

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Pública



**“INFLUENCIA DE LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN
LAS HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA JOSE GALVEZ AREQUIPA 2020”**

Tesis presentada por la Bachiller:
Díaz Díaz, Verónica Begonia

Para optar el grado académico de:
Maestro en Salud Pública

Asesora:
Dra. Escobedo Vargas, Jannet

Arequipa - Perú

2021

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 25 de Octubre del 2021

Dictamen: 001459-C-EPG-2021

Visto el borrador del expediente 001459, presentado por:

2018006812 - DIAZ DIAZ VERONICA BEGONIA

Titulado:

**INFLUENCIA DE LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN LAS HABILIDADES SOCIALES EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE GALVEZ AREQUIPA, 2020**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

5229 - VARGAS BERRIOS FERNANDO
DICTAMINADOR



6291 - RAMOS VERA FANY CIRALENA
DICTAMINADOR

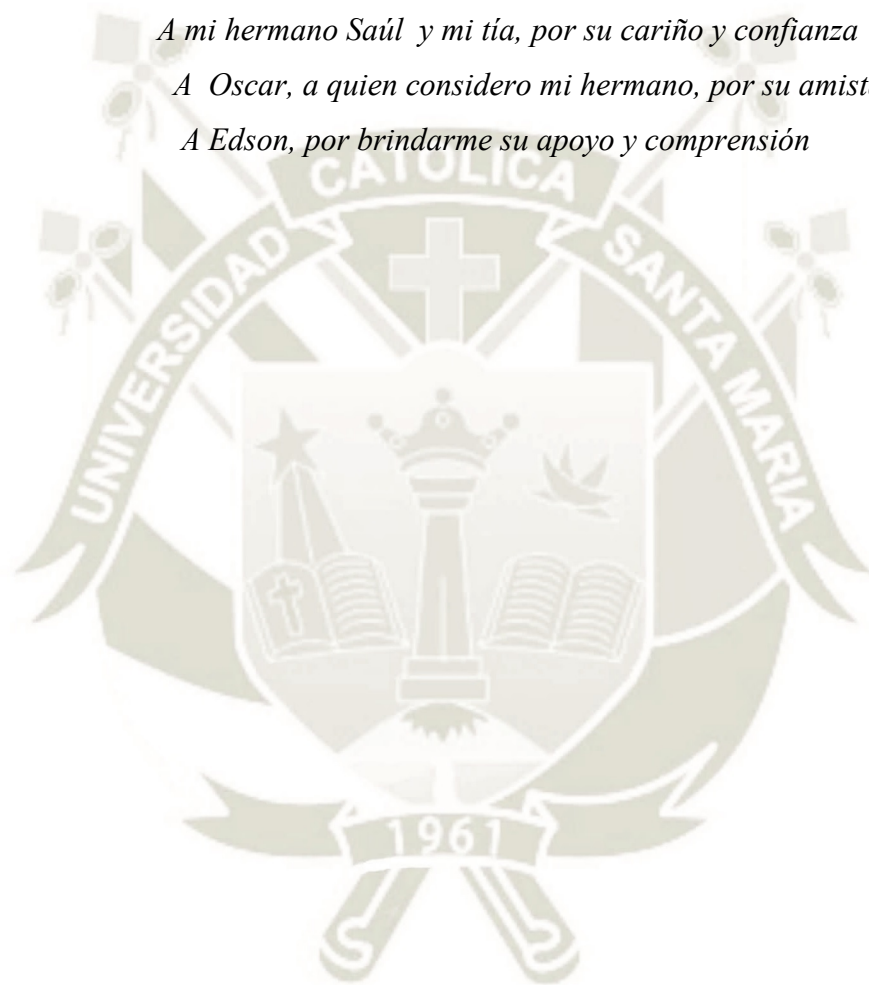


6456 - ALCOCER NUÑEZ JULIO RICARDO
DICTAMINADOR



DEDICATORIA

*A Dios, autor de maravillas, a quien amaré con todo mi corazón, mi alma y todas mis
fuerzas, por guiar mis pasos y permitirme lograr este sueño
A mi madre Luzmila, por su amor incondicional y abnegado
A mi hermano Saúl y mi tía, por su cariño y confianza
A Oscar, a quien considero mi hermano, por su amistad
A Edson, por brindarme su apoyo y comprensión*



AGRADECIMIENTOS

Un especial agradecimiento a mi Universidad Católica Santa María; a los Dres. Wilfredo Pino, un ejemplo de lucha y al Dr. Manuel Rivas, por sus enseñanzas, aunque ya no están siempre los recordare con cariño; al Dr. José Gonzales Polar y la Dra. Miriam Delgado H. por ser mis maestros y por los consejos brindados; a mi asesora, Dra. Jannet Escobedo Vargas, por su apoyo en la realización de mi trabajo de investigación.



Epígrafe:

“Los que esperan en el Señor sentirán que se les renuevan las fuerzas y que les crecen alas como de águilas, correrán sin fatigarse y andarán sin cansarse”

Isaías 41, 31



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020.

Material y Métodos: Se trata de un estudio observacional, asociación, de campo y de nivel relacional. Se conformó una población de 170 adolescentes de 13 a 17 años de edad de ambos sexos que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó como técnica el cuestionario, los instrumentos (ficha de recolección de datos, Test de Habilidades sociales y el Test de Adicción a las Redes Sociales). Las variables fueron relacionadas mediante la prueba de Chi cuadrado y para medir la fuerza de asociación se usó el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados: En cuanto a la variable adicción a redes sociales, 53.5% de los adolescentes encuestados presentan un nivel de adicción alto, 35.9% adicción media y el 10.6% un nivel de adicción bajo. Respecto a la variable habilidades sociales, 57.6% presentan un bajo nivel de habilidades sociales, 31.8% nivel medio y el 10.6% de los encuestados nivel alto. El 42.4% del total de adolescentes tienen una adicción alta en redes sociales y un bajo nivel de habilidades sociales, 18.2% tiene una adicción media y habilidades en nivel medio, seguido de un 14.7% con adicción media y nivel bajo de habilidades sociales.

Existe relación estadísticamente significativa entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales con X^2 y $p=0.0001(p<0,05)$, y al medir la fuerza de asociación, se observó que es significativa e inversamente proporcional negativa moderada en los 4 indicadores utilizando el coeficiente de correlación de Spearman. **Conclusión:** Se aprueba la hipótesis, existe relación entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020.

Palabras Clave: adicción a las redes sociales, habilidades sociales

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between social media addiction and social skills in adolescents of José Galvez Arequipa 2020 school.

Material and Methods: It is an observational, association, field and relational level study. A population of 170 adolescents between 13 and 17 years of age of both sexes was formed who complied the inclusion criteria. In this study was applied the questionnaire as a technique, the instruments (data collection sheet, Social Skills Test and the Social Media Addiction Test). Variables were related using the Chi square distribution and Spearman correlation coefficient was used to measure the strength of association.

Results: About the variable addiction to social networks, 53.5% of the adolescents surveyed present a high level of addiction, 35.9% medium level and 10.6% a low level addiction. Regarding the social skills variable, 57.6% have low level social skills, 31.8% have a medium level and 10.6% of the respondents have a high level. 42.4% of all adolescents have a high addiction social media and low level social skills, 18.2% a medium addiction and medium level skills, followed by 14.7% with a medium addiction and low level social skills.

There is a statistically significant relationship between social media addiction and social skills with X^2 and $p = 0.0001$ ($p < 0.05$), and when we measure the strength of association, it occurs that it is significant and inversely proportional negative moderate in the 4 indicators using the Spearman's correlation coefficient.

Conclusion: The hypothesis is approved, there is a relationship between social media addiction and social skills in adolescents of the José Gálvez Arequipa 2020 school.

