



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCÓYOTL

TITULO

**“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADULTOS JÓVENES CON ADICCIÓN A  
REDES SOCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL”**

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR.

ALUMNO: TANIA VÁZQUEZ SALDAÑA

CIUDAD NEZAHUALCOYOTL, ESTADO DE MÉXICO

2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).


El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADULTOS JÓVENES CON ADICCIÓN A REDES SOCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL”**

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR.  
PRESENTA


**DRA. TANIA VÁZQUEZ SALDAÑA**

AUTORIZACIONES:



---

**DR. LIBRADO CARLOS BARNAD ROMERO**  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION  
EN MEDICINA FAMILIAR EN EL  
HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL




---

**DR. LIBRADO CARLOS BARNAD ROMERO**  
ASESOR METODOLÓGICO DE TESIS  
PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE ESPECIALIZACION  
EN MEDICINA FAMILIAR EN EL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL



---

**DR. CAMARILLO NAVA VICTOR M.**  
ASESOR ESTADÍSTICO DE TESIS  
COORDINADOR AUXILIAR MÉDICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. IMSS DF  
NORTE



---

**DR. GUILLERMO VICAL VÁZQUEZ**  
DIRECTOR DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD



---

**ING. JOANNA PATRICIA GALINDO MONTEAGUDO**  
JEFA DE DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION E INNOVACION EDUCATIVA EN  
SALUD.

**“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADULTOS JÓVENES CON ADICCIÓN A  
REDES SOCIALES DE LOS DERECHOHABIENTES DE ISSEMYM  
NEZAHUALCÓYOTL”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA**

**DRA. TANIA VAZQUEZ SALDAÑA**

**AUTORIZACIONES**



**DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA  
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A DIOS:** por permitir que todo el universo se conjuntará e hiciera esto posible, por acompañarme en cada paso y por nunca soltar mi mano. Se que tus métodos son ambiguos; sin embargo, nunca te equivocas y e has dado una gran lección.

**A MI MADRE:** por qué sin su apoyo, consejo, calidez y amor nunca se hubiera podido cumplir este sueño. Por estar en cada logro detrás de mí. Por enseñarme que aún los días más negros te hacen sonreír y que juntas podemos en contra del mundo. Gracias por ser mi mayor inspiración.

**A MI FIEL ESPOSA Y COMPAÑERA:** Por aceptar este camino que hemos decidido compartir. Por ser la más sublime caricia en la obscuridad, así como el mayor refugio de amor. Se que ha sido complicado él viaje; sin embargo, se ha vuelto el más divertido, y subirme contigo a esta montaña rusa llamada vida me ha hecho entender en cada paso lo que es el amar.

**A MIS HERMANOS:** que esta batalla sea una de las muchas ganadas. Por ser un gran motor en mi vida, porque ustedes me llenan de orgullo y alegría en cada paso que dan. Saben impulsarme siempre ha ser mejor.

**A MIS AMIGAS:** saben, aunque nunca estuvieron dispuestas a esto se unieron a mi locura. Nunca olvidare las pláticas, las risas y el llanto; pero sobre me iré con 3 amistades verdadera que vine a encontrar a su lado.

# Funcionalidad familiar y adicción a redes sociales en familias jóvenes en el hospital regional Nezahualcóyotl ISSEMYM

Barnad Romero LC.<sup>1</sup> Tania Vázquez.<sup>2</sup>

## Resumen estructurado

**Introducción.** La adicción a las redes sociales e internet es un fenómeno relativamente nuevo que afecta a la población joven aparentemente, sin embargo, últimamente se está observando en población mayor de 40 años también. Su presencia en la familia puede afectar la comunicación y la funcionalidad familiar causando franca disfunción. **Objetivo:** Analizar la influencia que ejerce la adicción a las redes sociales e internet en la funcionalidad familiar en familias jóvenes en el Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM en el periodo comprendido de septiembre a diciembre de 2020. **Material y métodos:** Estudio transversal, retrospectivo, comparativo en una población de familias adscritas al HR Nezahualcóyotl, familias de cónyuges jóvenes de 18 a 35 años e hijos en la familia. Se aplicará el instrumento de adicción a internet de Young y el FF/Sil para funcionalidad familiar. Se usará estadística descriptiva e inferencial y se calculará Odds ratio y rho de Spearman. El valor  $\leq 0.05$  será considerado como estadísticamente significativo. **Resultados.** La adicción a internet y las redes sociales se observó en un 6.3% de la población estudiada en nuestro estudio. La asociación con la funcionalidad familiar fue significativa con una r de Pearson de 0.41. Se observó que entre más joven sea la población mayor tendencia a la adicción con promedio de edad de 21 años, no existen diferencias por sexo, las personas solteras y en nivel de preparatoria (medio superior) son los que presentan mayor tendencia a la adicción. **Conclusiones.** La adicción a internet y las redes sociales cada vez aumenta más entre la población joven. Es necesario detectarla oportunamente y atenderla a fin de evitar patologías sociales familiares y personales.

**Palabras clave:** Funcionalidad Familiar, redes sociales, adicción, internet.

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	6
MARCO TEÓRICO .....	7
JUSTIFICACIÓN .....	27
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	28
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	28
HIPÓTESIS .....	29
OBJETIVOS .....	29
Objetivo general .....	29
Objetivos específicos .....	29
MATERIAL Y MÉTODOS .....	30
Diseño del estudio: .....	30
Diseño arquitectónico: causa–efecto .....	30
Diseño metodológico .....	30
Tipo de Estudio .....	30
Lugar de estudio .....	30
Tiempo de ejecución .....	30
Esquema de selección .....	31
Tipo de muestreo .....	31
Criterios de selección de la muestra .....	33
Variables de estudio .....	34
Análisis estadístico .....	35
CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	36
RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD .....	37
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	38
RESULTADOS .....	39
DISCUSIÓN .....	50
CONCLUSION .....	<b>57.</b>
ANEXOS .....	<b>58.</b>

## MARCO TEÓRICO

Con la presencia del ser humano sobre la faz de la tierra, este perpetuó su conservación a través de la convivencia en grupos y fue hasta la segunda mitad del siglo XIX que la Familia se convierte en un valioso objeto de estudio para las ciencias sociales, la economía etc. Ya que representa una institución social histórica cuya estructura y función es determinada por el grado de desarrollo de la sociedad global así mismo representa una gran riqueza para la observación y comprensión de los fenómenos sociales, económicos, demográficos y culturales, ya que en ellas se reproducen en pequeña escala distintas normas y modelos de comportamientos sociales.

El termino familia puede incluir variadas acepciones y definiciones, por lo que resulta difícil elaborar un concepto de familia que tenga un carácter universal, ya que esta adopta formas y dimensiones tan diferentes en una sociedad que no siempre es fácil de discernir sobre los elementos comunes, siendo de esta manera el grupo formado por marido y mujer e hijos, conservando la aún la responsabilidad de proveer de nuevos miembros a la sociedad, otorgando protección, afecto, y socializarlos para hacer de ellos miembros independientes y productivos para una sociedad.

### **Definición de Familia**

La familia no es un concepto que haya permanecido estático a lo largo de la historia, sino que se trata de un concepto más bien dinámico, que se adapta al contexto sufriendo variadas y numerosas transformaciones de acuerdo la época en que se encuentre cada sociedad, por ello es necesario recalcar que no se puede hablar de familia como forma de constitución única, refiriéndose más bien a las familias, puesto que en la actualidad hay múltiples formas y maneras de constituir familia.

Buttiglione (1994, p.13) plantea: La familia es considerada, ante todo, no como una institución que se relaciona con otras instituciones sociales, sino como una dimensión fundamental de la existencia, una dimensión de la persona, su modo de ser: el modo más inmediato en el que se manifiesta que la persona existe para la comunión, y que se realiza a sí misma solo en comunión con otras personas.

Varios autores, hacen referencia a la existencia y estabilidad de relaciones sexuales como una de las funciones básicas de la familia, cuya finalidad es perpetuar la especie y proveer los nuevos miembros de la sociedad. Bottomore (1989) propone una definición de familia, donde resalta principalmente esta característica, entendiéndola como una asociación que se caracteriza por una relación sexual lo suficientemente duradera para la procreación y la crianza de los hijos.



El primer hito que marca la institucionalidad de la familia contemporánea tal como la conocemos es la aceptación de la monogamia, la cual según Engels (1986, citado por Robles, 2012, p. s/p) "es la primera acción esclavizadora de la historia, originada de la opresión de un sexo por sobre otro, no obstante, este hecho pasa a constituir una forma de unión aceptada socialmente".

Socialmente, dentro del imaginario de familia que prevalece, está el estereotipo de una constitución compuesta de padre-madre-hijos y en algunos casos con otro integrante como los abuelos, los tíos, primos, etc., esto es lo que conocemos por familia tradicional, en donde la vida en la "casa" es el principio fundamental del sistema, otorgándole máxima importancia a la territorialidad y al cumplimiento de funciones como: la económica, reproducción, afectividad, protección, educación, recreación y transmisión de creencias o valores.<sup>1</sup>

Esta visión tradicional de la familia (extensa/nuclear) se ha instaurado tan potentemente en el imaginario colectivo, que hoy es la imagen que se prioriza en las mayoría de las políticas públicas y sociales de la mayoría de los países Latinoamericanos, sin embargo, ello ha dejado fuera de "norma" o "requisito" a la diversidad de ser familia existentes en la actualidad, tal como plantea De Jong y Paira (2001), prevalece aún en estos tiempos, el concepto de familia nuclear, con roles fijos, como ideal social de una sociedad moderna. No obstante, investigaciones realizadas han demostrado que las implantaciones de las políticas públicas familiares, han fallado en la mayoría de los casos, producto de su orientación hacia el modelo tradicional de familia, lo que no permite reconocer nuevos fenómenos emergentes en este núcleo y las nuevas formas de constitución entre otros autores.<sup>2</sup>

La evidencia ha demostrado que ya no se puede hablar de "la familia", como una única forma de concebirla, sino que ineludiblemente debemos hablar de "las familias", puesto que no hay una sola forma de constitución, de considerar, de pensar y de ser familia en la actualidad. Las nuevas familias han emergido para quedarse en nuestro escenario social.<sup>3</sup>

La Organización Mundial De la Salud (OMS) la define: "Comprende que, como parte de la familia a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio."<sup>4</sup> Siendo un grupo en el que la mayoría debe predominar dentro de la sociedad y que cada uno de los roles de cada uno de los integrantes está determinado según la estructura y conformación de la misma. Según Minuchín: "La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior".<sup>5</sup>

## **Teoría General de Sistemas**

La teoría general de sistemas estudia cada sistema globalmente, para establecer interrelaciones entre sus propios elementos, y con los de otros sistemas. Los sistemas están integrados por un conjunto de elementos específicos orientados hacia un objetivo general.

Lewin en 1935 es el primero en abordar una teoría que plantea expresión de la conducta humana al considerar que el conjunto y sus partes tienen igual relevancia y que la totalidad posee características propias definidas. Whitehead en 1952 menciona que el individuo es el centro alrededor del cual gira el grupo, hasta otro punto que el sujeto es un sistema incluido dentro de una jerarquía de sistemas, en un sistema de sistemas.

“Sistema es el conjunto de elementos interrelacionados entre sí que constituyen una unidad.”

“Sistema es el conjunto de elementos interrelacionados que conforman una unidad que persigue algún objetivo identificable o una finalidad.”

Bertalanffy en 1956 menciona “en cualquier lugar existen elementos que están interactuando en circuitos de retroalimentación, en los que cada elemento influye en los demás y, a su vez, éste es influido por los otros.”<sup>6</sup>

Un sistema es un conjunto de elementos que están interrelacionados y que constituyen una unidad operante y ordenada; los elementos que componen un sistema son: Conceptos, objetos, sujetos.

La Teoría General de Sistemas, entiende por "sistema funcional", a aquel sistema en donde se logran y se concretan los objetivos familiares de cada uno de los miembros y las funciones familiares se cumplen satisfactoriamente. Existe una comunicación adecuada y fluida, produciéndose una homeostasis sin tensión. Por "sistema disfuncional", se entiende a aquel sistema en donde, por una parte, puede no existir un constante intercambio de información o la comunicación puede estar alterada, con presencia de mensajes dobles o de desplazamiento. Las funciones de los miembros no se cumplen a cabalidad y se pueden evidenciar diversos factores de riesgo como; padres autoritarios, violencia intrafamiliar, conflictos familiares, dificultad para marcar límites, confusión de roles, depresión, alcoholismo, drogadicción, entre otros.

Esto significa que una estructura puede ser disfuncional para el sistema en su conjunto y, no obstante, seguir existiendo. Aunque, al fin y al cabo, Merton (1976) mantiene que no todas las estructuras son indispensables, pues algunas partes del sistema social pueden ser eliminadas. Esta idea hace que la teoría funcional supere otro de sus sesgos conservadores: el funcionalismo estructural admite el cambio social intencional.

## **Teoría general de sistemas y familia.**

La Teoría General de Sistemas mediante su aplicación se puede conocer y precisar la organización que tienen los elementos de un universo determinado, definir y delimitar los componentes que construyen un sistema al señalar aquellos factores que pueden establecer el proceso y los efectos que sobre dichos factores tiene éste.

La familia es una unidad en la que se pueden identificar:

- Los elementos que la integran.
- La forma en que están organizados funcionalmente dichos elementos.
- Los efectos que tienen los fenómenos de su ambiente y los efectos que sobre el ambiente tiene el grupo familiar.

La teoría general de sistemas también precisa la organización que tienen los elementos de un universo determinado, define y delimita los componentes que constituyen un sistema, señala aquellos factores que pueden determinar el proceso y los efectos que sobre dichos factores tiene el proceso; por lo tanto la familia puede ser considerada como un sistema delimitado y definido.

Dentro del sistema familiar hay subsistemas que contribuyen a establecer una jerarquía y una especificación de funciones, mismas que se complementan y establecen fuertes ligas para mantener unida a la familia, así, la vinculación de los miembros de una familia viene a ser resultado de una combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos.

A su vez la familia puede ser considerada como un subsistema perteneciente a un sistema de mayor jerarquía (comunidad, sociedad, más compleja, país, continente). La interrelación entre el entorno y la familia se puede observar, que la familia se comporta como un sistema abierto, ya que entre ambos hay intercambios de información y propicia con ello que se modifiquen tanto el uno como el otro.

### **La familia como sistema abierto**

La familia como sistema abierto cuenta con ciertas propiedades:

**Totalidad:** La presencia de un elemento dentro del sistema solo se justifica por la presencia de los demás elementos y dado que entre ellos hay ligas de diversos tipos, “el cambio de uno de los elementos del sistema provoca un cambio en los demás elementos y en la totalidad del sistema”.

**Objetivos:** La familia, al ser un sistema social, presenta objetivos al conseguir en corto, mediano y largo plazos, los cuales en ocasiones no son considerados parte del contrato matrimonial al inicio del ciclo de vida de la familia y del ciclo evolutivo de la pareja.

**No sumatividad:** La familia no se debe entender tan solo como el resultado de la suma de análisis de sus relaciones familiares en su conjunto.

La conducta que caracteriza a una familia no debe ser considerada solamente como el producto de la suma de las conductas individuales de cada una de los miembros que la forman, sino que es el producto de las interrelaciones que entre ellos ocurren y de sus influencias recíprocas

**Retroalimentación:** Dentro de la familia hay una especie de red determinada por las emociones y sentimientos que fluyen en todas direcciones incluye a todos los miembros que lo componen y hace que la conducta de ellos la modifique recíprocamente. Esto da lugar a la presencia de mecanismos de retroalimentación (feed-back) que actúan como auto reguladores del comportamiento humano. La retroalimentación puede ser positiva o negativa; es positiva cuando favorece o continúa estimulando el fenómeno que inicia el mecanismo, en vez de amortiguarlo o frenarlo; es negativa cuando se tiende a amortiguar en alguna manera el fenómeno que inicio el mecanismo.

**Proceso:** En un sistema de retroalimentación en el cual no importan tanto las condiciones iniciales como la naturaleza del mismo proceso. Así en condiciones iniciales distintas pueden obtener un mismo tipo de resultados y cuando se observan condiciones iniciales similares, los resultados pueden ser diferentes. Es precisamente durante el proceso que se determina el tipo de resultados que se obtendría al final. Ante un mismo fenómeno la familia se puede comportar de manera diferente ante fenómenos distintos se puede comportar de modo similar.

**Subsistemas:** Al considerar a la familia como un sistema, implícitamente se acepta que está conformado por unidades más pequeñas o subsistemas. Esta organización mediante un subsistema permite establecer dentro del sistema familiar una jerarquización tanto de actividades y funciones como de niveles de poder.

