154 hombres (43%) y 204 mujeres (57%) de 18 a 19 años de edad, para esclarecer si los rasgos alexitímicos median la relación entre las experiencias traumáticas y síntomas de adicción al internet. Se les aplicó los test de adicción al internet (TAI), una lista de verificación de enfermedades traumáticas(TEC) y la escala de alexitimia de Toronto (TAS – 20). Se obtuvo como resultados que los puntajes del test de adicción al internet fueron asociados significativamente con puntajes totales TAS-20 y TEC. Además, las cifras de TAI se asociaron con dificultad para identificar sentimientos, con experiencias de negligencia emocional y abuso, y con el número de eventos traumáticos de otra índole. La asociación entre los valores totales de TAS-20 y TEC también fueron significativos (18).

Scimeca et al. (Italia, 2014) determinaron si la gravedad de la adicción a Internet (IA) estaba relacionada con las puntuaciones de alexitimia entre los estudiantes

de secundaria. La investigación de corte transversal contó con la participación de 600 estudiantes (entre 13 y 22 años) de tres escuelas secundarias en dos ciudades del sur de Italia. Los participantes completaron un cuestionario sociodemográfico, la Escala de alexitimia de Toronto, la Prueba de adicción a Internet, la Escala de ansiedad de Hamilton y la Escala de depresión de Hamilton. Los resultados del estudio mostraron que los valores de adicción al internet se asociaron con puntajes elevados de alexitimia, más allá del efecto de las emociones negativas y la edad. Los estudiantes con niveles patológicos de alexitimia informaron puntajes más altos en severidad con respecto a la adicción al internet. Así mismo, la dificultad para identificar los sentimientos se asoció significativamente con puntajes elevados en la escala de gravedad a la adicción a internet. No se encontró relevancia significativa con respecto al género (19).

1.3 JUSTIFICACION

Desde un punto de vista **teórico** esta investigación halla su respaldo en el aporte al incremento del bagaje científico del estudio de la psiquiatría, específicamente de la alexitimia y la adicción al internet, dos fenómenos propios de nuestra época.

A partir del siglo XXI, el aumento exponencial de la tecnología y los cambios sociales derivaron en el surgimiento de nuevas afecciones mentales; de ahí que, investigar dichas enfermedades contribuye a la comprensión de estas y la consecuente búsqueda de soluciones, tratamientos y mecanismos de prevención.

El desarrollo metodológico de este estudio permitirá a los futuros investigadores replicar la metodología con la finalidad de servir de base para identificar consistencias o contradicciones.

Así mismo, los resultados de la presente investigación fueron puestos a disposición de los participantes para que se informen y tomen las decisiones que estimen pertinentes, en aras de mejorar su salud mental y emocional.

1.4 PROBLEMA DE INVESTIGACION

¿La adicción al internet está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina?

1.5 OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar si la adicción al internet está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina.

Objetivos Específicos:

- Calcular la frecuencia de estudiantes de medicina con adicción al internet y alexitimia.
- Correlacionar la frecuencia de adicción al internet en estudiantes con y sin alexitimia.
- Especificar las características sociodemográficas y de salud de los estudiantes de medicina participantes.

1.6 HIPOTESIS

Hipótesis nula (H₀):

La adicción al internet no está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina.

Hipótesis alterna (H_a):

La adicción al internet está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 POBLACION DE ESTUDIO

Población Diana o Universo:

Estudiantes de Medicina Humana

Población de estudio:

Estudiantes y recién egresados de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020

2.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

Estudiantes de ambos sexos, ≥ 18 años de edad, del primer al décimo segundo ciclo académico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Criterios de exclusión:

Estudiantes universitarios $<$ de 18 años de edad, de otras carreras diferente a medicina humana, internos de medicina, aquellos que no deseen formar parte del estudio, alumnos con alteraciones psicopatológica como depresión, trastorno bipolar, trastorno obsesivo compulsivo, adicciones a drogas, trastornos de estrés postraumático, o cualquier alteración mental que intervenga en los resultados del estudio; encuestas que no hayan sido completadas adecuadamente.

2.3 MUESTRA

Marco muestral:

El marco muestral lo constituye cada uno de los estudiantes de Medicina Humana

Unidad de análisis:

La unidad de análisis la constituye cada una de las hojas de recolección de datos que se llenarán en el transcurso de la realización del estudio.

Muestreo:

Se realizó mediante un método aleatorio simple.

Tamaño muestral:

Para determinar el tamaño de la muestra utilizamos la fórmula:

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha p_e q_e}{E^2}$$

Donde:

n_0 : Tamaño inicial de muestra.

$Z\alpha$: Coeficiente de confiabilidad; 1.96 para un nivel de confianza de 95%.

p_e : Exactitud pronostica de mortalidad según la escala tomada de un antecedente 0.49 (49%) (20)

$q_e = 1 - p_e$

peqe: Variabilidad estimada.

E: Error absoluto. 0.05 (5%).