Key Words: social media addiction, social skills

RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	1
HIPÓTESIS	7
OBJETIVOS	7
CAPITULO I. MARCO TEORICO	8
1. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL.....	8
1.1 Adicción	8
1.2 Bases neurobiológicas de la adicción.....	9
1.3 Tipos de trastornos adictivos.....	11
1.4 Adicciones no relacionadas a sustancias.....	11
1.5 Concepto y uso de las redes sociales.....	14
1.6 Adicción a redes sociales	14
1.7 Adolescencia y redes sociales	18
1.8 Habilidades Sociales	20
2.1 Antecedentes internacionales	23
2.1 Antecedentes nacionales	25
2.3 Antecedentes locales	27
CAPITULO II. METODOLOGIA	28
1.- TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	28
1.1. Técnica	28
1.3 Materiales de Verificación	30
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	31
2.1. Ubicación Espacial.....	31
2.2. Ubicación Temporal.....	32
2.3. Unidades de estudio	32
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS.....	33
3.1 Organización:	33
3.2 Recursos:	33
3.3 Validación del Instrumento	33
3.4. Manejo de Resultados	34
3.5. Consideraciones éticas	35
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION	36

1. RESULTADOS	36
2. DISCUSION	56
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFIA	73
ANEXOS	70



INDICE DE TABLAS

	Páginas
TABLA N°1 Distribución de adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según genero.....	36
TABLA N°2 Distribución de adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según edad.....	37
TABLA N°3 Motivo de uso de redes sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	38
TABLA N°4 Redes sociales utilizadas por los adolescentes de la I.E José Gálvez 2020	40
TABLA N°5 Nivel de adicción a las redes sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	42
TABLA N°6 Nivel de habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	43
TABLA N°7 Adicción a las redes sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según indicadores.....	45
TABLA N°8 Habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según indicadores.....	46
TABLA N°9 Relación entre la adicción a redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	49
TABLA N°10 Análisis de correlaciones de la variable adicción a redes sociales y los indicadores de habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	50
TABLA N°11 Análisis de correlaciones de los indicadores de adicción a redes sociales y los indicadores de habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	52

INDICE DE GRAFICOS

	Páginas
GRAFICO N°1 Distribución de adolescentes de la I.E José Gálvez según genero	36
GRAFICO N°2 Distribución de adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según edad.....	37
GRAFICO N°3 Motivo de uso de redes sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	38
GRAFICO N°4 Redes sociales utilizadas por adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	40
GRAFICO N°5 Nivel de adicción a las redes sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	42
GRAFICO N°6 Nivel de habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020.....	43
GRAFICO N°7 Adicción a las redes sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según indicadores.....	45
GRAFICO N°8 Habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez 2020 según indicadores.....	47

INTRODUCCION

El estado de salud mental de la población peruana constituye una prioridad nacional de investigación en salud en el Perú 2019-2023 según el Instituto Nacional de Salud, y dentro de este contexto se encuentran las conductas adictivas vinculadas al uso de las tecnologías de información y comunicación, cuya incidencia de casos viene incrementándose hoy en día, y su diagnóstico es importante debido a que trae como consecuencia la afectación de la integridad de la persona (1).

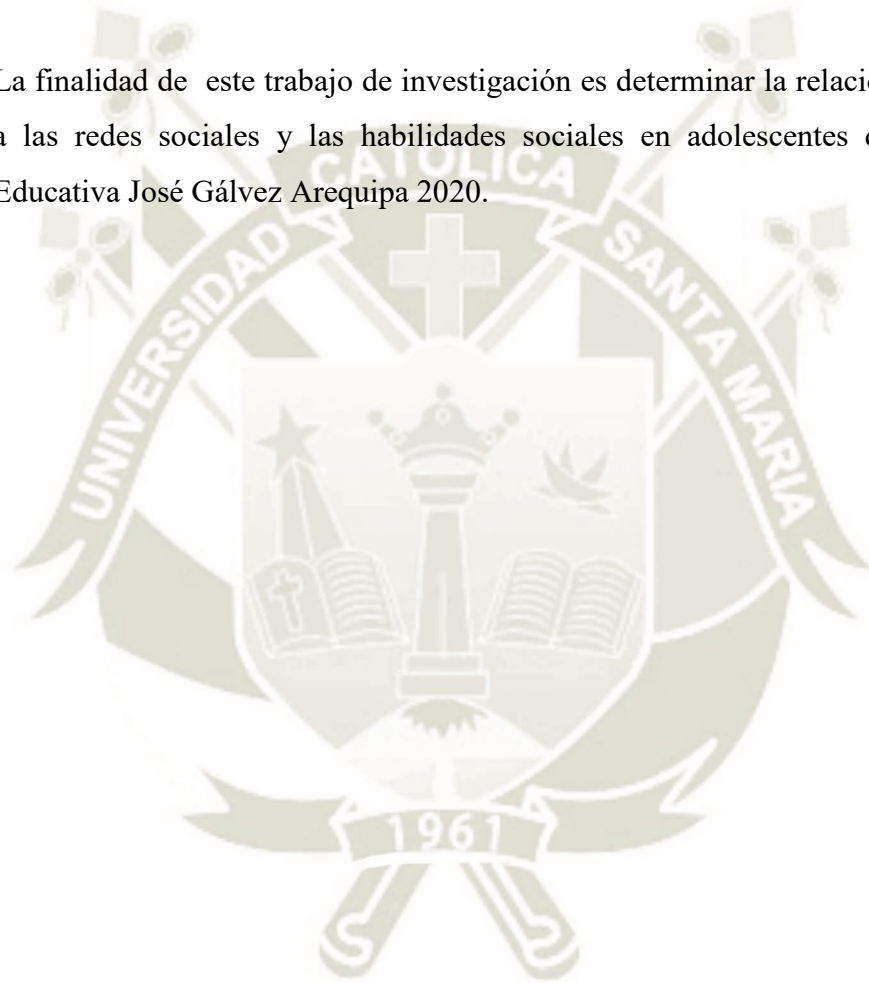
Se ha encontrado que la situación generadora del problema tiene su origen en el continuo incremento del uso de las redes sociales por parte de los adolescentes, ellos las utilizan durante todas las actividades del día generando conductas de adicción, según el último informe Digital 2020 el número de usuarios de redes sociales a nivel mundial actualmente ha aumentado a más de 3.8 billones de personas (2). A nivel nacional Ipsos señala que” 17 millones de peruanos son usuarios de redes sociales en el 2019 representando el 55% del total de la población peruana” (3).

Si bien es cierto que el uso de las redes sociales trae ventajas al mejorar las formas de comunicación de manera que la persona pueda comunicarse por mensajes de voz, chat y compartir información, también su uso excesivo conlleva problemas de salud mental como ansiedad, depresión, estrés y deficiencias en el desarrollo de habilidades sociales, lo que implica un problema de salud pública. El segmento de población que hace mayor uso de las redes sociales son los adolescentes, por ello es importante estudiar este problema en esta etapa de vida, la cual es una etapa de transición, madurez y formación de la personalidad (4).

Las conductas adictivas son más fáciles de generarse en los adolescentes, son un grupo vulnerable porque se encuentran en búsqueda de nuevas sensaciones y dedican muchas horas al uso de su celular, participan en conversaciones virtuales descuidando las relaciones interpersonales presenciales con familia, amigos y otras actividades.

Las habilidades sociales son fundamentales en el desarrollo del adolescente, si se forman inadecuadamente, se genera factores de riesgo para el desarrollo de otros trastornos mentales, lo cual fue motivo para realizar esta investigación, de manera que se puedan establecer estrategias de promoción y prevención de salud efectivas que fomenten un adecuado desarrollo de habilidades sociales logrando un mejor manejo de las emociones, un estilo de vida saludable y por tanto una buena salud mental de los adolescentes (5).