Los subsistemas familiares pueden quedar determinados dentro de una familia por un solo individuo, o bien por diadas como pudieran ser la de esposo-esposa, madre e hijo, hermano-hermana.

Estos subsistemas según su composición y funciones suelen denominarse subsistemas parentales, subsistema conyugal, subsistema fraterno o filial.

Los factores que contribuyen en la formación de subsistemas familiares son de diversos órdenes y pueden estar basados en la edad, sexo interés o función a desempeñar.

Un individuo pertenece a diferentes grupos y es capaz de desempeñar diferentes papeles de manera simultánea, también puede pertenecer a distintos subsistemas en cada uno de los cuales poseen diferentes niveles de poder y en los que desarrolla habilidades diferentes.

Esta organización familiar basada en subsistemas permite a la familia mantener una distribución de funciones y al individuo a desarrollar diferentes habilidades que contribuyen a que se vaya conformando su identidad. Un individuo se comporta a la vez como esposo y como padre y en ambas situaciones forma parte de subsistemas diferentes los cuales a su vez reúnen características y funciones diferentes.

La organización de subsistemas dentro de una familia ofrece un campo propicio para que el individuo reciba un entrenamiento adecuado y reafirme su identidad tanto individual como social.

**Equifinalidad:** En un sistema los resultados no están determinados por las condiciones iniciales ni por la naturaleza del proceso o los parámetros del proceso, la conducta final del sistema se basa en su independencia respecto a las condiciones iniciales, es decir, los resultados idénticos pueden tener orígenes distintos y resultados diferentes pueden ser producidos por la misma causa. Por lo que se puede entender que un fenómeno X puede provocar respuestas diversas en los miembros de la familia y distintos fenómenos X pueden originar siempre la misma respuesta en sus miembros.

**Equipontencialidad:** Este principio lleva implícita la idea de que pueden obtenerse distintos estados a partir de una misma situación inicial. Esto implica la imposibilidad de hacer predicciones determinantes en el desarrollo de las familias, porque un mismo inicio podría llevar a fines distintos.

**Complejidad:** Un sistema es más complejo en cuanto mayor sea la dificultad para identificar y definir sus partes o elementos, así como las relaciones que entre ellos establecen.

**Circularidad:** En las relaciones del sistema, todo tiene un principio y un fin. Este concepto supone un cambio por el cual todos los elementos influyen sobre los demás y a su vez son influidos por estos, es decir, es una cadena de hechos en el que el fenómeno "a" afecta a "b" y "d" y "d" luego afecta a "c" y "c" afecta a "d", hasta influir múltiplemente en todos los elementos del sistema. Sin embargo si "d" lleva de nuevo a "a" el sistema

será circular y funciona totalmente distinto y da pie a un sistema de retroalimentación circular de la información.

### **Rango, jerarquía, límites, alianzas y coaliciones**

Otros conceptos fundamentales para la comprensión de la familia como sistema son: rango, jerarquía, límites, alianzas y coaliciones.

El concepto de **rango** indica la jerarquía de los respectivos subsistemas entre si y su nivel de relación con el sistema mayor. El rango producirá una jerarquización de las distintas estructuras en función de su grado de complejidad, ya que cada rango o jerarquía marca con claridad una dimensión que actúa como un indicador de las diferencias que hay entre los subsistemas respectivos.

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas; los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Los subsistemas pueden ser formados por generación, género o interés común, ya que cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en las que aprende a realizar habilidades diferenciadas.

Estos subsistemas forman o componen un sistema de rango mayor el cual a su vez forma parte de otro sistema mayor llamado macrosistema (familia y sociedad); los principales subsistemas en la familia son: Subsistema conyugal (esposos), subsistema parental (padres e hijos), subsistema fraterno o filial (hermanos).

### **Jerarquía y límites**

Los subsistemas proporcionan un nivel de jerarquía, por lo cual en la familia se establecen diferentes niveles de autoridad a través de ellos los cuales varían según el ciclo vital de la familia, las características de personalidad de sus miembros y de la dinámica de las relaciones en los subsistemas.

Los límites son la cercanía o la distancia entre diversas personas o subsistemas. Son a la vez fronteras o membranas imaginarias que separan a los individuos y a los subsistemas, y regulan el contacto que se establece con los demás en términos de: permisividad, dependencia emocional, derecho y autonomía.

Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera. Sus funciones residen en proteger la diferenciación del sistema, son tres tipos principales:

- Límites claros, están bien definidos.

- Límites difusos, muy permeables.
- Límites caóticos, los culés no son permeables.

### **Alianzas y coaliciones.**

Alianza: se puede entender como unión y el apoyo mutuo que se dan entre si dos personas, ya que la alianza supone compartir intereses sin estar dirigida contra nadie, esta puede ser una asociación abierta o encubierta entre dos o más integrantes de la familia. Se basa en afinidades y metas comunes, no en el propósito de perjudicar a nadie sin embargo pueden existir alianzas disfuncionales.

Coalición: Es la unión de dos miembros que se enfoca o dirige contra un tercero, el cual es un acuerdo de alianza establecido para mutuo beneficio de los aliados frente a un tercero, la coalición divide a la triada en dos compañeros y un oponente.

### **Funciones familiares**

Para Salvador Minuchin (1984), la familia es un grupo social natural, el cual constituye un factor significativo en el proceso del desarrollo de la mente humana, la información y actitudes son asimiladas y almacenadas, convirtiéndose en la forma de acercamiento de una persona al contexto con el que interactúa, Minuchin afirma que este grupo social llamado familia determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y desde el exterior. Su organización y estructura tamizan y califican la experiencia de los miembros de la familia.

Otras funciones que también se encuentran presentes dentro del grupo familiar son: socialización, la reproducción, el cuidado, el afecto, el estado socioeconómico, entre otras. En la mayor parte de las investigaciones realizadas a nivel transcultural, y a pesar de las particularidades concretas de cada familia, se ha determinado que ésta organiza su vida para cumplir dos funciones básicas: el desarrollo personal de los hijos y la socialización. Sin duda las tareas básicas de la familia van más allá de la crianza de los hijos, entendiendo esto como la alimentación o cuidar de su salud física, e incluso es posible señalar que están más allá de entregar afecto y protección, pues se pretende que sea capaz de generar el desarrollo personal de cada uno de sus miembros y su incorporación activa al entorno social. Teniendo como meta mantener la propia identidad y la cohesión familiar<sup>7</sup>

### **Roles familiares**

Los miembros de una familia están ligados por una serie de lazos que los une como familia y que conforman una relación reticular.

Los vínculos familiares se entrelazan bajo la influencia de diversos factores: biológicos, psicológicos, sociales culturales, económicos.

La familia es considerada como una unidad de personas en interacción, ocupando cada una de ellas dentro de la familia una posición definida por un determinado número de roles. Los roles vitales de marido, esposa, madre, padre e hijo adquieren un significado propio solo dentro de una estructura familiar y una cultura específicas.

Los roles familiares se refieren a la forma de actuación, expectativas y normas que un individuo tiene ante una situación familiar específica en las que están involucradas otras personas u objetos. Implica las funciones asumidas o asignadas, tanto instrumentales como afectivas que cada uno de los integrantes de la familia lleva a cabo. Pueden ser múltiples y simultáneas, así como funcionales o disfuncionales. La multiplicidad de roles atribuidos a cada miembro de la familia resulta inevitable, y se admite que son funcionales cuando reúnen las siguientes características:

**Aceptados:** Si cada uno se ve a sí mismo como lo ven los demás y hay acuerdo sobre lo que se espera de él.

**Flexibles:** De tal manera que puedan llevar a cabo ajustes periódicos ante la presencia de eventos críticos, sin que se altere la homeostasis familiar.

**Complementarios:** Los roles tradicionales siempre significan pares. No se puede desempeñar el papel de esposa sin marido ni el papel de padre sin hijos, etc.

Además, deben resultar satisfactorios e intercambiables en las situaciones en que se requiera. Los roles disfuncionales resultan ambiguos, matizados de rivalidad y competencia rígidos, no complementarios y en ocasiones invertidos, por ello reflejan patología, tanto individual como familiar.<sup>2</sup>

### **Subsistemas familiares**

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas, organizados por generaciones, sexos, intereses y funciones. Los principales en la estructura de una familia nuclear son:

- Subsistema conyugal.
- Subsistema paterno-filial.
- Subsistema fraterno.<sup>2,8</sup>



La finalidad por excelencia, determinada por la especie, es la reproducción, es decir generar nuevos individuos a la sociedad. Para alcanzar esta finalidad debe cumplir con una serie de objetivos intermedios:

- Dar a todos y cada uno de sus miembros seguridad afectiva.
- Dar a todos y a cada uno de sus miembros seguridad económica.
- Proporcionar a la pareja pleno goce de sus funciones sexuales, dar a los hijos la noción firme y vivenciada del modelo sexual, que les permita identificaciones claras y adecuadas.
- Enseñar respuestas adaptativas a sus miembros para la interacción social.

Partiendo del paradigma sistémico, el análisis del grupo familiar se centra en la observación de las relaciones que se han establecido entre sus componentes.

La familia es al mismo tiempo, un sistema abierto y por lo tanto, en continua transformación, viviendo cambios y modificaciones que son distintos en cada momento de su evolución.

### **Cambios en la estructura y dinámica familiar.**

Los planteamientos actuales de género, entendido este concepto como una situación de desigualdad social en la mujer, como consecuencia del contexto social y cultural, ha reducido el papel tradicional de la mujer en cuanto al cuidado y atención a los miembros y a la familia extensa. Sin embargo, la publicación de Ley de Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia, ha devuelto el protagonismo a la mujer en este sentido, al ejercer las mujeres en su mayoría como cuidadoras familiares de las personas dependientes, pero diferenciando la función de ayuda o familiar, de la responsabilidad estatal y/o laboral. Estas circunstancias plantean nuevas demandas y dificultades para conciliar la vida familiar, personal y laboral, lo cual, se deriva en conflictos específicos y susceptibles de intervención por parte de la mediación.

### **Privatización de las relaciones afectivas.**

A partir de los años sesenta del presente siglo, asistimos nuevamente en los países industrializados a un proceso creciente de privatización de la vida cotidiana de los individuos. Esta privatización ha supuesto el cuestionamiento de la validez de las normas sociales que antaño sujetaban la vida privada de los individuos a un estrecho control social, a favor de una mayor disponibilidad sobre el curso de los comportamientos. “El qué dirán, que no es sino la manifestación de la interiorización por parte de los individuos de ese control social es crecientemente sustituido por un y a ellos que les importa, que

marca un campo social de tolerancia hacia formas distintas de organización de la vida cotidiana y privada de los individuos".<sup>9</sup>

### **Funcionalidad familiar**

En relación a los instrumentos que evalúan variables de la dinámica familiar, éstos se han utilizado mayoritariamente como apoyo diagnóstico y no como método de tamizaje para focalizar intervenciones, lo que de alguna manera enjuicia y disminuye su utilidad real para quienes son sujetos de intervención. Así mismo, escuelas de terapia familiar que han planteado en diferentes ocasiones la necesidad de contar con instrumentos que permitan estudiar y valorar el funcionamiento de las familias.<sup>10</sup> Puesto que muchos de los instrumentos disponibles presentan una alta inestabilidad en el tiempo, carecen de validez o han sido desarrollados hace varias décadas y pueden no representar apropiadamente el contexto actual.<sup>11</sup>

Botella y Vilaregut (2006) plantean que la familia se puede concebir como un sistema abierto organizacionalmente, separado del exterior por sus fronteras y estructuralmente compuesto por subsistemas demarcados por límites, con diferentes grados de permeabilidad y con diversas formas de jerarquización interna entre ellos. Los miembros del sistema familiar organizan y regulan su interacción mediante procesos comunicativos digitales y analógicos, que definen relaciones de simetría y/o complementariedad. Dicha organización se caracteriza por las propiedades de totalidad o no sumatividad, por patrones de circularidad, y por el principio de equifinalidad. El sistema familiar mantiene su organización mediante procesos homeostáticos (por ejemplo, mientras modifica su estructura a través de una serie de fases evolutivas), y la altera mediante procesos morfogenéticos.

Espinal y cols,<sup>12</sup> plantean que la familia, aparece inmersa en la cultura, razón por la cual, la sintonía o divergencia de los valores familiares respecto a la cultura circundante es otro factor de apoyo o de riesgo familiar. Pero dado que el entorno es cambiante, vemos cómo los cambios sociales del entorno demandan que la familia cambie y que encuentre nuevas repuestas a los problemas planteados. Las relaciones con otros sistemas circundantes -mesosistema- facilitan la comprensión del funcionamiento de la familia y permite conocer otras fuentes de recursos reales o potenciales. Otras características de los sistemas naturales y sociales tales como apertura, orientación a metas, homeostasis y autorregulación, son también relevantes en el modelo familiar, por lo que hemos tratado de exponer el significado preciso y contextualizado que estos términos tienen para el sistema familiar.

Se puede diferenciar a una familia funcional en los niveles de flexibilidad que desarrolla para adaptarse y responder a las dificultades cotidianas. Mientras que en los sistemas disfuncionales suelen bloquearse las opciones de conducta y carecen de alternativas resolutivas. El equilibrio u homeostasis de todo sistema está íntimamente relacionado con el medio donde el sistema se instaura e interactúa, razón por la que se pueden encontrar familias disfuncionales, o con grandes desequilibrios dentro del contexto donde están inmersas, en muchas ocasiones también disfuncional. Así, por ejemplo, "existen familias en las que imperan la violencia y los abusos pero que, a pesar del sufrimiento, mantienen durante décadas la misma estructura interna" <sup>12</sup>

La estructura familiar es planteada por Alberdi<sup>13</sup> como "las diferentes culturas/estructuras familiares se traducen en diferentes relaciones hombre/mujer, así como en una diferente relación entre lo privado y lo público; es decir, la significación del entorno familiar en contraposición al mundo exterior". Entendida como conjunto de interacciones constantes que se dan en una familia tanto dentro de ella como fuera. En la familia se teje una compleja red de intercambios de carácter circular que tiende a perpetuarse, intercambios complejos, verbales y no verbales, cargados de emociones. Podemos entender entonces que es la comunicación intrafamiliar la que cumple un rol importante en la estabilidad del sistema, puesto que permite el intercambio de información, facilitando la retroalimentación entre los miembros que lo componen, además permite determinar el modo de funcionamiento familiar.

Según las características de sus estructuras las familias pueden ser calificadas como "desligadas" o aglutinadas". "Las familias desligadas o apartadas reciben su denominación, pues en ellas se observa que los nexos entre los miembros de la familia son débiles o inexistentes".<sup>14</sup> Las familias aglutinadas o enredadas, en cambio, se caracterizan tal y como describía Minuchin por una íntima interrelación entre sus integrantes, con lo cual los intentos que alguno de ellos pueda realizar por emanciparse del grupo familiar provocan una fuerte resistencia en los demás miembros "el modelo sistémico plantea que en la familia todos influyen sobre todos, en una especie de reacción en cadena circular. Esta confluencia de interacciones tiene un carácter sinérgico, vale decir, que produce una cualidad nueva que no se puede producir sólo en los individuos aislados Cuando la estructura familiar (ese conjunto de interacciones constantes que se dan en la familia) es inadecuada; cuando el grupo familiar o alguno de sus miembros afronta un momento de estrés que rebasa sus fuerzas, la familia se estanca en su desarrollo, se repliega sobre sí misma de manera centrípeta y se cierra a la posibilidad de experimentar nuevas formas de interacción, más adecuadas al momento por el que atraviesan. Es entonces cuando el síntoma surge como clarinada de alarma o como intento fallido de solución".

Un sistema familiar, se divide en subsistemas para así poder desempeñar sus funciones, los subsistemas no son absolutos y entran en funcionamiento de acuerdo al momento familiar que se esté viviendo, con sus roles, funciones y tareas específicas, siendo los principales el subsistema conyugal, el parental y el fraterno.

Entonces la familia desde el enfoque sistémico se agrupa dentro de un sistema abierto, es un sistema dinámico que se encuentra en constante cambio, por lo que recibe y envía información desde el medio extrafamiliar, con la finalidad de acomodarse a las instituciones sociales que influyen de manera significativa sobre cada uno de los miembros que integran el grupo familiar.