Al reemplazar los valores obtenemos:

n = 190

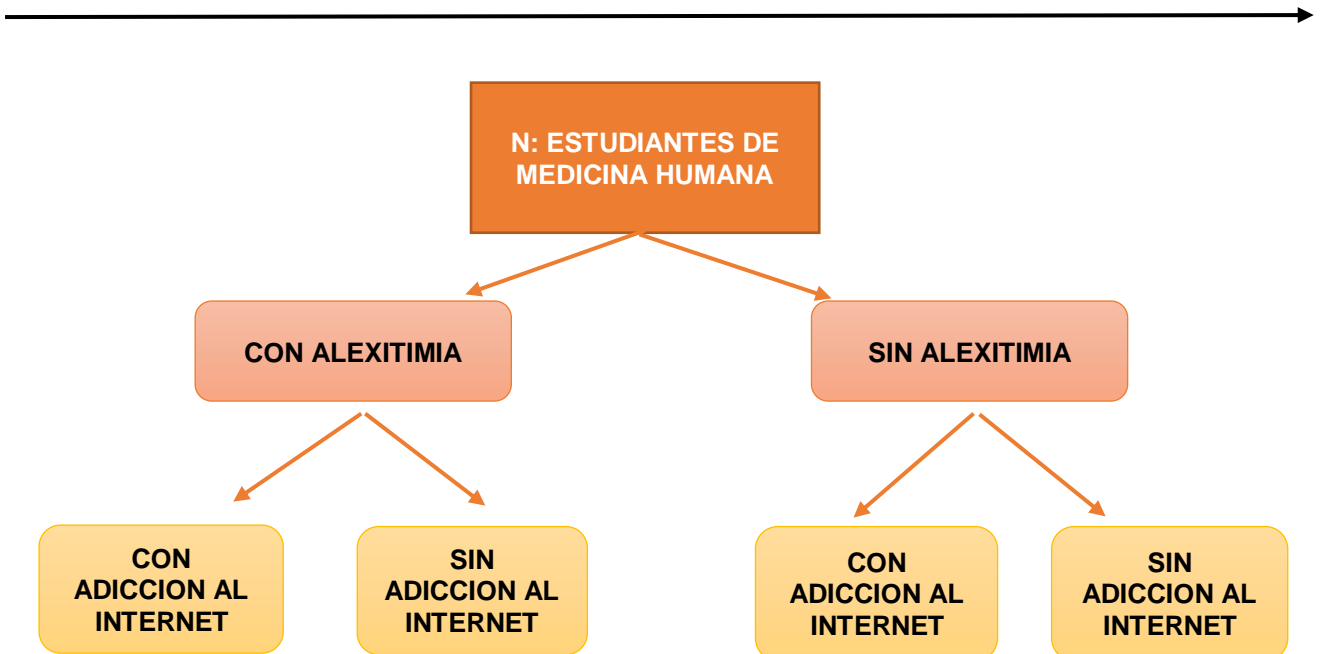
2.4 DISEÑO DEL ESTUDIO

Tipo:

Observacional, transversal analítico.

Diseño específico:

TIEMPO: presente



VARIABLES de estudio

VARIABLES	TIPO	ESCALA	INDICADOR	INDICE
Variable dependiente				
Alexitimia	Cualitativa Politómica	Nominal	Escala de alexitimia de Toronto(21)	Alexitimia Posible alexitimia Ausencia de alexitimia
Variable independiente				
Adicción al internet	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Escala de adicción al internet de Lima(9)	Si: ≥ 27 puntos No: < 27 puntos
Variables intervinientes				
Edad	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Hoja de recolección de datos	18 a <25 años >25 años
Sexo	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Hoja de recolección de datos	Masculino Femenino
Procedencia	Cualitativa Politómica	Nominal	Hoja de recolección de datos	Rural Urbano Urbano-marginal
Independencia económica	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Hoja de recolección de datos	Trabaja No trabaja
Convivencia	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Hoja de recolección de datos	Vive solo Vive acompañado

Ciclo de estudios	Cualitativa Dicotómica	Ordinal	Hoja de recolección de datos	Del 1 al 6to Del 6to al 12vo
Consumo de alcohol	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Hoja de recolección de datos	Si No

Definición operacional de las variables:

- **Alexitimia:** se define como una experiencia subclínica de falta de conciencia emocional, o más específicamente, dificultad para identificar y describir sentimientos y distinguir sentimientos de las sensaciones corporales de excitación emocional (20).
- **Adicción al internet:** está definido como el uso excesivo e inmanejable del internet, que conlleva a resultados desfavorables como insomnio, dificultades en las relaciones interpersonales, pobre desempeño académico y laboral, síntomas psicóticos(21).

2.5 PROCEDIMIENTO

- Se solicitó la autorización para la ejecución del proyecto al comité al comité de ética en investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego (Anexo 1)
- Se elaboró una encuesta virtual que contenga las preguntas de la escala de adicción al internet de Lima (Anexo 2) y la escala de alexitimia de Toronto (Anexo 3), además de las características sociodemográficas.
- Se solicitó a los estudiantes de medicina humana el llenado voluntario de las encuestas virtuales previa aceptación virtual de un consentimiento informado (Anexo 4). Las encuestas se distribuyeron vía redes sociales.