La finalidad de este trabajo de investigación es determinar la relación entre adicción a las redes sociales y las habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020.



Descripción del problema

Área del conocimiento

- Campo : Ciencias de la Salud
- Área : Salud pública
- Línea: Adicción a las redes sociales y habilidades sociales

Análisis de Variables e Indicadores

VARIABLE		INDICADORES	SUBINDICADORES
Variable independiente	Adicción a las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Obsesión por las redes sociales • Falta de control personal en el uso de las redes sociales • Uso excesivo de las redes sociales 	<p>Adicción baja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obsesión por las redes sociales baja • Falta de control personal en el uso de las redes sociales bajo • Uso excesivo de las redes sociales bajo <p>Adicción media</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obsesión por las redes sociales media • Falta de control personal en el uso de las redes sociales medio • Uso excesivo de las redes sociales medio <p>Adicción alta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obsesión por las redes sociales alta • Falta de control personal en el uso de las redes sociales alto • Uso excesivo de las redes sociales alto

<p>Variable dependiente</p>	<p>Habilidades sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asertividad • Comunicación • Autoestima • Toma de decisiones 	<p>Nivel de habilidades bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asertividad baja • Comunicación baja • Autoestima baja • Toma de decisiones baja <p>Nivel de habilidades medio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asertividad media • Comunicación media • Autoestima media • Toma de decisiones media <p>Nivel de habilidades alto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asertividad alta • Comunicación alta • Autoestima alta • Toma de decisiones alta
-----------------------------	-----------------------------	---	---

Tipo de investigación

Se trata de un estudio observacional, prospectivo, trasversal, de asociación y de campo

Nivel de investigación

Relacional

Justificación del problema

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

Relevancia científica: según el Instituto Nacional de Salud los problemas de salud mental son una prioridad nacional de investigación en salud en el Perú 2019-2023, las adicciones comportamentales surgieron a finales del siglo XX y se caracterizan por no ser una dependencia al alcohol, tabaco, drogas, sino adicción a ciertas actividades y comportamientos que afectan la salud (1). La OMS refiere que el 25% de las personas padeció alguna vez trastornos de conducta los cuales incluyen a las adicciones comportamentales como adicción a internet, a los videojuegos, a las redes sociales (6). Es por ello que estudiar la asociación entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales resulta importante, de manera que pueda contribuir a mejorar la salud mental de las personas.

Relevancia contemporánea : la salud mental de los adolescentes en los últimos años es un tema trascendental, en la actualidad entre el 10% al 20% de los adolescentes experimentan trastornos mentales y muchas veces no se diagnostican ni se tratan adecuadamente (6). El presente trabajo permite concientizar y orientar a los adolescentes y padres de familia sobre los riesgos y consecuencias de las adicciones a las redes , de modo que se puedan prevenir precozmente.

Relevancia social : la adolescencia es una época sensible a experimentar vivencias nuevas, los adolescentes son considerados una población de riesgo para desarrollar adicciones comportamentales, por tanto investigar sobre estos trastornos y que aun más influyen en las habilidades sociales las cuales son de vital importancia para el desarrollo del ser humano en sociedad .

Factibilidad: se ha garantizado la ejecución de esta investigación por la disponibilidad de adolescentes, además tiempo, recursos, presupuesto que ocasione el trabajar con esta población.

Interés personal: La motivación por querer conocer más sobre el tema dado que la salud mental de los adolescentes es la base para su desarrollo integral como personas, un uso inadecuado de las redes sociales podría generar conductas adictivas y desencadenar en otros trastornos mentales, así mismo sería necesario realizar esta investigación porque ayudaría a desarrollar estrategias de prevención para enseñar a los adolescentes a usar las redes sociales en su justa medida.



HIPÓTESIS

Dado que la adicción a las redes sociales es la pérdida de control y dependencia en el uso de las redes, las mismas que pueden interferir a nivel familiar, social o de salud y que las habilidades sociales tienen componentes emocionales, afectivos fundamentales en el proceso de desarrollo del ser humano.(7,8)

Es probable que la adicción a las redes sociales influya en las habilidades sociales de los adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020.

OBJETIVOS

GENERAL

Determinar la influencia entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020

ESPECIFICOS

1. Identificar el nivel de adicción a las redes sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020
2. Identificar el nivel de habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020
3. Conocer la relación entre adicción a las redes sociales y los indicadores de habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020
4. Conocer la relación entre los indicadores de adicción a las redes sociales y los indicadores de habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020

CAPITULO I. MARCO TEORICO

1. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

1.1 Adicción

Una adicción es considerada actualmente una enfermedad cerebral debido a que el uso de las drogas y conductas adictivas produce cambios en la química, estructura y funcionamiento del cerebro, así también las adicciones representan un camino final común que es resultado de las interacciones entre el medio ambiente y la predisposición genética (9).

La etapa de la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad para que se dé inicio a una adicción, debido a que se encuentran en una etapa de cambios, así también de curiosidad, rebeldía y de formación de la personalidad (12).

Griffiths (10) refiere que las adicciones que implican o no un consumo de sustancias cumplirán los siguientes criterios:

- a) Saliencia, es decir el hecho de que una actividad se convierte en muy importante en la vida de la persona
- b) Modificación del ánimo cuando dicha actividad permite al individuo reducir el estrés y estados emocionales negativos
- c) Tolerancia, o la necesidad de realizar una actividad durante períodos cada vez más largos, a fin de obtener los mismos efectos emocionales que los alcanzados inicialmente
- d) Síntomas de abstinencia, o presencia de reacciones físicas o psicológicas de carácter que ocurren cuando el individuo no tiene acceso a la actividad a la que presenta adicción
- e) Conflicto, dificultades en las relaciones interpersonales o con otras actividades que la persona debe llevar a cabo, que surgen por dedicar mucho tiempo a la actividad adictiva

- f) Recaída, tendencia a volver a una conducta adictiva después de breves períodos de control (10).

Otra definición de Levy (11) indica que la adicción es

“ fundamentalmente una condición de falta de control, donde el individuo inicia la actividad con la intención de dedicarle un tiempo determinado, pero posteriormente encuentra que es incapaz de detenerla, incluso a pesar del daño que dicho comportamiento le causa o podría causarle ”(11) .

1.2 Bases neurobiológicas de la adicción

Las adicciones son producto de una enfermedad del sistema nervioso central , que ocurre por una disfunción neurobiológica de estructuras cerebrales del mesencéfalo , límbicas y corticales y de circuitos cerebrales implicados en la motivación y la conducta, mientras más intensos hayan sido los efectos reforzadores de una determinada sustancia, más urgente la necesidad o el deseo de experimentarlos otra vez, esto va creando una necesidad predominante sobre otros intereses y aficiones y, a la vez, un deterioro progresivo de la capacidad de autocontrol hacia esta adicción (12) .

Es así que existe un sistema de motivación y recompensa, que está anatómicamente conformado por neuronas agrupadas en la llamada área ventral tegmental (AVT). Estas neuronas del AVT se unen al núcleo accumbens y a la amígdala, constituyendo la vía mesolímbica, y a la corteza prefrontal (CPF) constituyendo la vía mesocortical, donde la dopamina ejerce su acción sobre los receptores dopaminérgicos D1 y D2 expresados en neuronas del núcleo accumbens y sobre terminales glutamatérgicas que llegan de otras estructuras, como la corteza prefrontal , asimismo no son las únicas vías en el cerebro, pero cabe resaltar que son fundamentales en el sistema de motivación y recompensa. El área tegmental se activa cuando realizamos una tarea gratificante, consecuentemente aumenta la liberación de dopamina y se activa; mientras que la amígdala es inhibida, todo esto causa que se produzca una liberación masiva de dopamina asociada al consumo y una reducción en su liberación, incluso por debajo de la liberación basal al no haber

consumo. Se ha visto que durante la privación ocurre una reducción en la liberación de dopamina, que se ha relacionado con el estado y un desequilibrio de ánimo que afecta al ser humano, que puede ser craving o síndrome de abstinencia y que lo obliga a consumir la sustancia otra vez (13).