En consecuencia, en las familias, las funciones debiesen generar un estado homeostático y equilibrado que va produciendo un estado armónico, cohesionado y afectivo entre sus miembros (Minuchin y Fishman). No obstante, el funcionamiento no puede ser entendido como un estado permanente en la familia, sino más bien como un estado variable y modificable en el tiempo, pues el sistema por el sólo hecho de ser permeable siempre está expuesto a las disfunciones o desequilibrios, siendo estos desequilibrios en algunos casos hasta necesarios, asumiendo la existencia de un problema cuando éstos desequilibrios generan un caos en el sistema y la necesidad de ser intervenido por un agente externo para solucionarlo. En consecuencia, las categorizaciones funcional o disfuncional son conceptualizaciones para seleccionar qué familias deben ser sujetas o no a intervención, por lo cual la funcionalidad no puede ser traducido a un "estado perfecto", sino que a un estado momentáneamente equilibrado en el sistema.

Familias funcionales son aquellas capaces de crear un entorno que facilite el desarrollo personal de sus miembros, son familias que en general no sufren crisis ni trastornos psicológicos graves. La funcionalidad aparece asociada a diferentes características del sistema familiar: niveles de cohesión, flexibilidad, comunicación, estrés, conflictos, emociones, vínculos, etc., que la literatura especializada ha valorado con diferentes instrumentos cuantitativos y cualitativos. Otra de las características que aparece asociada a las familias funcionales es el bajo grado de discrepancia mostrado entre sus miembros al percibir la vida familiar; altos grados de discrepancia que puede existir entre los propios padres, o bien entre éstos y sus hijos, por el contrario, aparecen asociados a problemas en el desarrollo personal y social de los miembros de la familia. La funcionalidad aparece asociada a diferentes características del sistema familiar como: niveles de cohesión, relaciones familiares, flexibilidad, comunicación, estrés, conflictos, límites, normas, emociones, vínculos, etc., que la literatura especializada ha valorado con diferentes instrumentos cuantitativos y cualitativos. De esta manera, la funcionalidad

tendrá que ver entonces con: la estructura de la familia (integrantes); bienestar; formas de intercambio afectivo; la forma de resolver problemas; la educación; y, enseñanza de valores, normas, disciplina, límites, etc. Por el contrario, la disfuncionalidad responderá al incumplimiento de los patrones anteriores que generan una disminución o alteración de sus funciones. De esta manera, la familia funcional es aquella que responde en mayor o menor medida a las obligaciones y exigencias que cada miembro del sistema posee.<sup>15</sup>

Sin embargo, es importante señalar que en la actualidad existen diversos tipos de ser y hacer familia, lo que lleva a que se generen estructuras diversas y por lo tanto diversos estilos de funcionamiento familiar. La visión típica de familia tradicional, caracterizada por el vínculo del matrimonio, se ha visto reducida en los últimos años, con alto predominio de las relaciones consensuales, con una disminución de los matrimonios y una postergación para ser madres o padres. A su vez existe un alto porcentaje de familias monoparentales, constituidas por una mujer jefa de hogar y los hijos (a), lo que de cierta manera genera una sobreasignación y redistribución de roles y funciones al interior del grupo familiar.<sup>15</sup>

La familia es un sistema complejo y a la vez viviente y humano, puesto que se encuentra en interacción directa con su medio ambiente, posee una estructura organizada y jerarquizada y presenta una organización tridimensional; biológica, social y psicológica.<sup>15</sup>

### **Instrumentos de medición de la funcionalidad familiar.**

Como una manera de poder entender cómo funciona una familia, cómo se estructura, cómo se distribuye el poder y como es el ambiente que rodea a cada uno de los integrantes del grupo familiar se han elaborado diversos instrumentos. Su historia en Chile consta de cinco instrumentos de medida, de ellos, tres son instrumentos internacionales, los cuales por su alcance teórico y temporal fueron validados en nuestro contexto (Apgar, FACE y Escala de Funcionamiento Familiar E.F.F). Los otros dos instrumentos fueron creados y estandarizados en Chile, siendo éstos: la creación del año 2012, llamada bajo el nombre "SALU/FAM", con un claro acercamiento a la medición de funcionalidad de las familias que presentan antecedentes de enfermedades.<sup>16</sup> Por otra parte, también está el instrumento *Cómo es tú familia* de la O.P.S (1999), instrumento con un potente apego a la medición del funcionamiento familiar en familias con adolescentes en contextos clínicos de intervención (Hernández, 1996). En estos instrumentos las variables más trabajadas han sido: cohesión, redes de apoyo y afrontamiento, rescatando especialmente en este último la variable comunicación.

## El instrumento FF/Sil

Este instrumento denominado FF-SIL, referente a un *test* de funcionamiento familiar que mide el grado de funcionalidad basados en 7 variables: cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y permeabilidad, permite al personal de enfermería identificar el factor relacionado causante del problema familiar y así intervenir más eficaz y efectivamente en este. Esta propuesta fue aplicada en 20 familias disfuncionales de un área de Salud del Municipio Playa en Ciudad de La Habana y los resultados fueron favorables en todas las familias, ya que se alcanzaron las expectativas trazadas en diferentes intervalos de tiempos.<sup>17</sup>

El funcionamiento familiar es considerado como la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de 7 categorías.

Categorías que evalúa el instrumento:

- **Cohesión:** Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- **Armonía:** Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- **Comunicación:** Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa.
- **Permeabilidad:** Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
- **Afectividad:** Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- **Roles:** Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- **Adaptabilidad:** Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

## APGAR

El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global.

El APGAR familiar es un cuestionario de cinco preguntas, que busca evidenciar el estado funcional de la familia, funcionando como una escala en la cual el entrevistado coloca su opinión respecto del funcionamiento de la familia para algunos temas clave considerados marcadores de las principales funciones de la familia.

Una puntuación de 7 a 10 sugiere una familia muy funcional, una puntuación de 4 a 6 sugiere una familia moderadamente disfuncional. Una puntuación de 0 a 3 sugiere una familia con grave disfunción.

### **La familia e internet.**

El ambiente familiar, tiene una función educativa y afectiva muy significativa ya que partimos de la base que los padres tienen una gran incidencia en el comportamiento de sus hijos y tal comportamiento es aprendido en el seno de la familia. Lo que difiere a unas familias de otras es su funcionalidad familiar la misma que incide en el ambiente familiar, ya sea este positivo y constructivo que propicie el desarrollo adecuado de habilidades sociales, atendiendo las necesidades que se presenten para el desarrollo integral del individuo, o negativo por la carencia de estructura familiar o no conviven correctamente las relaciones interpersonales de manera asertiva, amorosa, etc. Lo que provoca que el niño no adquiera de sus padres el mejor modelo de conducta, que presente abandono emocional (carencias afectivas) importantes y pocas habilidades sociales, las mismas que tienen su repercusión en la conducta.<sup>18</sup>

La primera descripción documentada acerca de las interacciones sociales que podrían ser propiciadas a través del networking (trabajo en red) está contenida en una serie de memorandos escritos por J.C.R. Licklider, del Massachusetts Institute of Technology – MIT-, en agosto de 1962, en los cuales Licklider discute sobre su concepto de Galactic Network (Red Galáctica). Él concibió una red interconectada globalmente a través de la que cada uno pudiera acceder desde cualquier lugar a datos y programas. En esencia, el concepto era muy parecido a la Internet actual. Licklider fue el principal responsable del programa de investigación en ordenadores de la DARPA (La Advanced Research Projects Agency [ARPA, Agencia de Proyectos de Investigación Avanzada] cambió su nombre a Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA, Agencia de Proyectos de Investigación Avanzada para la Defensa) en 1971, más tarde retomó su antigua denominación ARPA en 1993, para volver a DARPA en 1996), desde octubre de 1962. Mientras trabajó en DARPA convenció a sus sucesores Iván Sutherland, Bob Taylor, y el investigador del MIT, Lawrence G. Roberts, de la importancia del concepto de trabajo en red.

Cuando en los nodos de ARPANET se completó la implementación del NCP durante el periodo 1971-72, los usuarios de la red pudieron finalmente comenzar a desarrollar aplicaciones. Fue también en 1972 cuando se introdujo la primera aplicación «estrella»: el correo electrónico. En marzo, Ray Tomlinson, de BBN, escribió el software básico de envío-recepción de mensajes de correo electrónico, impulsado por la necesidad que

tenían los desarrolladores de ARPANET de un mecanismo sencillo de coordinación. En julio, Roberts expandió su valor añadido escribiendo el primer programa de utilidad de correo electrónico para relacionar, leer selectivamente, almacenar, reenviar y responder a mensajes. Desde entonces, la aplicación de correo electrónico se convirtió en la mayor de la red durante más de una década. Fue precursora del tipo de actividad que observamos hoy día en la World Wide Web, es decir, del enorme crecimiento de todas las formas de tráfico persona a persona.<sup>19</sup>

Internet nació a principios de los años sesenta, cuando el Departamento de Defensa de los Estados Unidos encargó a un grupo de investigadores la búsqueda de soluciones para la seguridad estratégica de Occidente. El resultado fue la red Arpa, diseñada para la comunicación militar. En ese entonces sus creadores no previeron el alcance de su invento: la base original de lo que ahora es la moderna Internet, la red que ha cambiado la historia tecnológica del mundo.<sup>20</sup>

Tras su utilización militar, la red Arpa pasó a manos de las universidades durante los años setenta y durante varios años sólo fue utilizada por investigadores. El 24 de octubre de 1995, el Consejo Federal de Red (FNC, por sus siglas en inglés) se refirió al término Internet como un sistema global de información que comenzó como una creación de un pequeño grupo de investigadores para convertirse en un éxito comercial. Internet se ha convertido en un servicio de fácil acceso para cualquier usuario, debido a la amplia y rápida adopción de la tecnología World Wide Web (www), que permite a los usuarios encontrar rápidamente a la información distribuida alrededor del mundo.<sup>5</sup>

Las posibilidades y ventajas que ofrece Internet para la formación son sin lugar a dudas significativas e importantes: facilitar el acceso a más información, adaptar la información y formación a las necesidades de los alumnos, ampliar las posibilidades de comunicación entre los usuarios, poder utilizar herramientas de comunicación sincrónicas (p.e. el chat y la videoconferencia) y asincrónica (p.e. el correo electrónico y las listas de distribución), flexibilidad de los entornos de formación, lo que permite realizar la actividad formativa sin tener en cuenta la situación espacio-temporal del profesor y del estudiante, favorecer nuevos modelos de formación y trabajo (teleformación y teletrabajo), permitir el acceso al trabajo a determinados colectivos, facilidad de introducir y renovar los contenidos, favorecer una formación apoyada en el concepto «justo a tiempo», o propiciar una formación individual y en grupo.

En la actualidad, Internet es un componente fundamental de las telecomunicaciones, los negocios, la educación y el entretenimiento. Con 200 millones de usuarios que van en aumento, se ha convertido en la segunda tecnología más usada en todo el mundo, después de la telefonía móvil.<sup>21</sup>



Sin embargo, una pérdida de control sobre su uso tendría impactos negativos en las funciones de la vida diaria, las relaciones familiares y la estabilidad emocional.<sup>22,23</sup>

También se presenta una serie de inconvenientes y limitaciones como por ejemplo: por la amplitud de la banda normalmente utilizada las webs son demasiado estáticas, posibilitan la creación de un mundo de soledades conectadas, desvirtualización de la personalidad, su costo es elevado impidiéndose el acceso de todas las personas y colectivos con el riesgo que ello conlleva de exclusión social, y con ello la creación de nuevas desigualdades; falta de material educativo en la red, tendencia a confundir mayor acceso a la información, con mayor conocimiento; resulta costosa la producción de material educativo de calidad, poco conocimiento sobre su utilización didáctica debido a la novedad y pocas experiencias, y tendencia a aplicar sobre ella modelos tradicionales de formación apoyada en materiales impresos olvidando las características y peculiaridades del nuevo medio.<sup>4</sup>

### **Redes sociales**

En internet las redes sociales proporcionan una interacción entre millones de personas en todo el mundo en tiempo real e inmediato. Para la clasificación de estas se toma en cuenta la interacción entre los usuarios, los intereses planteados en las redes sociales y el contenido que comparten. Castro. L. en internet las redes sociales son sitios virtuales en los cuales los usuarios interactúan con personas a nivel mundial con quienes hallan intereses o gustos en común. Estas redes funcionan como un sistema de comunicaciones que conecta a gente que quiere conocerse o que ya se conoce, y les permite compartir videos y fotos de una manera fácil de acceder y que estén administrados por los mismos usuarios.

### **Adicción a Internet**

En los últimos años, la evidencia sobre consecuencias negativas relacionadas con el uso de Internet ha llevado a varios autores (Echeburúa y cols., 1998; Griffiths, 1997; Young, 1996) a proponer la existencia de un desorden de adicción a Internet similar a los problemas que aparecen con otras conductas adictivas (juego, sexo, trabajo, etc.). Nacho Madrid López ha trabajado este fenómeno de la adicción a internet con algunas consideraciones relevantes.

Con el desarrollo de Internet y su crecimiento exponencial han aparecido también los primeros casos de psicopatología relacionados con la red. El trastorno de dependencia de la red se ha conocido con muchos nombres: desorden de adicción a Internet –Internet Addiction Disorder (IAD) (Goldberg, 1995), uso compulsivo de Internet (Morahan-Martin

y Schumacker, 1997), o uso patológico de Internet – Pathological Internet Use (PIU) (Young y Rodgers, 1998).

La tarea de definir lo que es la adicción a Internet es algo que dé inicio supone un problema. Con lo ya expuesto podemos decir que el uso de Internet (como cualquier otro comportamiento) es susceptible de crear una adicción en función de la relación que el sujeto establezca con ese uso.<sup>4</sup>

Uno de los aspectos problemáticos es: ¿a qué se hacen adictos los adictos a Internet? ¿Es al contenido al que acceden o es al Internet en sí? Respecto a esto Pratarelli y cols., utilizan el término de adicción al ordenador/Internet, y la definen como un fenómeno o desorden putativo que depende tanto del medio como del mensaje, sin inclinarse a favor de ninguno.

Un ejemplo de la problemática se encuentra en la relación entre adicción al sexo y adicción a Internet. Un individuo que fuese adicto a las páginas de contenido sexual, ¿sería un adicto al sexo, a Internet, o a ambos? Guerrica Echeverría y Echeburúa exponen un caso clínico de adicción a las líneas telefónicas de party line y eróticas, señalando que se trata de una variante de adicción al sexo. En este caso nos sería difícil de entender que existiera una adicción al teléfono en sí. Griffiths señala la existencia de lo que él llama «adicciones tecnológicas», que se definen como adicciones no químicas que involucran la interacción hombre -máquina. Estas pueden ser pasivas (como la televisión) o activas (como los juegos de ordenador o Internet). Esta sería una modalidad de las adicciones psicológicas o conductuales, que a su vez incluiría a la adicción a Internet.<sup>4</sup>

La adicción a internet (AI) surge cuando las personas que emplean demasiado tiempo navegando en Internet generan un estado de excitación cuyos resultados serán pocas horas de sueño, hiporexia durante largos periodos y poca actividad física<sup>24</sup>, con lo cual desencadenarán problemas en la salud física y mental. Estos usuarios de Internet tienden a estar menos tiempo con las personas y, por lo tanto, tendrán dificultades para relacionarse.

La AI es una dependencia psicológica caracterizada por un incremento en las actividades que se realizan por este medio, con malestar cuando la persona no está en línea, tolerancia y negación de su problemática.<sup>25,26,27</sup> El término adictivo se usa para describir los problemas que causan las sustancias como el alcohol, el cigarrillo y las drogas ilegales. Sin embargo, se ha popularizado también para otras conductas, como el sexo, las compras, el ejercicio o el juego, y ahora para Internet.

La AI no fue incluida como una entidad nosológica en el DSM V.<sup>28</sup> Sin embargo, se han encontrado algunas semejanzas con el juego patológico en cuanto a la naturaleza del

trastorno. En consecuencia, Young definió el uso patológico de Internet (UPI) como un trastorno del control de impulsos, puesto que presenta las características de los trastornos por dependencia, pero no está relacionado con la intoxicación por alguna sustancia.