- De todas las encuestas que se lograron obtener se seleccionaron mediante aleatorización simple las que fueron incluidas en el estudio hasta completar nuestra muestra.
- Se procedió al llenado de las hojas de recolección de datos con las variables de interés (Anexo 5).
- Se realizó la respectiva base de datos de las variables en estudio.
- Se procedió al análisis estadístico de los datos para determinar la significancia de asociación entre variables.
- Se realizó la interpretación de los resultados obtenidos, se presentarán conclusiones y recomendaciones.

2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El registro de datos que estuvieron depositados en los cuestionarios fue procesado utilizando el paquete estadístico SPSS V 25.0.

- **Estadística Descriptiva:**

En lo que corresponda a las medidas de tendencia central se calculó la media y en las medidas de dispersión, la desviación estándar.

- **Estadística Analítica:**

En el análisis estadístico se aplicó la prueba Chi-cuadrado y T de Student para determinar la significancia estadística de asociación entre las variables de estudio, las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de error fuese menor al 5% ($p < 0.05$).

Por deberse a un estudio transversal analítico se obtuvo el Odds ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%) entre las variables de estudio.

Se realizaron gráficos y cuadros de doble entrada usando el software tipo Excel para Windows 10 representando las diferencias entre las proporciones las variables.

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se rigió bajo las normas de investigación establecidas en documentos de consenso mundial y nacional como son la declaración de Helsinki(22) y la ley general de salud del Perú N° 26842(23) respectivamente, se respetaron los principios bioéticos: respeto, justicia y no maleficencia mencionados en dicha ley durante el desarrollo del presente trabajo de investigación, además se respetó la confidencialidad de los participantes que fueron incluidos en el estudio. así mismo contó con la aprobación pertinente de los comités de ética e investigación tanto del establecimiento de salud como de la universidad correspondiente.

III. RESULTADOS

TABLA N°1: Frecuencia de alexitimia en estudiantes de medicina de la universidad Privada Antenor Orrego. Con adicción al internet.

	ALEXITIMIA		
	SI	NO	TOTAL
ADICCION AL INTERNET	36 (42.4%)	11 (10.5%)	47 (24.7%)

FUENTE: Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) - Fichas de recolección 2020

GRAFICO N°1: Frecuencia de alexitimia en estudiantes de medicina con adicción al internet.

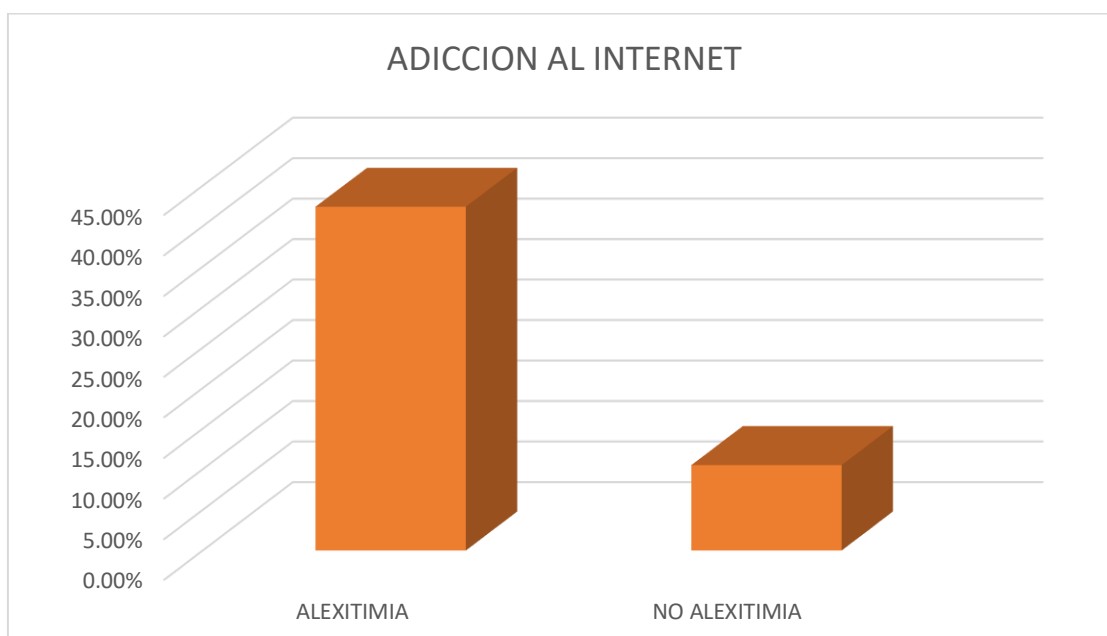


TABLA N°2: Frecuencia de alexitimia en estudiantes de medicina sin adicción al internet.

	ALEXITIMIA		
	SI	NO	TOTAL
NO ADICCION AL INTERNET	49 (57.6%)	94 (89.5%)	143 (75.3%)

FUENTE: Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) - Fichas de recolección 2020

GRAFICO N°2: Frecuencia de alexitimia en estudiantes de medicina sin adicción al internet.