Por tanto el circuito de recompensa del cerebro , se compone de estructuras relacionadas con el sistema dopaminérgico, mesolímbico, en conexión directa con otros sistemas de neurotransmisión, como son el sistema opioide endógeno, serotoninérgico y GABAérgico, entre otros (12).

Se ha hecho estudios de imagen en humanos y se demostró una disminución del metabolismo basal de la glucosa en la corteza orbitofrontal, zona de la corteza prefrontal asociada a clasificación de los estímulos y una disminución de la expresión de receptores D2 en el accumbens. Estos sistemas subcorticales de están bajo la regulación cortical, particularmente de la prefrontal. Así que una corteza poco funcional puede ser responsable de la expresión de conductas mal adaptativas que lleven a una persona a la adicción. La disfuncionalidad de la corteza puede ser producto de herencia o de regulación anormal epigenética, la corteza frontal se comunica con estructuras subcorticales para el control de la conducta. Esta comunicación puede ocurrir por 3 caminos: la vía directa, en donde la corteza frontal envía señales excitadoras (glutamato) al núcleo estriado; el estriado inhibe mediante el GABA al globo pálido interno y a la sustancia negra pars reticulada y entonces la respuesta se produce. La vía indirecta, parte de la corteza frontal y excita al estriado. El núcleo estriado inhibe al globo pálido externo, el cual normalmente inhibe al interno. Finalmente, hay una vía hiperdirecta muestra que la excitación proveniente de la circunvolución frontal inferior derecha excita al estriado , el que a su vez inhibe al tálamo y la respuesta no se produce (13).

El sistema de la amígdala tiene como estructuras principales la región interna, tanto del núcleo accumbens, amígdala, núcleo de la estría terminal y la sustancia sublenticular. Dichas estructuras comparten características morfológicas, y también conexiones, ya que todas ellas reciben conexiones aferentes del córtex límbico, hipocampo, amígdala, mesencéfalo e hipotálamo externo y, a su vez, emiten conexiones eferentes hacia el núcleo pálido ventral, tronco del encéfalo e hipotálamo lateral. Este sistema de la amígdala puede regular tanto los efectos

reforzadores agudos de las sustancias psicoactivas, como las adaptaciones neuronales al consumo crónico de dichas sustancias, los efectos reforzadores positivos de dichas sustancias se producen de manera simultánea al efecto de liberación de dopamina en la parte interna del accumbens y también al mismo tiempo que la activación del GABA y los opioides, en el núcleo central de la amígdala, determinados factores ambientales y genéticos pueden modificar el funcionalismo de dicho circuito cerebral de recompensa, y producir un aumento de la vulnerabilidad de las personas hacia una adicción (12).

1.3 Tipos de trastornos adictivos

Los trastornos adictivos incluyen (9) :

- a) Trastornos por consumo de sustancias: Alteraciones crónicas que causan síntomas fisiológicos, clínicos, comportamentales y cognitivos atribuibles al uso de alcohol y/o sustancias. La repetición del consumo, mantenida puede evolucionar hacia niveles de severidad extrema.
- b) Trastornos adictivos no relacionados a sustancias: Constituyen una novedosa incorporación debida a los resultados de las investigaciones más recientes.

Se les llama adicciones comportamentales, éstas no dependen químicamente de un agente externo sino de la interacción de una gratificación recurrente con la personalidad del adicto. Debido a la repetición conductual selectiva de los circuitos cerebrales de gratificación, al igual que en la adicción a sustancias, pueden llegar a imponerse sobre el funcionamiento normal de la persona provocando adicciones, también se ha comprobado la existencia de síntomas similares en su expresión clínica, cambios cerebrales, comorbilidades, fisiología y tratamiento (9).

1.4 Adicciones no relacionadas a sustancias

Un elemento esencial de todos los trastornos adictivos es la falta de control, es decir, el descontrol de la persona afectada sobre determinada conducta, que en un

inicio es placentera pero que luego va ganando espacio entre sus preferencias hasta llegar a dominar su vida, sin embargo actualmente se ha descubierto que las adicciones no se limitan a las conductas generadas por el consumo incontrolable de sustancias (por ejemplo: cannabis, anfetaminas, cocaína, opiáceos, cafeína, nicotina, alcohol), sino que existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que, en determinadas circunstancias, pueden convertirse en adictivos e interferir en la vida cotidiana de las personas afectadas. Como sucede en las adicciones químicas, las personas adictas a determinada conducta experimentan, cuando no pueden llevarla a cabo, un síndrome de abstinencia caracterizado por un profundo malestar emocional, tal como ocurre en el ámbito de las drogas, es difícil que un adicto conductual se considere como tal y acepte el rótulo diagnóstico, cuando la adicción conductual avanza, los comportamientos se vuelven automáticos, son activados por las emociones e impulsos, con pobre control cognitivo y autocrítica sobre ellos. El aspecto nuclear de la adicción conductual no es el tipo de conducta implicada, sino la forma de relación que el sujeto establece con ella, en realidad lo esencial del trastorno es que la persona pierde el control sobre la actividad que eligió y continúa con ella a pesar de las consecuencias graves de todo tipo que ella produce, a su vez se desinteresa por las actividades de tiempo libre que antes consideraba gratas (14).

Por tanto el origen de las adicciones no relacionadas a sustancias estriba en las conductas cuyas consecuencias en términos de ganancias suponen conseguir ciertos objetivos, sensaciones placenteras lo que trae como consecuencia un refuerzo derivado de la realización de una conducta en sí misma (15).

Algunas conductas normales se pueden convertir en anormales según la frecuencia, intensidad o tiempo y dinero invertidos. Se puede decir que una adicción sin droga es toda aquella conducta repetitiva que produce placer y alivio tensional, sobre todo en sus primeras etapas, y que lleva a una pérdida de control de la misma, afectando severamente la vida cotidiana, a nivel familiar, laboral o social, a medida que transcurre el tiempo, también es frecuente la combinación de una adicción conductual con una o más adicciones a sustancias como por ejemplo consumo de alcohol o drogas . En resumen, si una persona pierde el control sobre una conducta placentera, que luego aumenta y destaca del resto de actividades en su vida, se ha convertido en un adicto conductual (7).

Los síntomas de una adicción conductual son (14):

- Intenso deseo, o necesidad imparable de concretar la actividad placentera.
- Pérdida progresiva del control sobre la misma
- Descuido de las actividades habituales previas, como las académicas, laborales o de tiempo libre.
- Estas consecuencias negativas suelen ser advertidas por personas allegadas o familiares, pero a pesar de ello, no detiene la actividad y se pone a la defensiva, negando el problema que padece.
- Progresiva focalización de las relaciones, actividades e intereses en torno a la adicción, con descuido o abandono de los intereses
- Irritabilidad y malestar ante la imposibilidad de concretar el patrón (abstinencia) (14).