Criterios diagnósticos de adicción a Internet propuestos por Young

1. Sentimiento de preocupación por Internet (piensa acerca de anteriores o futuras actividades en línea).
2. Siente la necesidad de aumentar la cantidad de tiempo usando Internet para alcanzar satisfacción.
3. Ha realizado esfuerzos repetidos sin éxito para controlar, disminuir o detener el uso de Internet.
4. Se ha sentido inquieto, malhumorado, deprimido o irritable en sus intentos de parar o detener el uso de Internet.
5. Ha estado más tiempo del que pretendía en Internet.
6. Ha estado en riesgo de perder alguna relación importante, un trabajo o una oportunidad de educación debido a Internet.
7. Ha mentado a miembros de su familia, al terapeuta o a otros para ocultar la importante relación con Internet.
8. Usa Internet como camino para escapar de problemas o para aliviar un disgusto (sentimientos de impotencia, ansiedad, depresión o culpa).<sup>29</sup>

## **JUSTIFICACIÓN**

Se considera que la adicción a las redes sociales y al internet constituye una problemática familiar afectando a los subsistemas familiares, la interrelación y la comunicación entre ellos debido a que la comunicación debe ser clara, directa y efectiva,

La funcionalidad en la familia puede ser alterada por diversos fenómenos sobre su ambiente y en tiempos actuales el internet y las redes sociales han mostrado ser un factor creciente de causa de disfunción conyugal o franca separación de la pareja. Por ello es necesario conocer el tamaño del problema y la asociación que existe entre estas.

Este fenómeno creciente de la adicción a las redes sociales y a internet es propio de esta época y de una generación acostumbrada a las nuevas tecnologías de la información y comunicación a diferencia de generaciones anteriores que no está acostumbrada y familiarizada con dichas tecnologías. La forma de comunicación y de relación entre diferentes generaciones; propias de todas las familias, es diferente y puede ser motivo de desacuerdos o hasta franca disfunción. Este estudio ofrece investigar y develar esa asociación perniciosa entre la adicción y la disfunción, a fin de colaborar para su reconocimiento como nueva patología en la familia y ofrecer nuevos tratamientos acordes a nuevos tiempos. El beneficio de dicha investigación será para el conocimiento de las nuevas formas de comunicación en la familia y si estas generan conflictos o disfunción. Con los hallazgos obtenidos se ofrecerá manejo terapéutico o derivación con especialistas en la rama de la medicina y la psicología a fin de contribuir a mantener un estado de homeostasis familiar con lo que gana la individuo, la familia y la generación de conocimiento.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La funcionalidad familiar puede verse afectada por múltiples causas dentro del grupo o fuera de él, por ejemplo, la adicción a las redes sociales y la adicción a internet es una de las causas comunes que actualmente afectan la funcionalidad entre los subsistemas familiares y se está convirtiendo en un problema de salud pública aún no identificado claramente por las autoridades de la salud. De no identificarse y tratarse a tiempo, pueden ser causa de problemas en el seno familiar que pueden progresar hasta complicaciones serias en las relaciones de dicho grupo.

Dentro del ámbito familiar nos acercamos a identificar las relaciones entre los subsistemas como interacción recíproca que lleva a un crecimiento y desarrollo familiar dentro de un ambiente estable, aunque existen fenómenos que pueden alterar esta dinámica familiar llevándolos a presentar situaciones perturbadoras y estresantes, generando problemas internos y son capaces de generar alguna patología psicológica, social u orgánica en alguno de sus miembros.

La adicción a las redes sociales es una sociopatología aún no integrada en el SMD-V y no reconocida como patología, sin embargo, cumple con los criterios para integrarla como tal. La cantidad de horas que pasan principalmente los jóvenes frente a los dispositivos móviles, los alejan de sus funciones en la familia y aparecen nuevas formas de interrelaciones y comunicación que no se traducen en una funcionalidad familiar óptima. Por ello es necesario conocer el papel que juega la adicción a internet y las redes sociales en la funcionalidad familiar, si esta es motivo de disfunción y la relación que existe entre ambos factores. Por lo anterior nace la siguiente pregunta de investigación:

### **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la influencia que ejerce la adicción a las redes sociales e internet en la funcionalidad familiar en adultos jóvenes en el Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM? “

## **HIPÓTESIS**

**H1:** La adicción a las redes sociales e internet influye en la funcionalidad familiar en los adultos jóvenes en el Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM

**H0:** La adicción a las redes sociales e internet no influye en la funcionalidad familiar en los adultos jóvenes en el Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Analizar la influencia que ejerce la adicción a las redes sociales e internet en la funcionalidad familiar en los adultos jóvenes en el Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM en el periodo comprendido de septiembre a diciembre de 2020.

### **Objetivos específicos**

- Identificar la prevalencia de funcionalidad y disfunción familiar en el Hospital Regional Nezahualcóyotl.
- Identificar la prevalencia de adicción a las redes sociales e internet en integrantes de las familias adscritas al Hospital Regional Nezahualcóyotl.
- Identificar asociación entre la disfunción familiar y adicción a las redes sociales e internet en el Hospital Regional Nezahualcóyotl.
- Examinar las dimensiones más afectadas con el instrumento APGAR familiar y FF/Sil en las familias con disfunción Familiar
- Examinar las dimensiones mejor puntuadas en familias funcionales con el instrumento APGAR familiar y FF/Sil en las familias con disfunción Familiar
- Comparar las características sociodemográficas de las familias con disfunción familiar, con las familias funcionales.
- Comparar las características sociodemográficas de las familias con adicción a las redes sociales e internet, de las familias sin adicción.
- Reportar el grado de confiabilidad de los instrumentos utilizados: FF/Sil y APGAR.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Diseño del estudio:

Diseño arquitectónico: causa–efecto.

### Diseño metodológico

De acuerdo a la exposición de la maniobra es un estudio: **Observacional**.

De acuerdo al seguimiento de los participantes: **Transversal**

De acuerdo a la direccionalidad de la obtención de la información: **Retrospectivo**.

De acuerdo a la asociación de variables: **Comparativo**.

### Tipo de Estudio.

Encuesta transversal.

### Lugar de estudio

La investigación se realizará en el área de consulta externa del Hospital Regional ISSEMYM Nezahualcóyotl, unidad médica de segundo nivel del sector público de salud para trabajadores del estado. Se ubica en la zona oriente del Estado de México y que atiende a población derechohabiente. La investigación se realizará en el periodo de septiembre a diciembre de 2020.

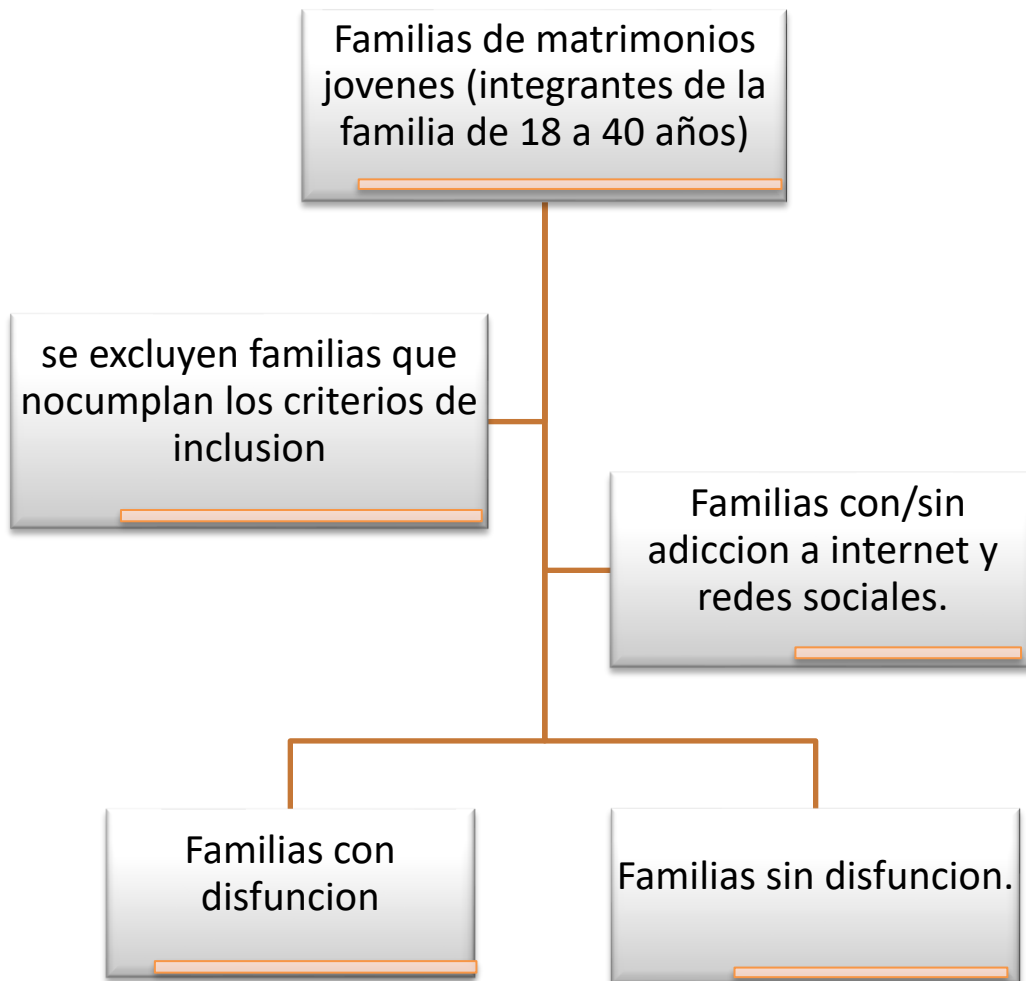
### Población de estudio

Familias derechohabientes del ISSEMYM que acuden a consulta externa del hospital por cualquier motivo de consulta los cuales cumplan con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. La población de estudio será cualquier integrante de la familia mayor de 18 a 99 años que acepte participar en el estudio.

### Tiempo de ejecución.

De septiembre a diciembre del 2020; 16 semanas.

## Esquema de selección.



## Tipo de muestreo

Probabilístico: Aleatorio simple

En este tipo de muestreo se asegura que en el universo los participantes en el estudio tengan las mismas posibilidades de ser elegidos.



## Tamaño de muestra

Para el cálculo de tamaño de la muestra se utilizará la fórmula de proporciones;

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p(1-p)}{\delta^2} \left(1 - \frac{n}{N}\right),$$

En dónde;

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

$\delta$  = precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Nivel de confianza: 95%

Tamaño de la población: 20 000

Frecuencia esperada: 15%

Límite de confianza: 5%

Tamaño de muestra: **197 participantes.**

## **Criterios de selección de la muestra.**

### **Criterios de inclusión**

- Integrantes de familias de matrimonios jóvenes de entre 18 a 35 años.
- Cualquier integrante de la familia; mayor de edad.
- Con más de tres años viviendo juntos.
- Cualquier tipo de familia con más de dos integrantes.
- Que cuenten con dispositivos electrónicos con acceso a internet.
- Que sean usuarios de internet y redes sociales.
- Familias derechohabientes del ISSEMYM Nezahualcóyotl.
- Que acepten participar en el estudio.
- Que firmen la carta de consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Familias que se encuentren en terapia familiar.
- Familias con matrimonios que se encuentren en terapia de parejas.
- Situación laboral de los integrantes de la familia indistinta.
- Escolaridad de los integrantes de la familia indistinta.
- Que no respondan de forma completa los instrumentos.
- Que deseen abandonar el estudio.
- Cuestionarios ilegibles.

### **Criterios de eliminación**

- No aplican por ser un estudio transversal.

## Variables de estudio

**Variable dependiente:** Funcionalidad familiar.

**Variables independientes:** adicción a internet, edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación tiempo de unión,

### Definición operacional de las variables

Variable	Tipo	Definición conceptual	Escala de medición	Definición operacional.	Fuente
<b>Disfunción familiar.</b>	<b>Dependiente</b>	Patrón de conductas desadaptativas e indeterminadas que presenta de manera permanente uno o varios integrantes de una familia y que al relacionarse con su membresía se genera un clima propicio para el surgimiento de patologías específicas o inespecíficas.	Cualitativa	Una puntuación de 7 a 10 sugiere una familia muy funcional, una puntuación de 4 a 6 sugiere una familia moderadamente disfuncional. Una puntuación de 0 a 3 sugiere una familia con grave disfunción.	<b>Cuestionario/ entrevista.</b>
<b>Adicción a internet y redes sociales</b>	Independiente	Fenómeno o desorden putativo que depende tanto del medio como del mensaje, sin inclinarse a favor de ninguno/ Adicciones no químicas que involucran la interacción hombre-máquina <sup>10</sup>	Cuantitativa nominal	Sin adicción <30, adicción leve 30-49, moderada 50-69 y grave >70	Cuestionario.
<b>Edad</b>	Independiente	Tiempo que ha vivido una persona en años.	Cuantitativa	18 a 40 años	Cuestionario
<b>Sexo</b>	Independiente	Diferencias biológicas, físicas y genéticas entre las personas.	Cualitativa	1= Masculino 2= Femenino	Cuestionario
<b>Estado civil</b>	Independiente	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles.	Cualitativa	1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Divorciado 5. Viudo	Cuestionario

<b>Ocupación</b>	Independiente	Empleo; trabajo asalariado, al servicio de un empleador; o profesión: acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requiere conocimientos especializados.	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hogar</li> <li>2. Empleado</li> <li>3. Comerciante</li> <li>4. Campesino</li> <li>5. Estudiante</li> <li>6. Desempleado</li> </ol>	Cuestionario
<b>Escolaridad</b>	Independiente	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analfabeta</li> <li>2. Primaria</li> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Preparatoria</li> <li>5. Universidad</li> <li>6. Maestría</li> </ol>	Cuestionario
<b>Tiempo de unión de la pareja</b>	Independiente	Tiempo de una pareja que han convivido juntos con roles de concubinos bajo el mismo techo expresada en años.	Cuantitativa continua.	Numérica, en años continuos.	Cuestionario

### **Análisis estadístico**

Las variables cualitativas se resumirán con frecuencias y porcentajes, para contrastar grupos de variables cualitativas se utilizará ji cuadrada (para diferencia u homogeneidad de grupos); por ejemplo, para familias con adicción a las redes sociales a internet y familias sin adicción. Las variables cuantitativas se resumirán con medidas de tendencia central y medidas de dispersión según el tipo de distribución que muestren los datos; media o mediana y desviación estándar y rangos intercuartiles respectivamente. Para comparar medias se utilizará el estadístico t de Student si los datos presentan una distribución normal o U de Mann-Whitney si los datos presentan una distribución libre. Para determinar la asociación entre la adicción a internet y las redes sociales con la presencia de disfunción familiar se utilizara rho de Spearman o r de Pearson según el tipo de variable utilizada. En todos los casos el valor de  $p \leq 0.05$  será considerado como estadísticamente significativo. Se utilizará el programa de Excel Office 2010 y el paquete estadístico IBM SPSS V.24 para el análisis de datos.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las consideraciones éticas a las que se apega el proyecto de investigación es a las consideraciones de los principios de investigación médica, establecidos en Helsinki en 1975 enmendados en Edimburgo en el año 2000 y su última revisión en Fortaleza Brasil en Octubre de 2013. Se apega a los “Principios Éticos y Directrices Para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación” contenidos en el Informe Belmont, publicados en 1976: principios de **Justicia, Beneficencia, No maleficencia y Autonomía**. A las “Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos” que publica el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica (CIOMS) en colaboración con la OMS en 2011, así como al Reglamento de la Ley General de Salud En Materia de Investigación para la Salud , última reforma publicada DOF 02-04-2014. Se solicitará autorización de la Comisión Local de Investigación del ISSEMYM. De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud En Materia de Investigación para la Salud: Se trata de un estudio **sin riesgo**.

ARTÍCULO 17.-se considera como riesgo a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.

El balance de riesgo/beneficio será; positivo. Se prevé que los resultados finales ayuden a tomar decisiones clínicas sobre el manejo y la atención a familias con disfunción familiar y dependencia a las redes sociales para atenderlas o derivarlas para atención especializada.

Se solicitará consentimiento informado por escrito a los participantes para recabar información de su expediente clínico (ver anexos). La información obtenida será confidencial y se cuidará la no publicación de datos o registros médicos de los participantes. Este estudio es factible ya que se cuenta con los recursos y requerimientos para llevarlo a la práctica.

## **Valor científico**

Esta investigación ofrece un valor científico nuevo al tratar de demostrar la asociación de una nueva adicción a medios digitales y a las redes sociales como internet las cuales generan o son desencadenes de disfunción en la familia.

## **RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD.**

El estudio es factible dado que las variables pueden ser captadas de manera sencilla por parte de los investigadores mediante un cuestionario y recabando información del expediente clínico, no requiriendo material, instrumentos o estudios de laboratorio extras en 2 grupos de estudio: en pacientes con infección severa por COVID-19 hospitalizados durante el periodo de abril a junio del 2020, así como los recursos físicos, humanos y tecnológicos necesarios.

### **Humanos**

Se cuenta con el personal capacitado y con experiencia en el centro hospitalario, para la recolección de datos, así como para la búsqueda identificación de los participantes, recolección de datos y el proceso estadístico de los mismos.