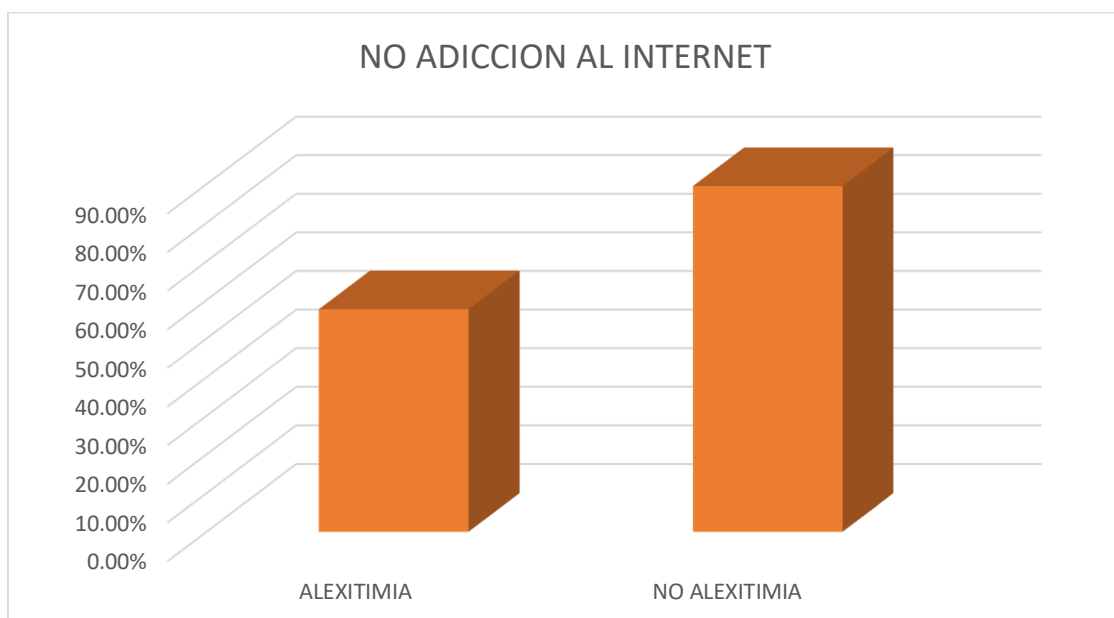


TABLA N°2: Asociación entre alexitimia y adicción al internet en estudiantes de medicina.

VARIABLE	ALEXITIMIA		OR IC(95%)	PRUEBA Chi cuadrado	Valor p
	SI n:	NO n:			
ADICCIÓN AL INTERNET					
• SI	36(42.4%)	11(10.5%)	6.3 (2.9-13.4)	25.6	0.0
• NO	49(57.6%)	94(89.5%)			

FUENTE: Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) - Fichas de recolección 2020

- ❖ Al realizar el análisis bivariado se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre alexitimia y adicción al internet en estudiantes de medicina ($p < 0.05$), con un Odds Ratio de 6.3
- ❖ El tener adicción al internet aumenta 6.3 veces el riesgo de alexitimia en estudiantes de medicina.

TABLA N°4: asociación entre alexitimia y las variables sociodemográficas de los estudiantes de medicina.

VARIABLE	N (% del total)	ALEXITIMIA		OR IC 95%	PRUEBA Chi cuadrado	Valor p
		SI	NO			
EDAD						
• 18 a <25 años	120 (63.2%)	70 (82.4%)	50 (47.6%)	5.1 (2.6-10.1)	24.3	0.0
• ≥25 años	70 (36.8%)	15(17.6%)	55(52.4%)			
SEXO						
• Masculino	90 (47.4%)	60(70.6%)	30(28.6%)	6 (3.1-11.3)	33.3	0.0
• Femenino	100 (52.6%)	25(29.4%)	75(71.4%)			
PROCEDENCIA						
• Urbano	74(38.9%)	30 (35.3%)	44 (41.9%)	NA	0.9	0.618
• Urbanomargi nal	100(52.6%)	48(56.5%)	52 (49.5%)			
• Rural	16 (8.4%)	7 (8.2%)	9(8.6%)			
INDEPENDENCIA ECONOMICA						
• Trabaja	37(19.5%)	23(27.1%)	14(13.3%)	2.4 (1.1-5.0)	5.6	0.018
• No trabaja	153(80.5%)	62(72.9%)	91(86.7%)			
CONVIVENCIA						
• SI	42 (22.1%)	27 (31.8%)	15(14%.3)	2.7 (1.3-5.6)	8.3	0.004
• NO	148(77.9%)	58(68.2%)	90(85.7%)			
CICLO DE ESTUDIOS						
• <6to	117 (61.6%)	72(84.7%)	45 (42.9%)	7.3 (3.8-14.9)	34.7	0.0
• ≥ 6to	73 (38.4%)	13 (15.3%)	60 (57.1%)			

CONSUMO DE ALCOHOL						
• SI	43(22.6%)	25(29.4%)	18(17.1%)	2.0	4	0.04
• NO	147(77.4%)	60(70.6%)	87(82.9%)	(1.0-4.0)		

FUENTE: Universidad Privada Antenor Orrego - Fichas de recolección 2020

- ❖ En la tabla N°3 evidenciamos que la edad, el sexo, la independencia económica, la convivencia, el ciclo de estudios y el consumo de alcohol, se asociaron significativamente a alexitimia en estudiantes de medicina.