1.4.1 Clasificación de las adicciones no relacionadas a sustancias

Se pueden clasificar según el contenido de la adicción en (15):

- Juego patológico
- Adicciones vinculadas a tecnología de comunicación
 - Adicción al móvil
 - Adicción a internet
 - Adicción a internet generalizada
 - Adicción a internet específica: Videojuegos, apuestas o juego online, compra compulsiva online, pornoadicción, redes sociales
- Adicciones somáticas: aquellas vinculadas a conductas de carácter instintual o ligadas a funciones corporales
 - Adicción al sexo
 - Adicción a comer
 - Adicción al ejercicio físico
- Adicciones de conductas socialmente establecidas

- Dependencia emocional
- Compra compulsiva (15)

1.5 Concepto y uso de las redes sociales

Las redes sociales son servicios basados en la web que permiten a las personas crear un perfil propio y plasmar información interactuando con los perfiles de sus amigos, así como conocer a nuevas personas (16).

El auge de las redes sociales digitales en los últimos años, como Facebook, Instagram, Twitter, Whatsapp, Tik tok, Pinterest, ha cambiado la forma en que las personas se comunican a través de Internet, así también se han convertido en el fenómeno más influyente en la comunicación en las últimas décadas (17).

Entre las características más importantes de las redes sociales tenemos: la interacción continua entre los miembros, existencia de convenciones formales e informales, voluntad de las personas para interactuar, la dimensión global y la velocidad con la que las relaciones se desarrollan (18).

1.6 Adicción a redes sociales

El uso de las redes sociales se ha incrementado progresivamente en los últimos años, sobre todo entre jóvenes y adolescentes de todo el mundo, sin embargo, cuando se usa con elevada frecuencia puede generarse comportamientos adictivos generando un deterioro en la funcionalidad del ser humano (19).

Según Fernández (20), la adicción a las redes sociales se caracteriza porque la persona manifiesta las siguientes conductas:

- Es dominado en sus pensamientos, sentimientos y conducta
- Invierte enormes cantidades de tiempo y esfuerzo en la actividad e incremento de la misma
- Altera sus estados emocionales como consecuencia de implicarse en la actividad (modificación del humor).

- Se molesta cuando es interrumpido en la actividad o se le reduce el acceso
- Comienza a enfrentar problemas con las personas que le rodean o consigo mismo, motivado por la persistencia de la actividad o deja de atender las responsabilidades asumidas o impuestas en el trabajo, la escuela o el hogar (conflicto), en el caso de la interacción social fuera de las redes sociales va disminuyendo.
- Reanuda la actividad de manera persistente una vez que la ha dejado o ya no la usa
- Niega tener alguna consecuencia por la actividad y refiere poder abandonarla en cualquier momento (pero no lo demuestra o efectúa) (20).

La principal preocupación es el prolongado tiempo de utilización de las redes sociales, el cual genera una falta de control y poca autorregulación, en consecuencia la persona se aleja del mundo real y prefiere desenvolverse la mayor parte del tiempo a través de las redes (21).

Frecuentemente se observa que niños, adolescentes, jóvenes y adultos desarrollan estos comportamientos adictivos, están permanentemente alertas a lo que sucede en estos entornos virtuales, verifican el ordenador o el Smartphone a toda hora, participan en conversaciones virtuales y contestan mensajes incluso en circunstancias inapropiadas como al manejar un vehículo, en una cena, en clases o en una reunión de trabajo o de amigos, incluso suelen descuidar las relaciones interpersonales presenciales (familia, amigos, pareja) (22).

Existen señales de alarma que conforman una dependencia a las redes sociales y que pueden ser un reflejo de la conversión de una afición en una adicción las cuales son (23):

- a. Dormir menos de 5 horas para estar conectado a la red, a la que se dedica unos tiempos de conexión altos.
- b. Descuidar otras actividades importantes, como el contacto con la familia, el estudio o el cuidado de la salud.
- c. Recibir quejas en relación con el uso de la red de alguien cercano, como los padres o los hermanos.
- d. Pensar en las redes todo el tiempo incluso cuando no se está conectado a ella y sentirse irritado excesivamente cuando falla el internet o está muy lento
- e. Mentir sobre el tiempo real que se está conectado

f. Sentir una euforia y activación anómalas cuando se está delante del ordenador (23).

1.6.1 Factores de riesgo

Los adolescentes constituyen un grupo de riesgo porque tienden a buscar sensaciones nuevas y emociones fuertes y son los que más se conectan a Internet y a las redes sociales, además de ser quienes más familiarizados están con los teléfonos inteligentes y las tecnologías modernas (24).

En algunos casos se ha visto ciertas características de personalidad o estados emocionales que aumentan la vulnerabilidad psicológica a las adicciones como : la impulsividad, la disforia que es un estado de desequilibrio del ánimo que se vivencia subjetivamente como desagradable caracterizado por oscilaciones frecuentes del humor, la intolerancia a los estímulos ,tanto físicos como psíquicos, la carencia de un afecto consistente y que se intenta llenar conductas adictivas, de esta manera, las redes sociales actúan como una prótesis de tecnología (25).

1.6.2 Dimensiones de la adicción a redes sociales

Obsesión por las redes sociales

Es la preocupación y fijación constante de la atención en lo que sucede en las redes sociales, incluye también la ansiedad cuando no es posible la conexión (22).

Las redes sociales como por ejemplo Facebook proporcionan una vía a los jóvenes para expresarse e interactuar entre ellos y también no sólo accede a las redes quien quiere darse a conocer, sino también aquél que desea conocer a otras personas y saber qué se está discutiendo acerca de los temas que le interesan (26).

Falta de control personal en el uso de las redes sociales

Es la incapacidad para regular la cantidad de tiempo dedicado a estar conectado, descuidando otras actividades importantes por causa de permanecer conectado.

Toda actividad o elemento altamente reforzante es potencialmente un objeto adictivo donde un factor fundamental es la pérdida de control sobre la actividad en cuestión y que ésta se repita aun cuando se generen consecuencias adversas (26).

El estar conectado por mucho tiempo puede obstaculizar otras actividades personales sociales, de estudio, salud y bienestar; esta necesidad va incrementando al pasar el tiempo y es más difícil alcanzar el mismo nivel de placer que se tenía inicialmente, la persona se centra en los beneficios inmediatos de su uso, sin observar las consecuencias negativas que pueden surgir de esta conducta (4).

Uso excesivo de las redes sociales

Se refiere a las dificultades para controlar el uso las redes sociales, indicando el exceso en el tiempo de su uso, y el hecho de no poder controlarse cuando usa las redes sociales y no ser capaz de disminuir la cantidad de uso de las redes (23).

Según Buckner (27):

“el uso excesivo de redes sociales ocurre cuando el número de horas de uso afecta al normal desarrollo de la vida cotidiana del adolescente y no solo por lo que se refiere al tiempo invertido, sino por el impacto que causa en aspectos personales del adolescente “(27).

La familia puede proporcionar un entorno protector ante el uso excesivo de las tecnologías, siempre que este contexto social sea percibido como facilitador de apoyo social , utilizando una variedad de estrategias de mediación para regular el uso que sus hijos hacen de Internet , entre ellas, las restricciones o normas de uso (28).

Para evitar que se llegue a un uso excesivo de las redes sociales se debe hablar con el adolescente sobre el uso de internet, mostrándole que se confía en sus criterios y que se tiene interés por lo que hace; a su vez , crear una lista de reglas (lugares a los que puede acceder, tiempos de uso, horarios, contenidos) explicando los riesgos asociados al mal uso de las redes sociales y estar alertas a cualquier variación

significativa en el comportamiento físico, cognitivo, emocional del adolescente (29).

1.6.3 Consecuencias de la adicción a las redes sociales

La adicción a las redes sociales puede crear problemas emocionales significativos como estrés, ansiedad, depresión que pueden influir negativamente en las relaciones en la casa, escuela, amigos; muestran una devoción a las redes sociales en detrimento de las relaciones interpersonales; además se ha visto que la adicción a las redes contribuye a una disminución del rendimiento académico de los adolescentes (4).