El personal que participara será: Asesor Metodológico, Investigador asociado: Médico residente de segundo año.

### **Físicos y tecnológicos**

Se necesitarán hojas impresas con el instrumento de recolección de datos, lápices y computadora con conexión a internet y programa estadístico IBM SPSS Versión 25.0.

### **Electrónicos.**

Bases electrónicas de publicaciones científicas, NCBI, pub med, Ebsco, medic latina, CONRICyT, acceso a publicaciones electrónicas IMSS. Buscador en línea google search, google académico.

**Financiamiento del proyecto:** se trata de recursos propios de los investigadores y recursos institucionales aportados por el ISSEMYM.

**Declaramos que no existe conflicto de intereses.**

### **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

#### **Funcionalidad familiar y adicción a redes sociales en familias jóvenes en el Hospital Regional NEZAHUALCÓYOTL ISSEMYM**

<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Primer trimestre</b>			<b>Segundo trimestre</b>			<b>Tercer trimestre</b>		
Elección del tema	Médico residente	P	R							
Recopilación bibliográfica	Médico residente			P	R					
Elaboración de protocolo	Médico residente					P	R			
Envío al comité de ética e investigación ISSEMYM	Médico residente						PR			
Aplicación de encuestas	Médico residente						PR	P		
Elaboración de base de datos.	Médico residente/ Asesor metodológico							P	P	
Análisis de resultados	Asesor metodológico							P	P	P
Elaboración de informe final	Médico residente								P	P
									P	P

P: programado R: realizado

## RESULTADOS

Se contó con la participación de 220 sujetos, la edad promedio fue de 24.5 años ( $\pm 4.6$ ) con rango de 18 hasta 38 años. El sexo más frecuente fue el femenino con un 56.4% (124 sujetos), la escolaridad más frecuente de los participantes fue el nivel bachillerato en el 53.2% de los casos (117 sujetos). El estado civil que más predominó fue el de solteros en el 42.7% seguido por los casados en el 42.3% (94 y 93 sujetos respectivamente) y la ocupación más frecuente fue la de empleado en 59.1% de casos (130 sujetos), los datos detallados y las diferentes categorías de las variables de estudio pueden observarse en la tabla 1.

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos en la población estudiada en el Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM durante el 2021.

Variable	Media	DS
<b>Edad</b>	24.5	4.6
	<b>n</b> (220)	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Hombre	96	43.6
Mujer	124	56.4
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	14	6.4
Secundaria	55	25
Bachillerato	117	53.2
Licenciatura	34	15.5
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	94	42.7
Casado	93	42.3
Unión Libre	30	13.6
Divorciado	2	0.9
Viudo	1	0.5
<b>Ocupación</b>		
Hogar	27	12.3
Empleado	130	59.1
Comerciante	7	3.2
Estudiante	56	25.5

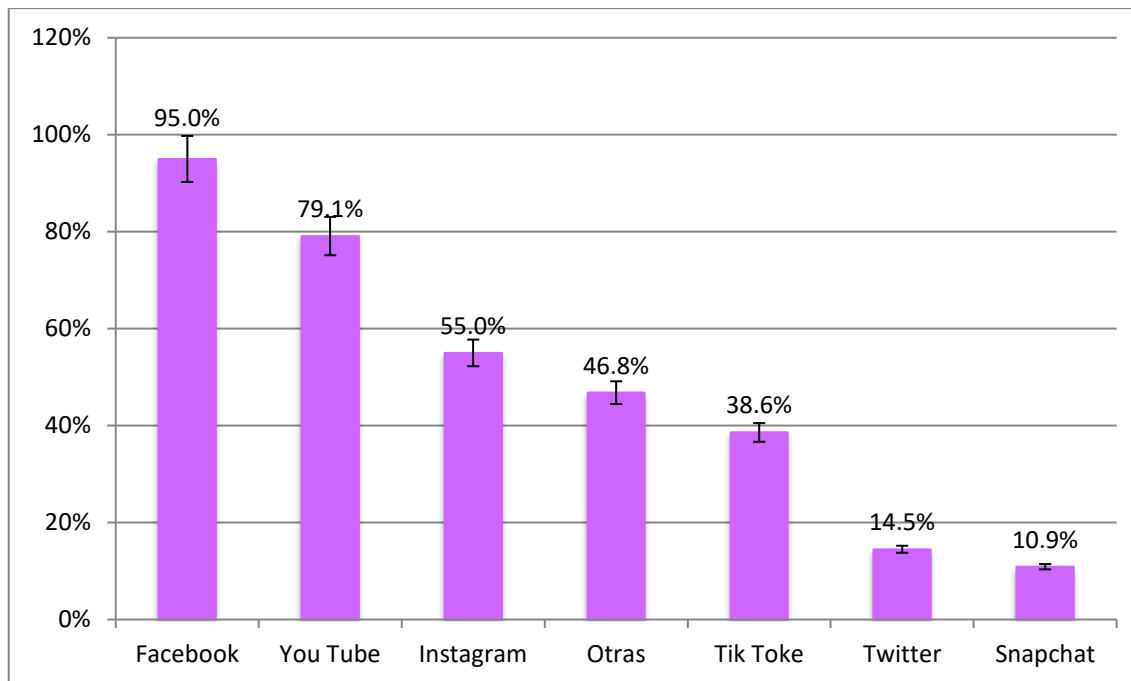
n=Frecuencia. %= Porcentaje. DS= Desviación estándar



## Uso de redes sociales

Entre las redes sociales más usadas por los encuestados destaca Facebook la cual es usada por el 95% de la población encuestada (209 sujetos), seguida por la plataforma YouTube en el 79.1% (174 sujetos) y en tercer lugar Instagram en el 55% de la muestra (121 sujetos), gráfica 1. Al analizar los resultados por edad y red social, se observó que la población más joven es usuaria frecuente de la aplicación Snapchat con promedio de 22 años, y el uso de Facebook y otras aplicaciones es frecuentada por población mayor (promedio de edad de 24.4 años y D.S de 4.5 años), tabla 2. Y en cuanto al uso de redes sociales por sexo; las mujeres son las mayores usuarias de Twitter a diferencia de los hombres (65.6% versus 34.4%). Y el uso de Snapchat también es mayor en las mujeres (70.8% versus 29.2%), sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas por sexo, tabla 2. Podemos decir que en esta muestra estudiada, las mujeres prefieren el uso de Twitter y Snapchat, datos detallados en la gráfica 2.

**Gráfica1.** Frecuencia de uso de redes sociales en población joven del Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM durante el 2021.

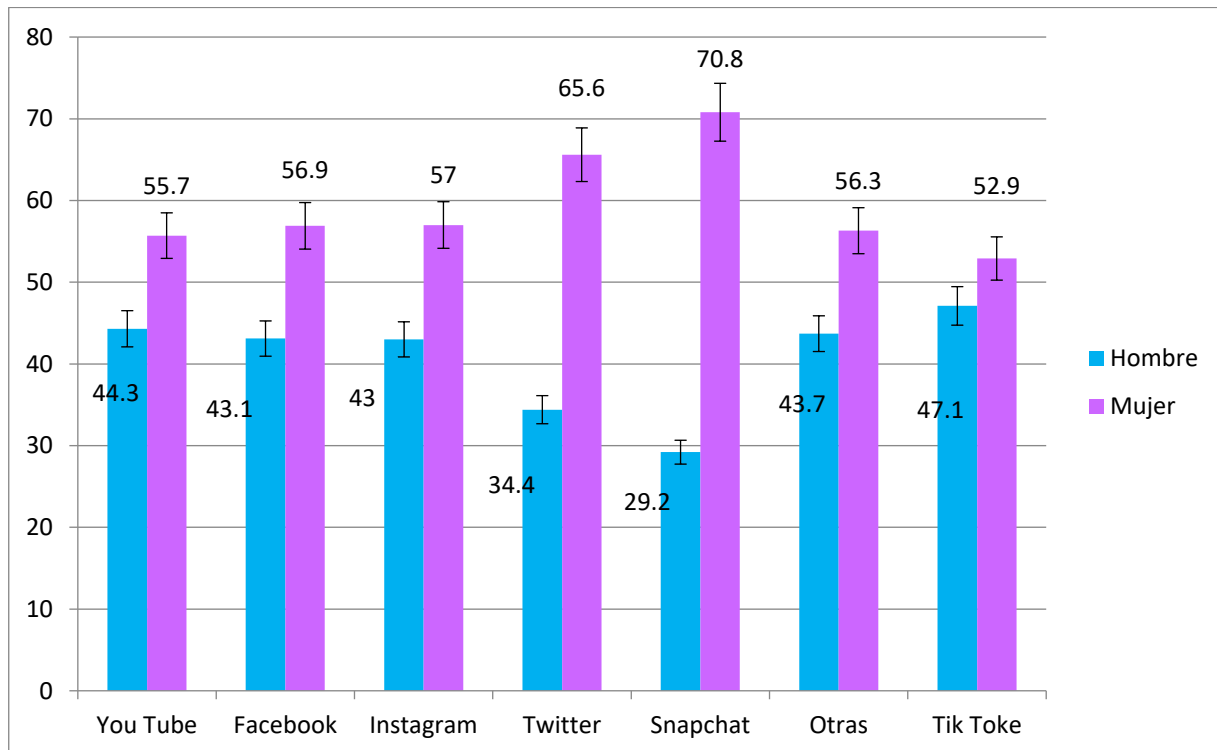


**Tabla 2.** Frecuencia de uso de redes sociales, edad promedio y rango de usuarios por red social y frecuencia de uso de red social por sexo.

Red social	n	%	Edad (D.S)	RIQ	% de usuarios por sexo		p*
					Hombre	Mujer	
Facebook	209	95	24.4 (4.5)	18 - 38	43.1	56.9	0.454
Twitter	32	14.5	23.2 (4.6)	18 - 30	34.4	65.6	0.253
Instagram	121	55	23.5 (4.5)	18 - 38	43	57	0.827
You Tube	174	79.1	24 (4.4)	18 - 31	44.3	55.7	0.720
Snapchat	24	10.9	22.2 (4.3)	18 - 30	29.2	70.8	0.130
Tik Toke	85	38.6	23 (4.4)	18 - 35	47.1	52.9	0.417
Otras	103	46.8	24.4 (4.6)	18 -30	43.7	56.3	0.988

\*= Valor de p con  $\chi^2$ . n=Frecuencia. %= Porcentaje. D.S.= desviación estándar.

**Gráfica 2.** Frecuencia en porcentaje de uso de redes sociales por sexo en población joven del Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM durante el 2021.



Los bigotes en las barras representan el intervalo de confianza al 5% de error

### Uso de dispositivos para revisar las redes sociales

El 56.4% de los participantes en el estudio frecuentan las redes sociales a través de su teléfono celular (124 encuestados). El 13% lo hacen en computadora y teléfono (30 sujetos) y el 5% lo hacen desde el teléfono y una Tablet (11 sujetos). El dispositivo electrónico más usado sin duda es el teléfono celular.

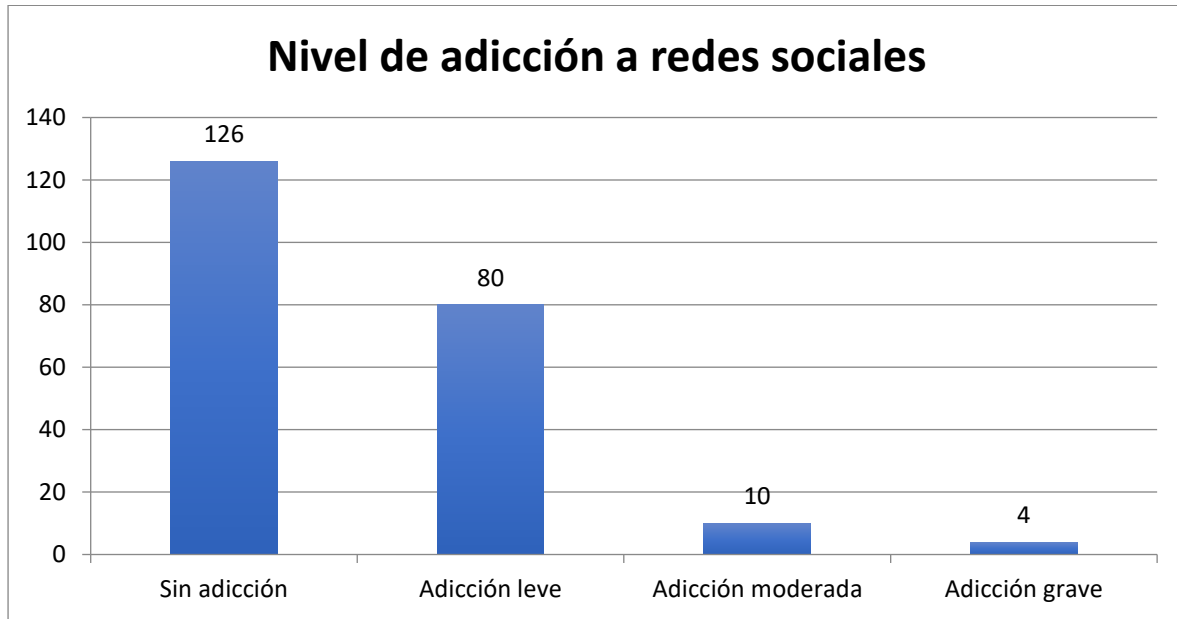
**Tabla 3.** Dispositivos electrónicos más utilizados por la población encuestada para revisar las redes sociales.

Dispositivos usados	n	%
Computadora	5	3.2
Computadora y Celular	30	13.6
Computadora, celular y tablet.	1	.5
Computadora, celular, tablet y laptop.	2	.9
Computadora, celular, tablet y celular de un familiar	1	.5
Computadora y celular y laptop	7	3.2
Computadora, celular, tablet y laptop y celular de un familiar	4	1.6
Computadora, celular y teléfono de un familiar o amigo	8	3.6
Teléfono móvil	124	56.4
Teléfono móvil y tablet.	11	5.0
Teléfono móvil, tablet y laptop	9	4.1
Teléfono móvil, tablet y teléfono de un familiar.	1	.5
Teléfono móvil, y laptop	9	4.1
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.0</b>

### Adicción a redes sociales

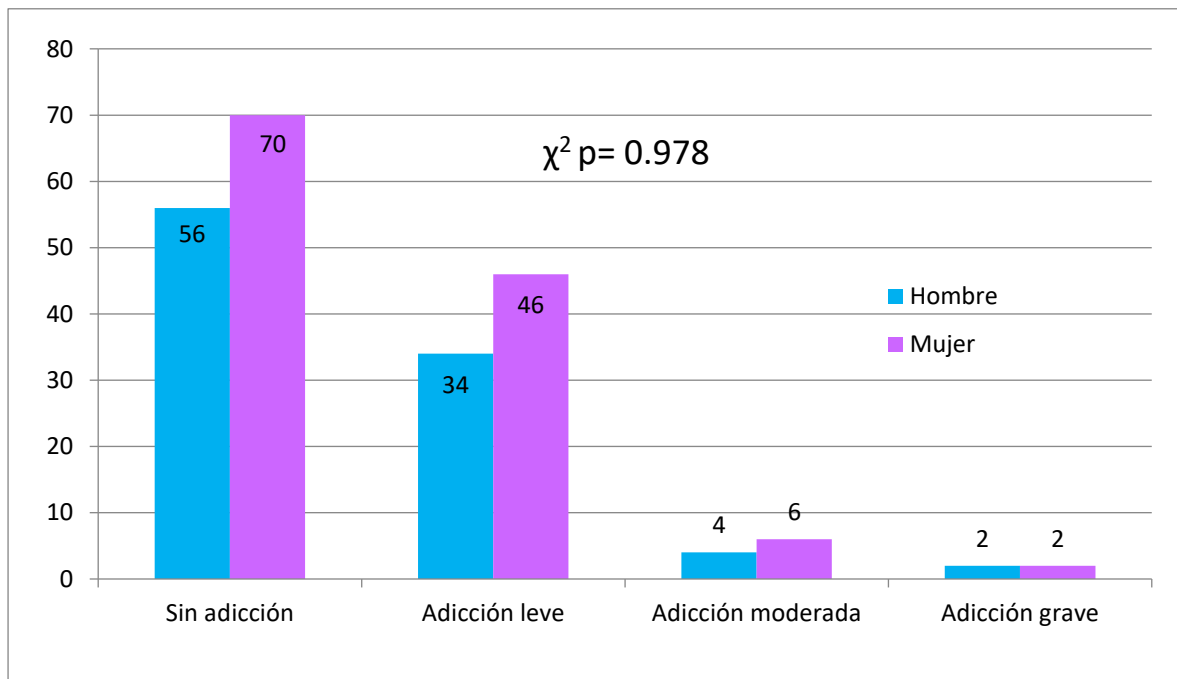
El puntaje promedio de la escala de Young de adicción a redes sociales fue de 27.9 ( $\pm 15$  puntos) con intervalo desde 0 hasta 83 puntos. La frecuencia de adicción a las redes sociales se observó como moderada en 10 sujetos (4.5%) y la adicción grave se observó en 4 sujetos (1.8%) datos detallados se muestran en la gráfica número 3. Al analizar la frecuencia en el nivel de adicción por sexos, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ellos con un valor de Chi cuadrada lineal por lineal  $p = 0.860$ , gráfica 4.