TABLA N°5: análisis de las variables asociadas a alexitimia en estudiantes de medicina.

Variables	B	Error estándar	Wald	Valor p	OR	IC 95%
Adicción al internet	1.823	0.732	3.918	0.05	5.1	1.0 - 8.1
Edad	1.65	0.937	2.051	0.04	4.6	1.6 – 12.9

- ❖ Al realizar el análisis multivariado por regresión logística se corroboró que la adicción al internet y la edad son variables asociadas a alexitimia de estudiantes de medicina.

IV. DISCUSION

En la presente investigación se encontró como resultado de la variable de alexitimia, que la edad, el sexo, la independencia económica, la convivencia, el ciclo de estudios y el consumo de alcohol, se asociaron significativamente a alexitimia en estudiantes de medicina. Es decir, el conjunto de estos factores claves se relacionan a la manifestación de la variable mencionada en los estudiantes de objeto de estudio. Caso contrario, sucede al comparar los resultados con la investigación realizada por **Scimeca et al. (Italia, 2014)**, quienes afirmaron que no se encontró relevancia significativa con respecto al género y edad relacionado con las puntuaciones de alexitimia entre estudiantes de secundaria, es importante recalcar que estos autores encontraron que la adicción al internet no tiene relación con las emociones negativas.

A la vez, tomando en cuenta la variable de adicción al internet, se halló que el tener adicción al internet aumenta 6.3 veces el riesgo de alexitimia en estudiantes de medicina. Lo mismo sucede al comparar los resultados con el estudio de **Mahapatra y Sharma et al. (India, 2018)**, quienes demostraron una asociación positiva significativa entre las puntuaciones de la gravedad de la adicción a Internet y alexitimia; además, en este estudio los autores hallaron un ruido considerable, por lo que, recomiendan agregar otras variables o factores a la investigación de la relación entre la alexitimia y ciberadicción. Así mismo, en los trabajos de investigación de **Mahapatra y Sharma et al. (India, 2018)**, **Scimeca et al. (Italia, 2014)**, **Schimmenti et al. (Italia, 2017)** se encontró que una puntuación más alta en una escala que mide la adicción a internet se correlaciona positivamente con una puntuación más alta en la escala que mide la alexitimia; sin embargo, en el estudio de **Bolat et al(Turquía 2018)** hallaron que la alexitimia determina el riesgo de adicción al internet, en tanto que en nuestro estudio encontramos que la adicción al internet determina el riesgo de padecer alexitimia.

Además, **Bolat et al(Turquía 2018)** recomiendan que en todo estudio sobre la ciberadicción se debe de incluir una evaluación de las variables alexitimia y apego.

El presente estudio de investigación tuvo como finalidad determinar si la adicción al internet está asociada al desarrollo de alexitimia en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Del mismo modo, muchos estudios han dilucidado la posibilidad de que las personas que sufren de adicción a sustancias o tecnologías han estado expuestos a menudo a experiencias traumáticas de manera frecuente, por lo que comúnmente muestran problemas en la regulación de sus emociones. Por otro lado, la utilización excesiva de las redes o llamada también adicción al internet puede conllevar a efectos negativos sobre la salud psicológica, psicosocial y física de los individuos. Por lo que se realizó un análisis contrastando la evidencia obtenida de estudios mundiales con la hallada en nuestra investigación, encontrando que un gran porcentaje de los estudiantes de medicina que presentaron adicción al internet, tuvieron una gran predisposición a desarrollar alexitimia, del mismo modo, se observó que existen otros factores intervinientes que se relacionan de manera significativa con el desarrollo de alexitimia en la población universitaria.

En cuanto a las variables sociodemográficas, en nuestro estudio se demostró que la edad se asocia significativamente al desarrollo de alexitimia, esto se verifica de acuerdo a los rangos de edad establecidos, dentro de los cuales se observa que el 82.4% (70 personas) de los individuos que desarrollaron alexitimia se encuentran en el rango de 18 a <25 años, con un OR: 5.1, IC 95%: 2.6-10.1, Valor $p= 0.000$; en contraposición a los datos encontrados, tenemos el estudio de **Bolat et al. (Turquía, 2018)** quienes investigaron las relaciones entre características de apego, alexitimia y uso problemático del internet en adolescentes, no encontrando asociación entre la edad y el desarrollo de alexitimia con un valor $P = 0.966$ (20).

Así también, tenemos que el sexo masculino se asocia de manera estadísticamente significativa al desarrollo de alexitimia, esto se verifica de acuerdo a los sexos establecidos, dentro de los cuales se observa que el 70.6% (60 personas) desarrollaron alexitimia y en menor porcentaje están las mujeres con un 30% aproximado de personas que presentaron o tuvieron rasgos de alexitimia con un OR: 6, IC 95%: 3.1 – 11.3, valor $p= 0.000$, en contraste con estos datos tenemos que el estudio de **Scimeca et al. (Italia, 2014)** quienes

evaluaron si la gravedad de la adicción a Internet estaba relacionada con las puntuaciones de alexitimia entre estudiantes de secundaria, para esto tomaron en cuenta el papel del sexo entre los participantes, demostrando que el género no actuó como moderador de la asociación entre alexitimia y adicción a Internet (valor $p > 0.05$) (21).