Así también ésta adicción juega un rol importante en la alteración del sueño, el uso de las redes sociales durante la noche es correlacionado con una mala calidad del sueño, el sueño adecuado es esencial para la secreción de la hormona del crecimiento que se requiere para el desarrollo físico normal, particularmente en los adolescentes. ,con la creciente popularidad de los teléfonos inteligentes junto con toda su avanzada tecnología, el uso del teléfono celular antes de dormir se ha convertido en un hábito para los adolescentes que podría prolongar la latencia del sueño y disminuir la duración del sueño (30).

De igual modo se ha encontrado una relación inversa entre la adicción a las redes sociales y las habilidades sociales en los adolescentes, lo que indicaría que a medida que ésta adicción se incrementa, el nivel de habilidades sociales decrece y viceversa (5).

1.7 Adolescencia y redes sociales

La adolescencia es una etapa que marca hitos importantes en el desarrollo del individuo, se forma una personalidad y se establecen alianzas valiosas con el entorno, mientras esto ocurre el adolescente va aprendiendo de las relaciones

interpersonales que construye (30). Según el MINSA la etapa de vida adolescente comprende de los 12 a 17 años 11 meses y 29 días (32).

En la adolescencia se producen cambios físicos mediados por cambios hormonales que inciden claramente en el desarrollo psicológico, lo que incluye cambios cuantitativos y cualitativos que intervienen en la forma de pensar y resolver problemas, en la manera de relacionarse con otros individuos y de sentir afecto, generando una interacción complicada entre factores genéticos, temperamento, medio social y relaciones afectivas (33).

La forma en que los adolescentes emplean su tiempo ha cambiado durante los últimos años, muchos de ellos pasan varias horas en internet conectados y comunicándose entre ellos haciendo uso de sus teléfonos móviles y redes sociales. Las propiedades que ofrecen los dispositivos móviles son fuertes atractivos para los adolescentes, esto debido a su gran necesidad de aprobación social, búsqueda de novedades y pertenecer a un grupo, por ello son los que más rápido y con más entusiasmo adoptan las nuevas tecnologías digitales, estas tecnologías influyen en múltiples aspectos de la vida de los adolescentes como por ejemplo en sus niveles de actividad física y su capacidad de interactuar con otras personas en la "vida real" (34).

El uso de las tecnologías digitales es positivo, siempre que no se dejen de lado el resto de las actividades propias de una vida normal (estudiar, practicar deportes, ir al gimnasio, salir con los amigos o relacionarse con la familia), pero si el uso es excesivo entonces provoca aislamiento, induce ansiedad, afecta a la autoestima y le hace perder a la persona su capacidad de control, el adolescente es motivado a tener un dispositivo móvil debido a que puede reproducir y almacenar música, acceder a Internet, redes sociales como Whatsapp, Instagram que permiten localizar a personas, conversar por chat, mandar mensajes tanto privados como públicos, crear eventos, colgar fotos y vídeos, lo que hace que el adolescente se sienta visible y popular ante su lista de amigos en las redes sociales; pero también existe el riesgo de crearse una identidad ficticia, potenciada por un factor de autoengaño o fantasía, facilitándose una confusión entre lo íntimo, lo privado y lo público (que puede llevar a un mal uso de información privada por parte de personas desconocidas) y

entonces se fomentan conductas histriónicas y narcisistas que se alejan de la realidad como por ejemplo cuando el adolescente alardea por tener mayor número de amigos agregados a su red social (7).

1.8 Habilidades Sociales

Son todas las destrezas relacionadas con la conducta social en sus manifestaciones más complejas, el término habilidad se emplea para destacar que la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino un grupo de respuestas específicas que van de la mano con determinadas clases de estímulos que son adquiridas a través del proceso de aprendizaje (8).

En la adolescencia, los déficits de habilidades sociales pueden incidir negativamente en la consolidación de la identidad como en la cristalización de trastornos psicopatológicos, los problemas de relaciones interpersonales se presentan principalmente en aquellos adolescentes que se vinculan muy poco con sus pares, así se aprende a asumir responsabilidades, a entablar un dialogo, a considerar diferentes puntos de vista y a valorar las habilidades de los otros (35).

1.8.1 Características de las Habilidades Sociales

Las habilidades sociales presentan las siguientes características (8):

- Son conductas adquiridas principalmente a través del aprendizaje
- Tienen componentes motores y manifiestos como por ejemplo la conducta verbal ,emocionales y afectivos, dentro de éstos se puede mencionar a la ansiedad, alegría y cognitivos como la percepción social, auto lenguaje)
- Las habilidades sociales son respuestas características a situaciones específicas
- Se expresan siempre en contextos interpersonales, son conductas que se dan siempre con relación a otras personas , de la misma o edades diferentes ,por tanto está implicada no solo una persona (8).

1.8.2 Dimensiones de las Habilidades Sociales

Asertividad

Según Roca (36).

“es una actitud de autoafirmación y defensa de nuestros derechos personales, que incluye la expresión de nuestros sentimientos, preferencias, necesidades y opiniones, en forma adecuada respetando a los demás, la persona asertiva se conoce a sí misma y se acepta incondicionalmente sin que ello dependa de sus logros ni de la aceptación de los demás”(36)

Una persona asertiva cuando logra una meta o pierde, conserva su propio respeto y su dignidad, y es consciente de lo que desea en cada momento expresando adecuadamente sus opiniones y sentimientos y se siente responsable de su vida y de lo que le emociona, en consecuencia mantiene una actitud activa, y se esfuerza en conseguir sus metas. Por otro lado una persona poco asertiva experimenta sentimientos de aislamiento, autoestima débil, depresión, temor y ansiedad cuando no logra cumplir sus objetivos, muchas veces se sienten rechazados por los demás y a menudo tienen problemas físicos como cefalea o alteraciones digestivas (36).

Comunicación

La comunicación es el acto de intercambiar o poner en común informaciones, ideas, emociones o habilidades entre dos o más personas por medio de palabras, símbolos, figuras, gráficos, este proceso forma parte del ser humano y es una característica inherente a él, debido a que permite que sucedan intercambios sociales y resolver necesidades en el entorno, de manera que se puede decir que la comunicación, en sus múltiples formatos, es imprescindible para la supervivencia. El lenguaje permite desarrollar el arte, compartir la cultura, investigar hacia el futuro, satisfacer las necesidades a todos los niveles (37).

Autoestima

Es la evaluación que hace la persona de uno mismo y que tiende a mantenerse en el tiempo, expresando una actitud de aprobación o rechazo y hasta qué punto se considera capaz, significativo, exitoso y valioso. La autoestima tiene que ver con la competencia social, ya que influye sobre la persona en cómo se siente, piensa, aprende, valora, se relaciona con los demás (8).

La baja autoestima se asocia a trastornos psicopatológicos, se ha evidenciado que una baja autoestima es la vez un síntoma de depresión y un factor de riesgo para la aparición de episodios depresivos mayores, lo que demuestra que existe una asociación entre autoestima y trastornos afectivos (38).

Toma de decisiones

Consiste en la identificación de opciones de solución frente a un problema considerando las consecuencias de cada una de ellas con el fin de definir la alternativa adecuada para lograr los resultados esperados, la habilidad de toma de decisiones contribuye positivamente en la salud y bienestar de los adolescentes, les permite reaccionar positivamente a la presión de los pares y del estrés, a prevenir otras conductas de riesgo como el agredirse a sí mismo y el agredir a los demás (39).

2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1 Antecedentes internacionales

Buja A, Gallimberti L, Chindamo S, Lion C, Terraneo A, Rivera M, et al (2018) “Uso problemático de las redes sociales y uso de sustancias en adolescentes” [Revista BMC Pediatrics 2018;18(1):1–11] (40).