**Gráfica 3.** Frecuencia de nivel de adicción en la población joven del Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM en 2021.



Nivel de adicción expresada en frecuencia.

**Gráfica 4.** Frecuencia de nivel de adicción por sexo en población joven del Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM.



Nivel de adicción expresada en frecuencia.

## Características de los pacientes con adicción a redes sociales

Las características de las personas con adicción a las redes sociales demostraron pocas diferencias estadísticas. La variable que demostraron diferencias fue el estado civil. Se observó mayor frecuencia de dicha adicción en los solteros. La edad promedio de mayor tendencia a presentar adicción a las redes sociales fue la población de 26 años en promedio. Entre más joven era la población mayor riesgo de adicción a las redes sociales, tabla 4.

**Tabla 4.** Características generales de la población con tendencia a adicción a redes sociales.

Variable	Adicción a redes				p <sup>†</sup>
	Sin adicción (126)	Adicción leve (80)	Adicción moderada (10)	Adicción grave (4)	
	μ (D.S)	μ (D.S)	μ (D.S)	μ (D.S)	
<b>Edad</b>	25.6 (4.3)	23 (4.3)	21 (4.2)	26.5 (5.7)	0.000
<b>Sexo</b>					
Hombre	56	34	4	2	0.978*
Mujer	70	46	6	2	
<b>Escolaridad</b>					
Primaria	11	3	0	0	0.401*
Secundaria	31	22	1	1	
Preparatoria	60	47	7	3	
Universidad	24	8	2	0	
<b>Estado civil</b>					
Soltero	47	40	6	1	0.008*
Casado	65	26	0	2	
Unión Libre	12	14	3	1	
Divorciado	1	0	1	0	
Viudo	1	0	0	0	
<b>Ocupación</b>					
Hogar	13	12	1	1	0.607*
Empleado	81	43	4	2	
Comerciante	3	4	0	0	
Estudiante	29	21	5	1	

†= Prueba de Kruskal-Wallis. \* Valor de p con  $\chi^2$

## Las redes sociales más adictivas

En términos generales todas las redes sociales resultaron adictivas excepto Snapchat. Sin embargo las que demostraron mayor frecuencia de adicción fueron Facebook, You Tube e Instagram, con el primero, segundo y tercer lugar respectivamente, tabla 5.

**Tabla 5.** Las redes sociales más asociadas a adicción en la población estudiada.

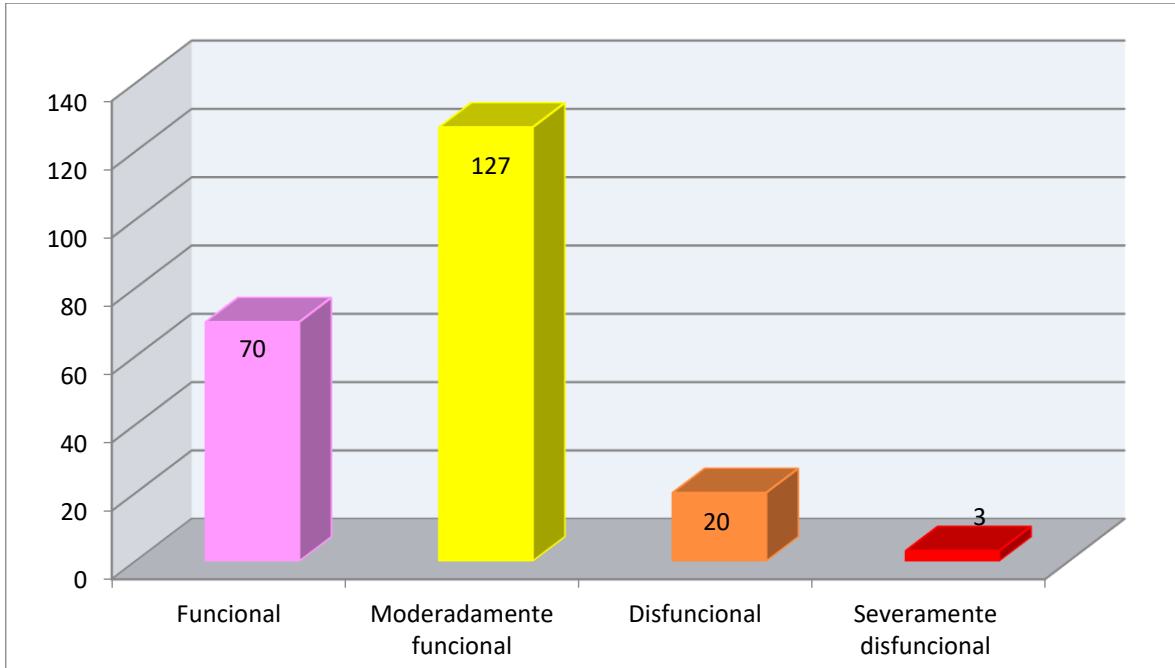
Red social	Adicción a redes				p*
	Sin adicción	Adicción leve	Adicción moderada	Adicción grave	
<b>Facebook</b>					
Ausente	11	0	0	0	0.035
Presente	115	80	10	4	
<b>Twitter</b>					
Ausente	115	63	8	2	0.014
Presente	11	17	2	2	
<b>Instagram</b>					
Ausente	66	29	2	2	0.050
Presente	60	51	8	2	
<b>You Tube</b>					
Ausente	35	9	2	0	0.027
Presente	91	71	8	4	
<b>Snapchat</b>					
Ausente	115	69	8	4	0.454
Presente	11	11	2	0	
<b>Tik Toke</b>					
Ausente	88	39	5	3	0.018
Presente	38	41	5	1	
<b>Otras redes sociales</b>					
Ausente	76	32	7	2	0.025
Presente	50	48	3	2	

\* Valor de p con  $\chi^2$

## Funcionalidad Familiar.

El puntaje promedio del instrumento FFSIL fue de 53.4 (8.2) con intervalo desde 24 hasta 70 puntos. El tipo de funcionalidad familiar más frecuente entre la población encuestada fue la moderadamente funcional en el 57.7% de casos (127 sujetos). El 1.4% de los casos presentaron un nivel severamente disfuncional (3 sujetos) y 9.1% presentaron un nivel disfuncional (20 sujetos), gráfica 5.

**Gráfica 5.** Niveles de disfunción familiar en la población estudiada.



Nivel de adicción expresada en frecuencia.

**Asociación entre funcionalidad y adicción a redes sociales.**

De los 4 sujetos con adicción grave a las redes sociales uno presentó disfunción familiar moderada y 2 disfunción familiar. De los 10 sujetos con adicción moderada; 4 presentaron disfunción familiar moderada, 5 disfunción familiar y uno presento disfunción severa, tabla 6. Se observó un coeficiente de asociación entre la disfunción familiar y la presencia de adicción a las redes sociales de 0.416 con un valor de  $p= 0.000$  un nivel de asociación moderado, tabla 7.

**Tabla 6.** Adicción a redes y tipo de funcionalidad familiar, tabulación cruzada.

Nivel de adicción a redes	Tipo de funcionalidad familiar				Total
	Funcional	Moderadamente funcional	Disfuncional	Severamente disfuncional	
Sin adicción	50	71	4	1	126
Adicción leve	19	51	9	1	80
Adicción moderada	0	4	5	1	10
Adicción grave	1	1	2	0	4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>127</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>220</b>

**Tabla 7.** Valor del coeficiente de asociación r de Pearson que muestra la relación entre el tipo de funcionalidad y el nivel de adicción a redes sociales.

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	.416			.000
Intervalo por intervalo	R de persona	.327	.071	5.108	.000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.295	.065	4.564	.000 <sup>c</sup>
MEdida de acuerdo	Kappa	.141	.052	2.877	.004
N de casos válidos		220			

a. No se supone la hipótesis nula.

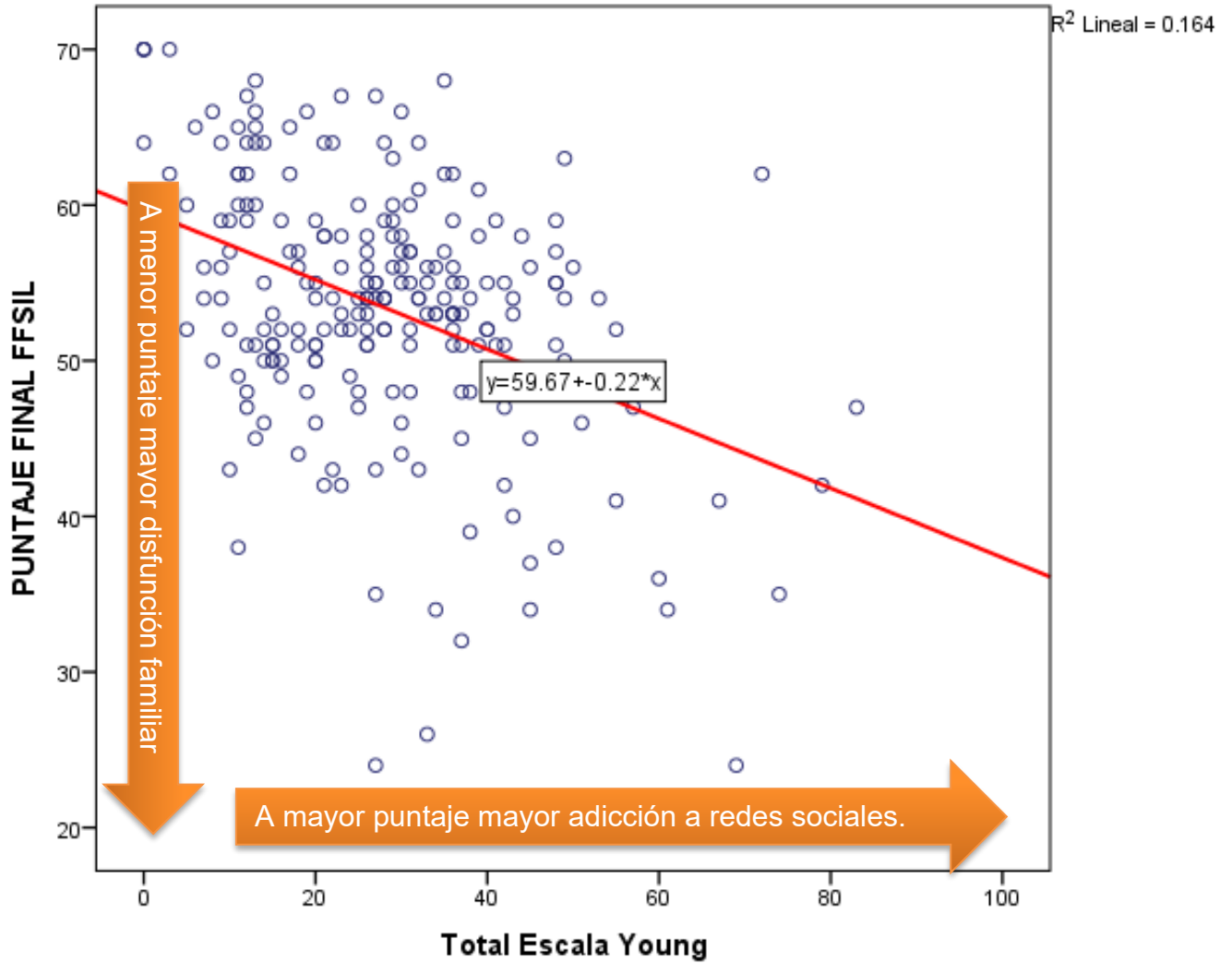
b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Se observó una asociación directamente proporcional en sentido negativo entre la presencia de disfunción familiar y mayor nivel de adicción a redes sociales. De manera que en la escala de Funcionalidad FFSIL; a menor puntaje mayor disfunción familiar. Y en la escala de Young; a mayor puntaje mayor adicción a redes sociales. De manera que se observa en la gráfica 6, la línea de tendencia que forma la dispersión de puntos en sentido negativo (de arriba hacia abajo) relacionado entre el puntaje de ambas escalas.



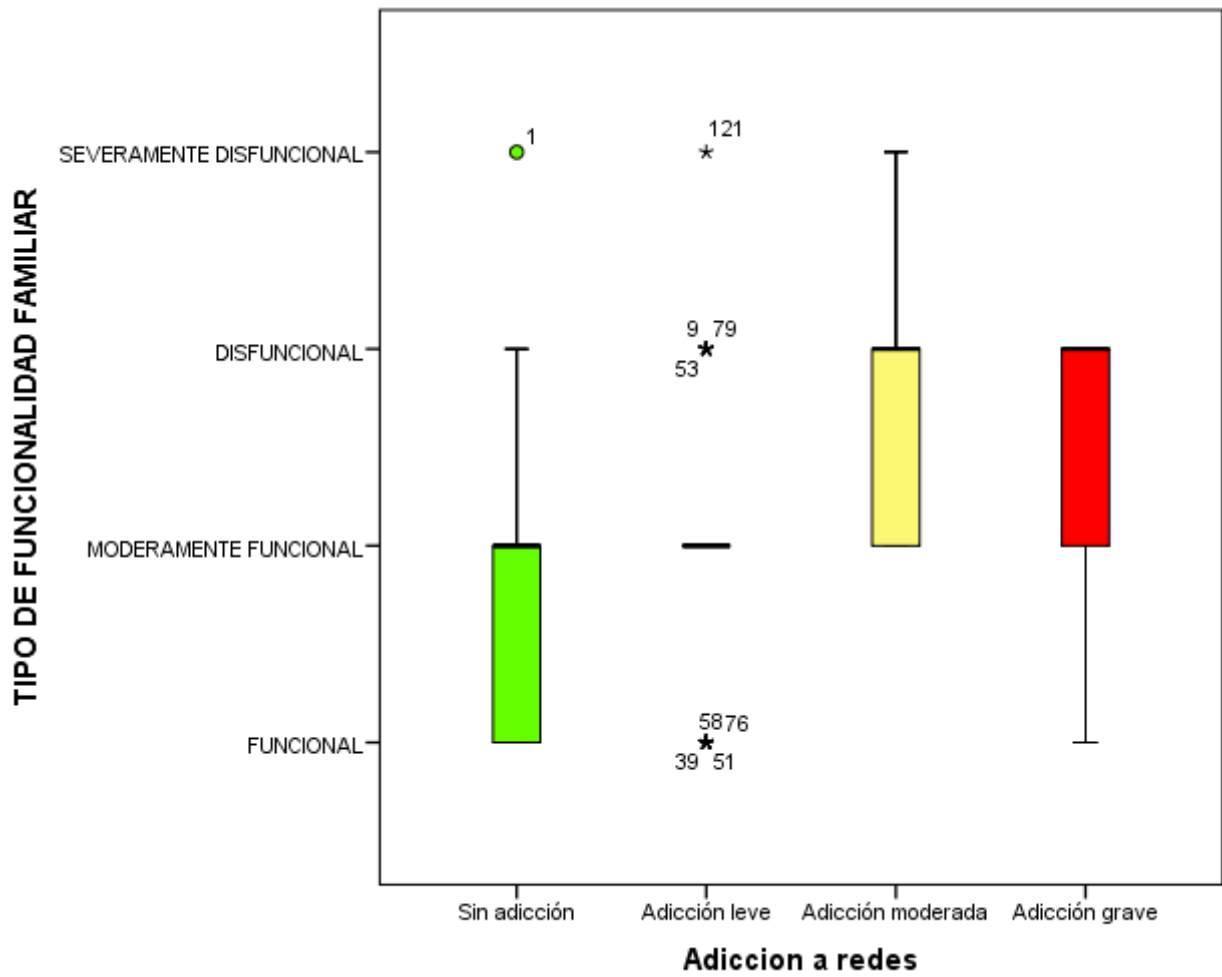
**Gráfica 6.** Gráfico de dispersión de puntos entre la asociación del puntaje de la escala FFSIL y la escala de Young para adicción a redes sociales.