Por otro lado, la independencia económica es otra de las variables que se asocian de manera significativa al desarrollo de alexitimia, esto se verifica de acuerdo a los parámetros de si trabaja o no, dentro de los cuales se observa que un 72.9% (62 personas) de la población que no trabaja presentó características compatibles con ésta patología, con un OR: 2.4, IC 95%: 1.1 – 5, valor $p= 0.018$, así también se halló que el no convivir se relacionó con mayor frecuencia de presentar alexitimia con 68.2% (58 personas) del total que presentaron esta patología con un OR: 2.7, IC 95%: 1.3 – 5.6, Valor $p= 0.004$. Así mismo, de acuerdo al ciclo de estudios, se evidencia asociación estadísticamente significativa en el grupo de personas que se encontraron en ciclos inferiores al 6to de su carrera, con un porcentaje de 84.7% (72) de personas que desarrollaron esta patología con un OR: 7.3, IC 95%: 3.8 – 14.9, valor $p=0.000$. Entre otras variables agregadas tenemos el consumo de alcohol, el cual se relacionó de manera significativa con conductas compatibles con alexitimia; empero, en esta investigación no se ha evaluado si los participantes del estudio presentaban abuso o adicción al alcohol; así mismo, **Schimmenti et al. (Italia, 2017)** determinó que el abuso de sustancias es un factor presente en la adicción al internet.

En el análisis multivariado se puede apreciar que tanto la adicción al internet con un OR: 5.1%, IC 95%: 1 – 8.1, valor $p=0.049$, como la edad con un OR: 4.6, IC 95%: 1.6 – 12.9, valor $p=0.04$ presentan asociación estadísticamente significativa con el desarrollo de alexitimia. Estos resultados tienen respaldo en el estudio de **Bolat et al. (Turquía, 2018)** quienes hallaron que las puntuaciones de alexitimia en el grupo con adicción al internet fueron significativamente más altas en comparación con los que no tenían apego o adicción al internet. ($p < 0,001$) (20).

Por otro lado, sobre la dificultad en la identificación de sentimientos, **Scimeca et al. (Italia, 2014)** y **Schimmenti et al. (Italia, 2017)**, hallaron que esta significativamente relacionada con la adicción al internet.

Dentro de las limitaciones, considerando que el diseño del estudio fue un transversal analítico, y realizándose una revisión de las hojas de información virtual obtenida de una muestra pequeña de estudiantes de una universidad, es posible incurrir en el sesgo de información debido a una limitada muestra o una encuesta dirigida a un grupo con esta afectación. Así mismo, la dificultad de responder preguntas virtuales por parte de los estudiantes universitarios alargó el proceso de recolección de datos siendo importante recalcar que el contexto que se vive de acuerdo a la pandemia por COVID 19 ha contribuido a esto.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la adicción al internet está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina, esto es, el tener adicción al internet aumenta 6.3 veces el riesgo de padecer alexitimia en estudiantes de medicina.
2. La adicción al internet es un factor de riesgo para el desarrollo de alexitimia.
3. La edad, el sexo, la independencia económica, la convivencia, el ciclo de estudios, la adicción al internet y el consumo de alcohol, se asociaron significativamente a alexitimia en los estudiantes.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la alta gerencia de las universidades privadas y públicas, para que conociendo los peligros, riesgos y padecimientos que puede generar el mal uso del internet, implementen programas de educación en el uso de las herramientas virtuales, educando en sus ventajas, desventajas y métodos de control.
2. A los padres de familia, quienes deben tener en consideración la presente información para que moderen desde la educación en el hogar, el uso de las herramientas tecnológicas.
3. A los estudiantes universitarios, quienes informados y conscientes de los riesgos del abuso de internet tomen medidas que prevengan la aparición de conflictos en su vida, así como tomar decisiones en pro de su salud cuando se vean envueltos en una situación de uso excesivo.
4. A los futuros investigadores, ya que deberán incluir una variedad de variables intervinientes en los futuros estudios, tales como el apego, el abuso de sustancias, entre otras. Asimismo, se requiere incrementar el tamaño de la muestra incluyendo un mayor número de participantes de diferentes universidades para extrapolar los resultados a nivel regional y nacional.
5. A las autoridades del Estado, puesto que a través de los órganos de salud deben integrar y priorizar la salud mental y emocional de la población mediante la promoción de la salud mental, así como el tratamiento de estas enfermedades.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Griffiths MD. Conceptual Issues Concerning Internet Addiction and Internet Gaming Disorder: Further Critique on Ryding and Kaye (2017). *Int J Ment Health Addict*. 2018;16(1):233-9.
2. Relación entre los rasgos de personalidad impulsivos y la función cognitiva en estudiantes universitarios con trastorno de adicción a Internet - 《China Journal of Health Psychology 年 2018 年 01 期 [Internet]. [citado 23 de junio de 2020]. Disponible en: http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTTotal-JKXL201801029.htm
3. Wiederhold BK. Stop Scrolling, Start Living: The Growing Reality of Internet Addiction Disorder. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2018;21(5):279-80.
4. Di Z, Gong X, Shi J, Ahmed HOA, Nandi AK. Internet addiction disorder detection of Chinese college students using several personality questionnaire data and support vector machine. *Addict Behav Rep*. diciembre de 2019;10:100200.
5. Young KS. Adicción a Internet: un nuevo fenómeno clínico y sus consecuencias. *American Behavioral Scientist*. 1 de diciembre de 2004;48(4):402-15.
6. Mei S, Yau YHC, Chai J, Guo J, Potenza MN. Problematic Internet use, well-being, self-esteem and self-control: Data from a high-school survey in China. *Addict Behav*. octubre de 2016;61:74-9.
7. Lin M-P, Ko H-C, Wu JY-W. Prevalence and psychosocial risk factors associated with internet addiction in a nationally representative sample of college students in Taiwan. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. diciembre de 2011;14(12):741-6.