El presente estudio tuvo como objetivo examinar si el uso de sustancias en la adolescencia temprana está asociado con problemas uso de redes sociales. Métodos: en el año académico 2013-2014, las escuelas secundarias de Padua (noreste de Italia) participaron en una encuesta llamada "Pinocho". Una muestra de 1325 alumnos que asisten a los años 6 a 8 (es decir, de 11 a 13 años) cuestionarios autoadministrados completados, en los que se midió uso de redes sociales aplicando los criterios DSM-IV de dependencia para identificar cualquier trastorno de adicción a las redes sociales y sus consecuencias en la vida diaria. Análisis multivariable (regresión logística ordenada) se realizó para evaluar una asociación ajustada entre adolescentes jóvenes uso de sustancias y uso de redes sociales. Los resultados mostraron que el porcentaje de alumnos clasificados como usuarios problemáticos de redes sociales aumentó con la edad (del 14,6% en año 6 a 24.3% en el año 7, y 37.2% en el año 8), y fue mayor en las niñas (27.1%) que en los niños (23.6%). En un ajuste completo modelo, uso de redes sociales confirió una mayor probabilidad de ser usuarios de sustancias (OR 2.93 IC 95% 1.77–4.85). Los autores concluyeron en que había una asociación entre uso de redes y la probabilidad de consumo de sustancias (fumar, alcohol y consumo de bebidas energéticas), lo que proporciona más evidencia de la necesidad de prestar atención al uso de redes en adolescencia temprana (40).

Borrero J. (2019) “Adicción a la red social Facebook y su influencia en el desarrollo de las habilidades sociales en estudiantes de primer a tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Andrés Bello en el norte de Quito en el año 2019” [Tesis de pregrado - Universidad Tecnológica Indoamerica Ecuador 2019] (41) .

Este estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre el uso de la red social Facebook y las habilidades sociales en adolescentes de primer a tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Andrés Bello en el norte de Quito en el año 2019. Métodos: Se aplicó, la escala de Adicción a Facebook de Bergen BFAS de Andreassen en 2012, y la escala de Habilidades Sociales, de Gismo en 2010, a 252 estudiantes. El estudio tiene un enfoque transversal, cuantitativo y correlacional. Los resultados mostraron que el 52.38% de los estudiantes son adictos a esta red social, y que el 46.83% de los estudiantes tienen habilidades sociales bajas, a su vez se observa una correlación significativa. El autor concluyó que la adicción de Facebook influye en las habilidades sociales de los estudiantes (41).

Aldape A. (2018) “Redes sociales y habilidades sociales en alumnos de la preparatoria Nro 6 de Tuxtla Gutierrez, Chiapas 2018” [Tesis de pregrado- Universidad de Ciencias y artes de Chiapas 2018] (42).

El objetivo del estudio fue identificar la relación que existe entre el uso y dependencia de las redes sociales virtuales con las habilidades sociales en alumnos de la preparatoria Nro 6 de Tuxtla Gutierrez, Chiapas. Se eligió a la Preparatoria Número 6, una institución pública del estado, de educación media superior ubicada en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez con una población de 850 alumnos del turno matutino a una muestra no probabilística. Los resultados mostraron que correlacionando el nivel de adicción a Internet, a las redes sociales y el nivel de habilidades sociales, se reflejó dentro de la población total que el 58.6% obtuvo un nivel bajo en habilidades sociales, en tanto que en este grupo, el 11.3 % tiene un nivel de adicción severo estos ubicados en el rango de Usuarios con problemas frecuentes derivados del uso de Internet que repercuten en su vida diaria, el 74.5% presenta puntajes moderados ubicados en el rango de Usuarios con problemas ocasionales debidos al uso excesivo de Internet, mientras que en el rango de Usuarios que exceden el tiempo de conexión, pero que tienen control sobre ello se ubica con un porcentaje de 13.2%. El autor concluyó que el fenómeno de la adicción a Internet y a las redes sociales trae consigo consecuencias en la esfera personal, social y emocional de las personas, por el hecho de que sus habilidades sociales e interacciones se ven afectadas, así como la constante preocupación de repetir dicha conducta de consumo (42).

2.1 Antecedentes nacionales

Zegarra C. (2015) “Asociación entre Adicción a Internet y grado de Habilidades Sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla, distrito de San Martín de Porres, Lima – Perú 2015” [Tesis de especialidad - Universidad Peruana Cayetano Heredia] (43).

El objetivo de este estudio fué determinar la frecuencia de adicción a internet y su relación con el grado de desarrollo de habilidades sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla, distrito de San Martín de Porres, Lima, Perú. Se evaluó el grado de habilidades sociales y grado de uso de internet en adolescentes de 10 a 19 años, de quinto de primaria a tercero de secundaria de los dos colegios estatales de la localidad de Condevilla. Las encuestas utilizadas fueron Escala de Adicción a Internet de Lima para determinar el grado de adicción a internet y el Test de Habilidades Sociales del Ministerio de Salud de Perú, en el cual se evaluaron autoestima, asertividad, comunicación y toma de decisiones. Teniendo como resultado: Se aplicaron ambos cuestionarios a 179 adolescentes, de los cuales 49,2% eran varones. La mediana de la edad fue 13 años y 78,8% se encontraban en educación secundaria. Se encontró adicción a internet en 12,9% de los casos, la mayoría del sexo masculino (78,3%, $p=0,003$). En el análisis multivariado, los factores independientes asociados con la adicción a internet fueron sexo masculino ($p=0,016$) y tener bajas habilidades sociales, en comparación a altas habilidades sociales ($p=0,004$). El autor concluyo que en adolescentes varones, existe relación entre adicción a internet y habilidades sociales bajas, dentro de las cuales resulta estadísticamente significativa en el área de comunicación (43).

Ccopa,C ,Turpo G. (2019) “Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la I E. Politécnico Huáscar de Puno 2019” [Tesis de pregrado Universidad del Altiplano de Puno 2019] (44)

Este estudio tuvo como objetivo:Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y las habilidades sociales en los adolescentes de la Institución Educativa Politécnico Huáscar de Puno. Metodos:La población de estudio fue de 130 adolescentes seleccionados mediante muestreo no probabilístico, por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta para ambas variables, aplicando dos instrumentos; la escala validada de adicción a las redes

sociales desarrollada por Edwin Salas y Luis Ecurra; y la escala de habilidades sociales propuesta por la Dirección General de Promoción de Salud. Las variables de estudio se sometieron a la prueba estadística de Chi-cuadrada de Pearson, con el 95% de confiabilidad y una significancia de $p < 0,05$. Los resultados fueron que existe relación entre ambas variables, porque la χ^2 (chi-cuadrada calculada) es mayor a la χ^2 (chi-cuadrada tabulada). El autor concluyo que el 10.8% tiene una adicción alta en redes sociales y un promedio bajo en habilidades sociales, el 24.6% de la población total presenta promedio bajo en habilidades sociales, el 39.2% presenta adicción media en cuanto a la adicción a las redes sociales (44).

Damas F., Escobedo L. (2016) “Adicción a las redes por internet y habilidades sociales en adolescentes Trujillo 2016”[Tesis de pregrado - Universidad Nacional de Trujillo 2016] (45).

El estudio tuvo como objetivo determinar la adicción a las redes por internet y la afectación en las habilidades sociales. Métodos: la muestra estuvo constituida por 220 adolescentes de primero a quinto de secundaria, para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales elaborado por Ecurra y Salas (2014) y el Test de Evaluación de las Habilidades Sociales (1998). Resultados: el 25.5% de adolescentes no presenta adicción, el 28.2 % presenta adicción leve, el 22.3% adicción moderada y el 24.1 % adicción severa. En habilidades sociales, el 57.3% presentó asertividad promedio, el 48.6 % comunicación promedio, el 44.1 % autoestima promedio y el 78.2% toma de decisiones promedio, existiendo una relación significativa entre adicción a las redes por internet y las habilidades sociales. Los autores concluyen en que existe relación significativa entre la adicción a las redes por internet y su afectación en las habilidades sociales (45).