La  $R^2$  que muestra el coeficiente de asociación es la expresión de la raíz cuadrada del índice de asociación

En la gráfica 7 puede observarse la distribución del puntaje de las escalas y el nivel de adicción y funcionalidad familiar. En verde se observa la combinación de buena funcionalidad y ausencia de adicciones a redes sociales y en rojo la asociación entre mayor nivel de disfunción familiar y mayor grado de adicción redes sociales.

**Gráfica 7.** Grafica de cajas que muestra la asociación entre disfunción familiar y adicción a redes sociales.



## DISCUSIÓN

La adicción a internet y las redes sociales se observó en un 6.3% de la población estudiada en nuestro estudio. Se observó que entre más joven sea la población mayor tendencia a la adicción con promedio de edad de 21 años, no existen diferencias por sexo, las personas solteras y en nivel de preparatoria (medio superior) son los que presentan mayor tendencia a la adicción. Dichas características son similares a lo reportado por estudios similares a nivel internacional. El uso de internet y las redes sociales son una herramienta de información y comunicación necesarias para el día a día, sin embargo, su uso excesivo puede acarrear problemas sociales, laborales, familiares y personales si no se usan con cautela.

La comunicación basada en la web a través de sitios de redes sociales está creciendo rápidamente entre adolescentes y adultos y algunas investigaciones sugieren que el uso excesivo de redes sociales puede convertirse en una adicción entre una pequeña minoría de personas, principalmente jóvenes y con niveles educativos bajos y bajos niveles socioeconómicos. Los resultados demostraron una asociación positiva significativa entre el apego inseguro (ansioso y evitativo) y un uso más intensivo y disfuncional de Internet y las redes sociales. Los hallazgos demuestran que quienes tienen un apego inseguro parecen usar los sitios de redes sociales como una forma de reemplazar y compensar el afecto que falta en quienes lo rodean (por ejemplo, la familia y los compañeros). Los hallazgos sugieren que el modelo de gratificación proporciona un marco útil para comprender los efectos del apego de los padres en la adicción a las redes sociales.<sup>30,31</sup>

Una encuesta reciente realizada por la Agencia Nacional de la Sociedad de la Información en 2012 puso de manifiesto que la adicción a los teléfonos inteligentes en Corea era del 8.4%.<sup>32</sup> Esta cifra es parecida a la encontrada en nuestro estudio la cual fue del 6.3%, y quizá puede ser mayor, depende de la honestidad al responder la encuesta de los jóvenes al no aceptar que se tiene un problema de adicción a las redes sociales y se trata de responder en forma diferente de la realidad.

Algunos estudios enfatizaron los factores de riesgo relacionados con la adicción a los teléfonos inteligentes, como la personalidad y las características sociodemográficas, pero también la actitud de los padres. En detalle, la preocupación, la pérdida del control de la tolerancia, la abstinencia, la inestabilidad y la impulsividad, la modificación del estado de ánimo, las mentiras y la pérdida de interés se han identificado como factores de riesgo de la adicción a los teléfonos inteligentes.<sup>33</sup>

Teniendo en cuenta los factores de género, investigaciones anteriores describieron que las mujeres pasaban más tiempo con los teléfonos inteligentes y tenían casi 3 veces más riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes que los hombres [60, 61]. También se ha informado de que la adicción femenina puede estar relacionada con un mayor deseo de relaciones sociales.<sup>34</sup>

Con respecto a la actitud de los padres hacia el uso de teléfonos inteligentes, la educación de los padres es importante para tratar a los adolescentes con adicciones [63, 64]. En este contexto, los padres pueden prevenir la adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes proporcionando apoyo. De hecho, una buena relación padre-adolescente puede reducir la ansiedad social y aumentar la seguridad y la autoestima [65]. Por otro lado, el apego y la inseguridad de los padres pueden aumentar el riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes en los adolescentes.<sup>35</sup> Los principales problemas psicológicos relacionados con la adicción son: baja autoestima, estrés, ansiedad, depresión, inseguridad y soledad.<sup>36</sup> Internet se utiliza a menudo para escapar de los sentimientos negativos y la soledad, evitar las interacciones cara a cara, aumentar la autoestima y aumentar el riesgo de depresión, ansiedad social y adicción.<sup>37</sup> La adicción a los teléfonos inteligentes se ha relacionado con dos fenómenos: el miedo a perderse algo (FOMO) y el aburrimiento. FOMO puede describirse como la aprehensión de experiencias sueltas y el consiguiente deseo de permanecer constantemente conectado socialmente con los demás. FOMO genera la necesidad de revisar continuamente la aplicación social para estar al día de las actividades de los amigos.<sup>38</sup>

Zhong-Hua y colaboradores,<sup>39</sup> en su estudio sobre la situación socioeconómica y adicción a redes sociales en estudiantes universitarias en una provincia en China, encontraron que existe una creciente evidencia de que el bajo nivel socioeconómico familiar no solo es un problema social, sino que también es un precursor de la adicción a las redes sociales y otras tecnologías. Los autores investigaron la relación entre el nivel socioeconómico familiar, el estrés, la impulsividad y el control inhibitorio, y la adicción a las redes sociales entre las estudiantes universitarias chinas. Los hallazgos revelaron que, en las familias con un nivel socioeconómico más bajo, el aumento de la adicción a las redes sociales se asoció con un control inhibitorio reducido y un mayor estrés e impulsividad; es decir las estudiantes no se pueden inhibir o evitar la adicción. Se utilizó un modelo de ecuaciones estructurales para examinar la hipótesis del modelo de mediación, y los resultados confirmaron el papel mediador de la impulsividad sin planificación y el control inhibitorio entre el nivel educativo familiar y la adicción a las redes sociales entre las estudiantes universitarias chinas. Estos hallazgos demuestran la importancia de reducir la impulsividad y mejorar el control inhibitorio para prevenir la adicción a las redes sociales en estudiantes universitarias de bajo nivel socioeconómico.

Por su parte Suzanne Zivnuska, et al.<sup>40</sup> En su estudio analizaron la adicción a las redes sociales y las implicaciones para el desempeño laboral. Ellos reportaron la intersección de las redes sociales y el lugar de trabajo, centrándose en los impactos en el desempeño laboral de las adicciones a las redes sociales de los empleados y las reacciones de las redes sociales a través del equilibrio y el agotamiento entre el trabajo y la familia. El modelo de investigación se basó en la teoría de la conservación de los recursos, que sugiere que las compulsiones de las redes sociales y las reacciones emocionales a las publicaciones de los compañeros de trabajo en las redes sociales agotan los recursos energéticos y constructivos de los empleados, lo que dificultará el logro del equilibrio entre el trabajo y la familia y aumentará la probabilidad de desempleo, agotamiento y, en última instancia, degradará el desempeño laboral. Una muestra de 326 empleados a tiempo completo reveló una relación negativa entre la adicción a las redes sociales y el equilibrio entre el trabajo y la familia y una relación positiva entre las reacciones en las redes

sociales y el agotamiento laboral. El equilibrio y el agotamiento mediaron la relación entre las redes sociales y el desempeño laboral, de modo que la adicción a las redes sociales se relacionó negativamente con el desempeño laboral a través del equilibrio entre el trabajo y la familia, y las reacciones en las redes sociales se relacionaron negativamente con el desempeño a través del agotamiento y el conflicto entre el trabajo y la familia. Dichos resultados apoyan nuestros hallazgos en los que reportamos una relación directamente proporcional en sentido negativo entre la presencia de disfunción familiar y mayor nivel de adicción a redes sociales. De manera que en la escala de Funcionalidad FFSIL, a menor puntaje mayor disfunción familiar. Y en la escala de Young; a mayor puntaje mayor adicción a redes sociales. De manera que entre mayor sea el nivel de adicción a las redes sociales (menor puntaje del cuestionario) mayor será el nivel de disfunción familiar. No analizamos en nuestro estudio la asociación con las actividades laborales sin embargo queda como una nueva línea de investigación para futuros investigadores.

Mehmet Bilgin et al.<sup>41</sup> Realizaron una investigación en Turquía sobre la adicción a las redes sociales en adolescentes y relación entre padres y adolescentes. Participaron 583 adolescentes (365 mujeres, 218 hombres). En el estudio se utilizaron la Escala de adicción a las redes sociales (SMDS) y el Inventario de relaciones entre padres y adolescentes (PARQ). Para probar si la relación padre-adolescente predice la adicción a las redes sociales, se realizó un análisis de regresión múltiple estándar y por pasos. Como resultado de la investigación, se determinó que la relación entre el adolescente y los padres predijo la adicción a las redes sociales. Se determinó que las variables de estrés general en la familia, conflicto escolar con la madre, el estar en el medio del adolescente como resultado del esfuerzo de los padres por atraer al adolescente a su lado por conflictos entre ellos y el perfeccionismo. Las variables de error cognitivo predijeron significativamente la adicción a las redes sociales. Como resultado, se puede decir que el nivel de adicción a las redes sociales del adolescente aumenta a medida que aumenta el nivel de estrés general en la familia, o de otra manera; la presencia de disfunción familiar de cualquier tipo (nivel de conflicto del adolescente con su madre,

especialmente con su madre, sobre la escuela, los esfuerzos de los padres para atraer al adolescente a su lado debido al conflicto entre los padres, y a mayor nivel de perfeccionismo de error cognitivo del adolescente) se asocia con la adicción a las redes sociales. El manejo de dichos adolescentes es el envío con trabajadores de salud mental; Pueden evitar que el adolescente desarrolle adicción a las redes sociales al interferir con el estrés general en la familia, los conflictos que el adolescente tiene con sus padres y las expectativas de los padres del adolescente (como ser perfecto, o atraer al adolescente a su lado). Otro estudio en Turquía, reveló un nivel medio de relación negativa ( $r = -.37$ ) entre el apoyo social percibido y la adicción a Internet. Los adolescentes que pasaban tiempo con sus madres tenían un mayor nivel de apoyo social percibido y un menor nivel de adicción a Internet.<sup>42</sup> En nuestro estudio, como objetivo secundario nos planteamos identificar los rangos de edad de los participantes con mayor nivel de adicción a redes sociales y encontramos que entre más joven sea el individuo mayor tendencia tendrá a la adicción a las redes sociales.

Otro estudio que asocio la funcionalidad familiar con la adicción a las redes sociales e internet fue el realizado por Savci Mustafa, et al,<sup>43</sup> examinó el papel de la satisfacción con la vida familiar en esta relación mediante la investigación de su papel mediador y moderador en la relación entre el uso social problemático y la conexión social. El presente estudio incluyó a 549 adolescentes (296 niñas y 253 niños) que habían utilizado las redes sociales durante al menos 1 año y tenían al menos una cuenta en las redes sociales. Las medidas utilizadas incluyeron la Escala de trastornos de las redes sociales, la Escala de conexión social y la Escala de satisfacción con la vida familiar. Los análisis de mediación y moderación se realizaron utilizando el programa Process de Hayes. El análisis de regresión mostró que PSMU predijo negativamente la satisfacción con la vida familiar y la conexión social. Además, la satisfacción con la vida familiar y la PSMU predijeron la conexión social. El análisis de mediación mostró que la satisfacción con la vida familiar tuvo un efecto de mediación significativo en la relación entre PSMU y conexión social. La satisfacción con la vida familiar estuvo parcialmente mediada en la relación entre PSMU y conexión social. El análisis de moderación mostró que la

satisfacción con la vida familiar no tuvo un efecto significativo en la relación entre PSMU y la conexión social. El estudio sugiere que la satisfacción con la vida familiar es un mediador significativo (pero no un moderador) en la relación entre el uso problemático de las redes sociales y la conexión social.

A este respecto diversas sociedades y asociaciones médicas han emitido diversas recomendaciones sobre el uso de dispositivos electrónicos y las redes y mencionan que las redes sociales y los teléfonos inteligentes pueden estar relacionados con las consecuencias del aprendizaje, como los bajos resultados académicos, la reducción de la concentración y la procrastinación.<sup>44,45</sup>

El uso problemático de teléfonos inteligentes se correlaciona con un enfoque superficial para aprender más que con un enfoque profundo.<sup>46</sup> Entre las consecuencias negativas de un enfoque superficial, las más frecuentes son: creatividad reducida, capacidad de organización, pensamiento propio y comprensión de la información. Además, los estudiantes con un enfoque superficial del aprendizaje solo apuntan a hacer solo lo estrictamente necesario para estudiar, alcanzando resultados menos satisfactorios que los estudiantes más profundos.<sup>47,48,49</sup>

Los investigadores mencionan que 5 o más horas diarias de uso de dispositivos multimedia se ha relacionado con un mayor riesgo de problemas de sueño en comparación con un uso diario de 1 hora.<sup>50</sup> El aumento del uso de teléfonos inteligentes puede provocar problemas oculares como la enfermedad del ojo seco (EOS), irritación y fatiga ocular, sensación de ardor, inyección conjuntival, disminución de la agudeza visual, tensión, fatiga, esotropía concomitante aguda adquirida (AAE) y degeneración macular.<sup>51</sup>

En caso de adicción a los teléfonos inteligentes, las personas revisan continuamente los correos electrónicos y las aplicaciones sociales. El fácil acceso a las habilidades con los teléfonos inteligentes durante el día facilita la propagación de este tipo de adicción. El uso de teléfonos inteligentes incluso durante una comunicación cara a cara también es



un fenómeno creciente. Se llama "phubbing".<sup>52</sup> Como sugirieron estudios previos, la adicción a los teléfonos inteligentes puede compararse con la adicción al uso de sustancias.<sup>53</sup> Se han propuesto criterios de diagnóstico para la adicción a los teléfonos inteligentes con el fin de facilitar un reconocimiento temprano de la misma.<sup>54</sup> Según el cuestionario de la Encuesta nacional sobre adicción a teléfonos inteligentes para adolescentes realizado entre 2016 y 2018 en Italia, el 60% de los amigos de los adolescentes, en su estimación, son adictos a sus teléfonos.<sup>55</sup> De hecho, pocos países clasifican la adicción como una enfermedad. Esta es probablemente la razón por la que tenemos pocos datos sobre la adicción a los dispositivos multimedia.

Una de las debilidades de nuestro estudio fue el no estudiar en su totalidad las características de las familias participantes, únicamente se estudiaron las características individuales de los encuestados. De manera que no pudimos conocer el tipo de familias, las repercusiones que contraen la adicción a internet y las redes sociales a la dinámica familiar. Será motivo de otros proyectos estudiar la dinámica familiar en su conjunto.

Dentro de las fortalezas de nuestro estudio fue el tamaño de muestra estudiado el cual nos permitió hacer los análisis estadísticos propuestos y obtener significancia estadística y poder inferir los resultados a la población de la que fue obtenida dicha muestra. Otra de las fortalezas fueron los instrumentos de medición que han demostrado y en nuestro estudio también demostraron su eficacia al medir de forma confiable lo que pretendíamos medir.

Esperamos que los resultados aquí mostrados sirvan para plantar nuevas preguntas de investigación y se puedan proponer acciones de prevención y atención a personas con dichos trastornos de adicción internet y redes sociales.

## CONCLUSIONES

La adicción a internet y las redes sociales es un trastorno propio de las grandes ciudades y cada día es más frecuente entre la población joven, de no atenderse a tiempo dicho trastorno causara serias consecuencias sociales, laborales, familiares y personales al sujeto que la presenta.

En nuestro estudio se observó en un 6.3% de la población estudiada en nuestro estudio. Se observó que entre más joven sea la población mayor tendencia a la adicción con promedio de edad de 21 años, no existen diferencias por sexo, las personas solteras y en nivel de preparatoria (medio superior) son los que presentan mayor tendencia a la adicción. Dichas características son similares a lo reportado por estudios similares a nivel nacional e internacional. El uso de internet y las redes sociales son una herramienta de información y comunicación, necesarias para el día a día, sin embargo, su uso excesivo puede acarrear problemas sociales, laborales, familiares y personales. La escala de adicción a internet y redes sociales de Young es un instrumento válido y confiable, fácil de aplicar y de fácil interpretación para detectar la adicción y ofrecer atención especializada a fin de mejorar la funcionalidad familiar y social de los afectados.