8. Yau YHC, Crowley MJ, Mayes LC, Potenza MN. Are Internet use and video-game-playing addictive behaviors? Biological, clinical and public health implications for youths and adults. *Minerva Psichiatr.* 1 de septiembre de 2012;53(3):153-70.
9. Lam-Figueroa N, Contreras-Pulache H, Mori-Quispe E, Nizama-Valladolid M, Gutiérrez C, Hinostroza-Camposano W, et al. Adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet].* 30 de septiembre de 2011 [citado 23 de junio de 2020];28(3). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/524>
10. Alzahrani SH, Coumaravelou S, Mahmoud I, Beshawri J, Algethami M. Prevalence of alexithymia and associated factors among medical students at King Abdulaziz University: a cross-sectional study. *Ann Saudi Med.* febrero de 2020;40(1):55-62.
11. Scimeca G, Bruno A, Crucitti M, Conti C, Quattrone D, Pandolfo G, et al. Abnormal illness behavior and Internet addiction severity: The role of disease conviction, irritability, and alexithymia. *J Behav Addict.* 6(1):92-7.
12. El Abiddine FZ, Dave H, Aldhafri S, El-Astal S, Hemaïd F, Parker JDA. Cross-validation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: Results from an Arabic multicenter study. *Personality and Individual Differences.* 15 de julio de 2017;113:219-22.
13. Yates TM, Gregor MA, Haviland MG. Child Maltreatment, Alexithymia, and Problematic Internet Use in Young Adulthood. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking.* 7 de febrero de 2012;15(4):219-25.
14. Lyvers M, Karantonis J, Edwards MS, Thorberg FA. Traits associated with internet addiction in young adults: Potential risk factors. *Addictive Behaviors Reports.* 1 de junio de 2016;3:56-60.

15. Zhu Y, Luo T, Liu J, Qu B. Influencing factors of alexithymia in Chinese medical students: a cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 4 de abril de 2017;17(1):66.
16. Mahapatra A, Sharma P. Association of Internet addiction and alexithymia – A scoping review. *Addictive Behaviors.* 1 de junio de 2018;81:175-82.
17. Bolat N, Yavuz M, Eliaçık K, Zorlu A. The relationships between problematic internet use, alexithymia levels and attachment characteristics in a sample of adolescents in a high school, Turkey. *Psychol Health Med.* 2018;23(5):604-11.
18. Schimmenti A, Passanisi A, Caretti V, La Marca L, Granieri A, Iacolino C, et al. Traumatic experiences, alexithymia, and Internet addiction symptoms among late adolescents: A moderated mediation analysis. *Addict Behav.* 2017;64:314-20.
19. Scimeca G, Bruno A, Cava L, Pandolfo G, Muscatello MRA, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *ScientificWorldJournal.* 2014;2014:504376.
20. Alzahrani SH, Coumaravelou S, Mahmoud I, Beshawri J, Algethami M. Prevalence of alexithymia and associated factors among medical students at King Abdulaziz University: a cross-sectional study. *Ann Saudi Med.* febrero de 2020;40(1):55-62.
21. alexitimia.pdf [Internet]. [citado 24 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/alexitimia.pdf>
22. Baysan-Arslan S, Cebeci S, Kaya M, Canbal M. Relationship between internet addiction and alexithymia among university students. *Clin Invest Med.* 1 de diciembre de 2016;39(6):27513.

23. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 27 de noviembre de 2013;310(20):2191-4.
24. Ley N° 26.842/1997. Ley General de Salud | SITEAL [Internet]. [citado 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.siteal.iiep.unesco.org/bdnp/472/ley-268421997-ley-general-salud>
25. Zegarra Zamalloa CO, Cuba Fuentes MS. Frecuencia de adicción a internet y desarrollo de habilidades sociales en adolescentes de una localidad urbana de Lima. Medwave [Internet]. 30 de enero de 2017 [citado 24 de junio de 2020];17(01). Disponible en: </link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6857.act>

ANEXOS

ANEXO N° 1: SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE PROYECTO

SOLICITO: Autorización para ejecución de proyecto de tesis

Señor Doctor

JOSÉ GUILLERMO GONZALES CABEZA

Presidente del Comité de Bioética de UPAO

Yo, **Liliana Sevilla Cueva**, identificado con ID: 000072975 alumna de la Escuela de Medicina Humana, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar por el Título Profesional de Médico Cirujano, recurro a su digno despacho a fin de que se autorice la ejecución de mi proyecto de tesis titulado: **“ADICCIÓN AL INTERNET ASOCIADO A ALEXITIMIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA”** por lo que solicito se me permita desarrollar dicha investigación y poder así cumplir con dicho requisito.

Por lo expuesto es justicia que espero alcanzar.

Trujillo, 11 de julio del 2020

Liliana Sevilla Cueva
ID: 000072975

Anexo N° 2: ESCALA DE ADICCION AL INTERNET DE LIMA

Tabla 1. Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL).

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

- **Muy rara vez:** 1 punto
- **Rara vez:** 2 puntos
- **A menudo:** 3 puntos
- **Siempre:** 4 puntos

Adicción al internet: ≥ 27 puntos(24).

ANEXO N°3: ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO

Escala de Alexitimia de Toronto (TAS -20)

Te agradeceríamos respondieras a una serie de cuestiones respecto a como te sientes. Elige la opción que consideres correcta o se acerque mas a lo que piensas al respecto.

	1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ligeramente en desacuerdo	4 Ligeramente de acuerdo	5 De acuerdo	6 Muy de acuerdo	
AL1.	A menudo estoy confundido con las emociones que estoy sintiendo.	1	2	3	4	5	6
AL2.	Me es difícil encontrar las palabras correctas para expresar mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6
AL3.	Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden.	1	2	3	4	5	6
AL4.	Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente.	1	2	3	4	5	6
AL5.	Prefiero pensar bien acerca de un problema en lugar de solo mencionarlo	1	2	3	4	5	6
AL6.	Cuando me siento mal no sé si estoy triste, asustado o enojado.	1	2	3	4	5	6
AL7.	A menudo estoy confundido con lo que siento en mi cuerpo.	1	2	3	4	5	6
AL8.	Prefiero dejar que las cosas pasen solas, sin preguntarme por qué suceden así.	1	2	3	4	5	6
AL9.	Tengo sentimientos que casi no puedo identificar.	1	2	3	4	5	6
AL10.	Estar en contacto con las emociones es muy importante.	1	2	3	4	5	6
AL11.	Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas.	1	2	3	4	5	6
AL12.	La gente me dice que exprese más mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6
AL13.	No sé qué pasa dentro de mí.	1	2	3	4	5	6
AL14.	A menudo no sé por qué estoy enojado.	1	2	3	4	5	6
AL15.	Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6
AL16.	Prefiero ver programas de TV simples pero entretenidos, que programas difíciles de entender	1	2	3	4	5	6
AL17.	Me es difícil expresar mis sentimientos más profundos incluso a mis mejores amigos	1	2	3	4	5	6
AL18.	Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio.	1	2	3	4	5	6
AL19.	Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales.	1	2	3	4	5	6
AL20.	Analizar y buscar significados profundos a películas, espectáculos o entretenimientos, disminuye el placer de disfrutarlos.	1	2	3	4	5	6

- **Alexitimia:** ≥ 61 puntos
- **Posible alexitimia:** entre 52 y 60 puntos
- **Ausencia de alexitimia:** ≤ 51 puntos

ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“ADICCION AL INTERNET ASOCIADO A ALEXITIMIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA”

El presente estudio busca determinar si la adicción al internet está asociada a alexitimia en estudiantes de medicina, para lo cual se ha diseñado un estudio observacional, transversal analítico, en el cual se incluirán a 190 estudiantes quienes deberán llenar una encuesta virtual. Si usted desea participar de forma voluntaria debe tener en cuenta que la participación es completamente anónima y requerimos que complete toda la encuesta. El correo de la investigadora es el siguiente: lsevillac@upao.edu.pe

Yo, alumno(a) de la Universidad Privada Antenor Orrego acepto participar voluntariamente en este estudio, llevado a cabo por la investigadora bachiller **Liliana Sevilla Cueva**. Asimismo, he sido informado(a) del objetivo y los procedimientos. Acepto que la investigadora realice las acciones necesarias con mis datos para lograr los objetivos del estudio.

Acepto en señal de conformidad



ANEXO N°5: HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

N° DE ENCUESTA: _____

EDAD: _____ años

SEXO:

Masculino () Femenino ()

PROCEDENCIA:

Urbano () rural () urbanomarginal ()

INDEPENDENCIA ECONOMICA:

Trabaja () No trabaja ()

CONVIVENCIA:

Vive solo () vive acompañado ()

CICLO DE ESTUDIOS:

CONSUMO DE ALCOHOL:

Si () No ()

ADICCION AL INTERNET:

Si () No ()

ALEXITIMIA:

Si () No ()