## ANEXOS

### Carta de consentimiento informado

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio: “LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADULTOS JÓVENES CON ADICCIÓN A REDES SOCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL”

Patrocinador externo: No aplica

Lugar y fecha: HR Nezahualcóyotl. ISSEMYM. Estado de México, 2020

Número de registro: \_\_\_\_\_

Justificación y objetivo del estudio: La adicción a las redes sociales y al internet constituye una problemática familiar afectando a la familia y la comunicación entre ellos. La funcionalidad familiar puede ser alterada por el internet y las redes sociales. Por ello es necesario conocer el tamaño del problema y la asociación que existe entre estas. La forma de comunicación y de relación entre diferentes generaciones; es diferente y puede ser motivo de desacuerdos o hasta franca disfunción. Este estudio ofrece investigar y develar esa asociación entre la adicción a las redes sociales e internet y la disfunción familiar, a fin de colaborar para su reconocimiento como nueva patología y ofrecer nuevos tratamientos.

Procedimientos: El investigador aplicará dos cuestionarios y solicitará información sobre el tipo de convivencia en la familia. Se solicitará información básica sobre la familia, número de integrantes, edades tiempo de matrimonio o convivencia etc. El responder las preguntas requiere un máximo de 10 minutos. No se realizará ningún tipo de experimentación.

Posibles riesgos y molestias: Esta investigación se considera “sin riesgo” ya que solo se aplicará un par de cuestionarios y se coleccionará información personal y de la familia.

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio: El participante no recibirá algún beneficio directo por su colaboración en el estudio. Sin embargo, se espera que los resultados ayuden a establecer programas de atención a personas con adicción a internet.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento: Los resultados permanecerán serán confidenciales para los participantes solo se derivarán para su atención oportuna a las familias con serios problemas de disfunción o de adicción a las redes sociales e internet.

Participación o retiro: Si el participante decide dejar de participar no se verá afectado en la prestación de los servicios de salud institucionales ni de ningún otro tipo.

Privacidad y confidencialidad: Los datos personales de los participantes y sus resultados serán resguardados por el investigador responsable y no se hará mal uso de ellos.

En caso de colección de material biológico (si aplica):


No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios siguientes

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes si aplica:

No aplica

Beneficios al término del estudio:

No se prevén beneficios directos a los participantes.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador responsable:

Dra. Tania Vázquez Tel.5569680708

Nombre y firma del sujeto:  
Testigo 1

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

## LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADULTOS JÓVENES CON ADICCIÓN A REDES SOCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL

Trabajo de investigación para titulación como Especialista en Medicina Familiar

**Instrucciones:** Conteste lo que a continuación se le solicita tachando en el recuadro o escribiendo su respuesta según corresponda.

1. ¿A qué redes sociales tienes acceso? Puedes seleccionar más de una opción.

- Facebook     Twitter     Instagram     Youtube     Snapchat  
 Tik tok     Otros (por favor especifica): \_\_\_\_\_

2. ¿En qué dispositivos ingresas a las redes sociales? Puedes seleccionar más de una opción.

- Computadora             Teléfono Móvil             Tablet             Laptop.  
 Teléfono Móvil de un familiar             Otros (especifica): \_\_\_\_\_

Para la siguiente escala elige una de las opciones marcando con una "X", de acuerdo al nivel de frecuencia:

**0** = No aplica, **1** = Rara vez, **2** = Ocasionalmente, **3** = Frecuentemente, **4** = Muy a menudo y **5** = Siempre.

		0	1	2	3	4	5
1	¿Con qué frecuencia te encuentras con que te quedas en las redes sociales más tiempo del que esperabas?						
2	¿Con qué frecuencia descuidas las tareas del hogar para pasar más tiempo en redes sociales?						
3	¿Con qué frecuencia prefieres la excitación que encuentras en las redes sociales a la intimidad con tu pareja?						
4	¿Con qué frecuencia formas nuevas relaciones con otros usuarios en línea?						
5	¿Con qué frecuencia otras personas en tu vida se quejan contigo acerca de la cantidad de tiempo que pasas conectado?						
6	¿Con qué frecuencia tus calificaciones o el trabajo escolar sufren a causa de la cantidad de tiempo que pasas conectado?						
7	¿Con qué frecuencia visitas las actualizaciones, publicaciones o mensajes de las redes sociales antes de hacer lo que tienes que hacer?						
8	¿Con qué frecuencia tu rendimiento o la productividad en el estudio sufren por permanecer en línea?						
9	¿Con qué frecuencia reaccionas a la defensiva o en secreto cuando alguien te pregunta qué haces en las redes sociales?						

10	¿Con qué frecuencia bloqueas pensar en los problemas que te perturban en tu vida con pensar en actividades de las redes sociales?						
11	¿Con qué frecuencia te encuentras anticipando cuándo será la próxima vez que estarás en línea en una red social?						
12	¿Con qué frecuencia temes que la vida sin una red social, sería aburrida, vacía y sin alegría?						
13	¿Con qué frecuencia te sientes molesto (a) o gritas cuando alguien te molesta estando en una red social?						
14	¿Con qué frecuencia pierdes el sueño al estar conectado en una red social hasta muy tarde?						
15	¿Con qué frecuencia te sientes preocupado (a) por estar desconectado (a) de las redes sociales, o fantaseas con estar conectado (a)?						
16	¿Con qué frecuencia te encuentras diciendo: "Sólo unos minutos más" cuando te encuentras conectado (a) a una red social?						
17	¿Con qué frecuencia intentas disminuir la cantidad de tiempo que pasas conectado (a) a una red social sin lograrlo?						
18	¿Con qué frecuencia tratas de ocultar cuánto tiempo has estado conectado (a) a una red social?						
19	¿Con qué frecuencia eliges pasar más tiempo en una red social que salir con los demás?						
20	¿Con qué frecuencia te sientes deprimido (a), malhumorado (a) o nervioso (a) cuando te encuentras desconectado de una red social, lo que desaparece una vez que te encuentras de nuevo en línea?						

## HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

Folio: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

### Instrumento de evaluación (FF- SIL)

A continuación, le presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia, necesitamos que usted clasifique y marque con una "X" su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación, según las siguientes opciones:

Casi nunca (1) Pocas veces (2) A veces (3) Muchas veces (4) Casi siempre (5)

	5 Casi siempre	4 Muchas veces	3 A veces	2 Pocas veces	1 Casi nunca
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.					
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Puntuación total: \_\_\_\_\_

Tipo de funcionalidad familiar:

-Funcional \_\_\_\_\_

-Moderadamente funcional \_\_\_\_\_

-Disfuncional \_\_\_\_\_

-Severamente disfuncional \_\_\_\_\_

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Martínez, M. (2008). La Política Familiar como instrumento de igualdad: Distintas concepciones europeas. *Lan Harremanak* 17, 73-79.
- 2 Nuñez, N. (2006). Políticas Públicas, Familia y Género: una experiencia desde la fundación de la familia en Chile. Santiago: CEPAL.
- 3 Arés, P. (2004). Convivencia familiar: un desafío cotidiano. La Habana, Cuba: Félix Varela. Arraigada, I. (2002). Cambios y Desigualdad en las familias latinoamericanas. *Revista de la CEPAL* 77., 143-161
- 4 Huerta González J. L. "Medicina familiar. La familia en el proceso salud-enfermedad." Editorial Alfil. 2005, p. 13.
- 5 Espinal I, Gimeno A, González Sala. El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista Internacional de Sistemas*. 2006. Num 14: 21-34.
- 6 Membrillo Luna, Apolinar; Fernández Ortega M. A. "Familia. Introducción al estudio de sus elementos." Edit. ETM, 2008, p. 119.
- 7 Gimeno, J. (2008). *Educación por competencias, ¿qué hay de nuevo?*. Madrid. España.
- 8 Chávez De la Fuente D, Jiménez Herrera J, López Velázquez S. Disfunciones estructurales en subsistemas conyugal, parental y fraternal en familias nucleares: caso de familias cuya esposa-madre estudian en una institución de educación superior. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*. 2015. 6(1): 75 -85.
- 9 Luís Miguel Rondón García Doctor y Licenciado en Sociología. I Congreso Internacional de Mediación y Conflictología. Cambios sociales y perspectivas para el siglo XXI. Sevilla : UNIA, 2011
- 10 Zicavo, N., Palma, C, & Garrido, Y. Adaptación y validación del Faces-20-ESP: Re conociendo el funcionamiento familiar en Chillan, Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2012;: 10: 219-234.
- 11 Puschel, K., Repetto, P., Solar, M., Soto, G., & González, C. Diseño y validación del instrumento SALUFAM: un instrumento de valoración de la salud familiar con alto valor predictivo clínico para la atención primaria chilena. *Revista Médica de Chile*, 2020;4, 417-2.
- 12 Espinal, I, Gimeno, A., & González, F. *El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia*. Santo Domingo: Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda. 2000.

- 
- 13 Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid, España: Taurus.
- 14 Ledo, I, López de Mendiguren, T., Vadillo, S. (2012). Diagnóstico y Posición en la familia. Escuela Vasco Navarra De Terapia Familiar.
- 15 Fuentes Aguilar, Andrea Patricia y Merino Escobar, José Manuel. Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu* [online]. 2016, vol.14, n.2 [citado 2020-07-11], pp. 247-283. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612016000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612016000200003&lng=es&nrm=iso). ISSN 2077-2161
- 16 Puschel, K., Repetto, P., Solar, M., Soto, G., González, C. Diseño y validación del instrumento SALUFAM: un instrumento de valoración de la salud familiar con alto valor predictivo clínico para la atención primaria chilena. *Revista Médica de Chile*, 2012; 4, 417-2.
- 17 Ortega, T., De la Cuesta, T., & Días, C. (1999). Propuesta de un Instrumento para la Aplicación del Proceso de atención de Enfermería en Familias Disfuncionales. *Revista Cubana Enfermería* 3, 164-8.
- 18 Sánchez, Julia. La disfuncionalidad familiar y su incidencia en los problemas de aprendizaje de los niños de tercer año de educación general básica elemental. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*. 2018). 2. 10.31876/re.v2i21.341.
- 19 Álvarez Tabares OJ, Rodríguez Guerra E. El uso de la internet y su influencia en la comunicación familiar. *Revista Ciencia Tecnología y Sociedad*. 2012. 7: 81 – 101.
- 20 Glowniak J. History, structure, and function of the Internet. *Semin Nucl Med*. 1998;28(2):135-44
- 21 Leiner BM, Cerf VG, Clark DD, Kahn RE, Kleinrock L, Lynch DC, et al. A Brief History of the Internet. [en línea] 2006 [acceso 10 de abril de 2006]. Disponible en: <http://www.isoc.org/internet/history/brief.shtml>
- 22 Plaza de la Hoz J. Impacto de las redes sociales virtuales en estudiantes adolescentes: informe de investigación. *Rev Int Tecnol Educ*. 2016; 3 (1): 53-63.
- 23 Lam LT. Risk factors of internet addiction and the health effect of internet addiction on adolescents: a systematic review of longitudinal and prospective studies. *Curr Psychiatry Rep*. 2014; 508(16):1-9.
- 24 Young KS. *Caught in the Net*. New York: John Wiley & Sons, Inc; 1998.
- 25 Kandell JJ. Internet addiction on campus: the vulnerability of college students. *Cyberpsychol Behav*. 1998;1:11-7



- 
- 26 Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE Jr, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic Internet use. *J Affect Disord.* 2000;57(1-3):267-72
- 27 Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav.* 1996;1(3): 237-44.
- 28 American Psychiatric Association. Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales (DSM 5 ). Barcelona: Masson; 5ta ed. 2018.
- 29 Navarro Mancilla AA, Rueda Jaimes GE. Adicción a Internet: revisión crítica de la literatura. *Rev. Colomb. Psiquiat.* 2007 vol. XXXVI / No. 4 /: 691 – 700.
- 30 D'Arienzo, M.C., Boursier, V. & Griffiths, M.D. Addiction to Social Media and Attachment Styles: A Systematic Literature Review. *Int J Ment Health Addiction* 17, 1094–1118 (2019). <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00082-5>
- 31 Bloemen N, De Coninck D. Social Media and Fear of Missing Out in Adolescents: The Role of Family Characteristics. *Social Media + Society.* October 2020. doi:10.1177/2056305120965517
- 32 National Information Society Agency. Internet addiction survey 2011. Seoul: National Information Society Agency. 2012:118–9.
- 33 Bae SM. Smartphone addiction of adolescents, not a smart choice. *J Korean Med Sci.* 2017;32:1563–4.
- 34 Long J, Liu TQ, Liao YH, Qi C, He HY, Chen SB, Billieux J. Prevalence and correlates of problematic smartphone use in a large random sample of Chinese undergraduates. *BMC Psychiatry.* 2016;16:408.
- 35 Bhagat S. Is Facebook a planet of lonely individuals? A review of literature. *The International Journal of Indian Psychology.* 2015;3(1):5–9.
- 36 Liu M, Wu L, Yao S. Dose-response association of screen time-based sedentary behavior in children and adolescents and depression: a meta-analysis of observational studies. *Br J Sports Med.* 2016;50(20):1252–8.
- 37 Lin LY, Sidani JE, Shensa A, Radovic A, Miller E, Colditz JB, Primack BA. Association between social media use and depression among U.S. young adults. *Depress Anxiety.* 2016;33(4):323–31.
- 38 Przybylski AK, Murayama K, DeHaan CR, Gladwell V. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Comput Hum Behav.* 2013;29:1841–8.

---

39 Zhong-Hua He, Ming-De Li, Xiao-Yue Ma & Chan-Jun Liu (2021) Family Socioeconomic Status and Social Media Addiction in Female College Students: The Mediating Role of Impulsiveness and Inhibitory Control, *The Journal of Genetic Psychology*, 182:1, 60-74, DOI: 10.1080/00221325.2020.1853027

40 Suzanne Zivnuska, John R. Carlson, Dawn S. Carlson, Ranida B. Harris & Kenneth J. Harris (2019) Social media addiction and social media reactions: The implications for job performance, *The Journal of Social Psychology*, 159:6, 746-760, DOI: 10.1080/00224545.2019.1578725

41 Bilgin, Mehmet; Sahin, Irem; Togay, Ahmet. Social Media Addiction in Adolescents and Parent-Adolescent Relationship. *EGITIM VE BILIM-EDUCATION AND SCIENCE*. 45 - 202, pp. 263 – 281.

42 Selim Gunuc, Ayten Dogan. The relationships between Turkish adolescents' Internet addiction, their perceived social support and family activities. *Computers in Human Behavior*. 2013;29(6): 2197-2207.

43 Savci, M., Akat, M., Ercengiz, M. et al. Problematic Social Media Use and Social Connectedness in Adolescence: The Mediating and Moderating Role of Family Life Satisfaction. *Int J Ment Health Addiction* (2020). <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00410-0>

44 Rogaten J, Moneta GB, Spada MM. Academic performance as a function of approaches to studying and affect in studying. *J Happiness Stud*. 2013;14:1751–63.

45 Kirschner PA, Karpinski AC. Facebook and academic performance. *Comput Hum Behav*. 2010;26:1237–45.

46 Lopez-Fernandez O, Kuss DJ, Romo L, Morvan Y, Kern L, Graziani P, Rousseau A, Rumpf HJ, Bischof A, Gässler AK, et al. Self-reported dependence on mobile phones in young adults: a European cross-cultural empirical survey. *J Behav Addict*. 2017;6:168–77.

47 Arquero JL, Fernández-Polvillo C, Hassall T, Joyce J. Vocation, motivation and approaches to learning: a comparative study. *Educ Train*. 2015;57:13–30.

48 Gynnild V, Myrhaug D. Revisiting approaches to learning in science and engineering: a case study. *Eur J Eng Educ*. 2012;37:458–70.

49 Rozgonjuk D, Saal K, Täht K. Problematic smartphone use, deep and surface approaches to learning, and social media use in lectures. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15:92.

50 Continente X, Pérez A, Espelt A, Lopez MJ. Media devices, family relationships and sleep patterns among adolescents in an urban area. *Sleep Med*. 2017;32:28–35.

---

51 Smick K. Guarding your patient's eyes for harmful light: part one: the importance of education. *Rev Optom.* 2014;151:26–8.

52 Chotpitayasunondh V, Douglas KM. How “phubbing” becomes the norm: the antecedents and consequences of snubbing via smartphone. *Comput Hum Behav.* 2016;63:9–18.

53 Wegmann E, Brand M. Internet-communication disorder: It's a matter of social aspects, coping, and internet-use expectancies. *Front Psychol.* 2016;7(1747):1–14.

54 Lin YH, Chiang CL, Lin PH, Chang LR, Ko CH, Lee YH, Lin SH. Proposed Diagnostic Criteria for Smartphone Addiction. *PLoS ONE.* 2016;11.

55 Teen Smartphone Addiction National Survey questionnaire.  
[www.screeneducation.org](http://www.screeneducation.org)