2.3 Antecedentes locales

Huancapaza, M Huanca, L (2018) “Habilidades sociales y adicción a las redes sociales en instituciones educativas del distrito de Cayma, 2018” [Tesis de pregrado -Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa] (46).

El estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre las habilidades sociales y adicción a las redes sociales en estudiantes de Instituciones Educativas Nacionales. La muestra estuvo compuesta por 260 estudiantes, de los cuales 138 estudiantes pertenecen al sexo femenino y 122 al sexo masculino, a quienes se les aplicó dos cuestionarios , el primero la escala de habilidades sociales y el segundo el cuestionario de adicción a las redes sociales. Los resultados demostraron que existe una relación inversa estadísticamente significativa entre las variables; presentando un valor, de -0,451 lo que indica un buen nivel de relación entre estas dos variables. Los autores concluyen que a mayor nivel de adicción a las redes sociales es menor el nivel de habilidades sociales en estudiantes de las Instituciones Educativas del distrito de Cayma (46).

CAPITULO II. METODOLOGIA

1.- TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

La técnica que se utilizó para ambas variables fue el cuestionario.

1.2. Instrumento

Los instrumentos que se aplicaron para la recolección de información fueron: Una ficha de recolección de datos sociodemográficos (anexo 1) y dos formularios de preguntas que contienen a la escala de Adicción a las redes sociales de Ecurra y Salas (anexo 2); y la escala de Habilidades sociales (anexo 3), los cuales permitieron consignar todos los datos referidos a las variables de estudio (22,47).

1.2.1 Escala de Adicción a las redes Sociales

Este instrumento fue desarrollado por Miguel Ecurra Mayaute y Edwin Salas Blas (22) en el año 2014, su finalidad es evaluar niveles de adicción a redes sociales, está compuesto por 24 ítems que son distribuidos en tres dimensiones: Obsesión por las redes sociales (10 ítems), falta de control personal (6 ítems) y uso excesivo de las redes sociales (8 ítems), a su vez se presentan cinco opciones de respuesta que son: siempre, casi siempre, algunas veces, rara vez y nunca, el tiempo de administración será de 15 minutos aproximadamente. Para la calificación se otorga un puntaje a cada respuesta de los 24 ítems: nunca (0 puntos), rara vez (1 punto), algunas veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos), siempre (4 puntos), posteriormente se suma las puntuaciones para obtener el total (22).

El rango de calificación es el siguiente:

- Bajo : 0 a 28
- Medio : 29 a 51
- Alto : 52 a 96

Categoría	Puntaje de Obsesión	Puntaje de Falta de Control	Puntaje de Uso excesivo de las redes sociales	Total
Bajo	0 a 12	0 a 7	0 a 10	0 a 28
Medio	13 a 21	8 a 13	11 a 18	29 a 51
Alto	22 a 40	14 a 24	19 a 32	52 a 96

1.2.2 Escala de Evaluación de Habilidades Sociales

La finalidad de este instrumento es valorar las habilidades sociales, fue diseñado por el Ministerio de Salud de Perú y el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado Hideoy Noguchi. El tiempo de aplicación es de 15 minutos aproximadamente. La Escala de evaluación de las habilidades sociales está compuesta 42 ítems distribuidos en 4 dimensiones: Asertividad (12 ítems), autoestima (12 ítems), comunicación (9 ítems), toma de decisiones (9 ítems). En cuanto a la calificación, para los ítems 1,2,4,8,11,13,16,19,23,26,29,33,35,37,40 se consideran los puntajes: nunca (5 puntos), rara vez (4 puntos), a veces (3 puntos), casi siempre (2 puntos), siempre (1 punto); y para los ítems 3,5,6,7,9,10,12,14,15,17,18,20,21,22,24,25,27,28,29,30,31,32,34,36,37,38,39,41 y 42 tienen los siguientes puntajes: nunca (1 punto), raras veces (2 puntos), a veces (3 puntos), casi siempre (4 puntos), siempre (5 puntos). En el siguiente cuadro se muestra la calificación (47) :

Puntajes de Habilidades sociales					
Categoría	Puntaje de Asertividad	Puntaje de comunicación	Puntaje de autoestima	Puntaje de toma de decisiones	Total
Bajo	0 a 32	0 a 24	0 a 34	0 a 24	0 a 126
Medio	33 a 42	25 a 33	35 a 47	26 a 34	127 a 153
Alto	43 a mas	34 a mas	48 a mas	35 a mas	154 a mas

1.3 Materiales de Verificación

- Fichas de investigación
- Material de escritorio

VARIABLES	INDICADORES	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Variable independiente Adicción a las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Obsesión por las redes sociales • Falta de control personal en el uso de las redes sociales • Uso excesivo de las redes sociales 	Cuestionario	Formulario de preguntas: Test ARS-Escurre y Salas (anexo 2)
Variable dependiente Habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Asertividad • Comunicación • Autoestima • Toma de decisiones 	Cuestionario	Formulario de preguntas: Evaluación de Habilidades sociales Minsa (anexo 3)

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

2.1.1 Precisión del lugar

La investigación se realizó en la región de Arequipa, provincia de Arequipa, distrito de Miraflores, en la calle José Gálvez 612.

2.1.2 Caracterización

La investigación se ejecutó en la Institución Educativa Nacional N° 41037 José Gálvez la cual cuenta con los niveles primaria y secundaria, ubicado en la calle José Gálvez 612.

2.1.3 Delimitación gráfica del lugar

Ver anexo 5

2.2. Ubicación Temporal

2.2.1 Cronología

La investigación se realizó de noviembre a diciembre del 2020

2.2.2 Corte

Corresponde a una investigación transversal.

2.2.3 Visión temporal

Prospectiva

2.3. Unidades de estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por adolescentes que estudian en la Institución Educativa José Gálvez.

2.3.1 Universo

El universo total fue 170 adolescentes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Gálvez.

2.3.2 Muestra

No hubo muestra ni se aplicó muestreo porque se tomó a todo el universo

2.3.3 Criterios de inclusión

- Adolescentes que cursan el 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución educativa
- Adolescentes que asisten regularmente a la Institución Educativa
- Adolescentes que acepten participar en la investigación

2.3.4 Criterios de exclusión

- Adolescentes que presenten discapacidad intelectual
- Adolescentes que se retracten en cualquier momento de la investigación

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS

3.1 Organización:

- Se solicitó autorización a la directora de la Institución Educativa José Gálvez para realizar el estudio.
- Se coordinó con los docentes tutores de 3ro,4to y 5to año de secundaria
- Se procedió a la recolección de datos aplicando los instrumentos mediante Google Forms , los que fueron enviados vía Whatsapp a los adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa, previa solicitud para su colaboración en la investigación

3.2 Recursos:

a. Recursos humanos

Bachiller: Verónica Begonia Díaz Díaz

b. Recursos físicos.-

Los instrumentos fueron elaborados en Google Forms y enviados mediante la aplicación Whatsapp, se necesitó una computadora personal, programas de procesamiento de texto, hoja de cálculo Excel, paquetes estadísticos, aplicación Google Forms, impresora, material de escritorio.

c. Recursos económicos.- La investigación fue autofinanciada por la investigadora

3.3 Validación del Instrumento

Escala de Adicción a las Redes Sociales

Para la creación de este instrumento los autores Edwin Salas Blas y Luis Miguel Escurra Mayaute (22), se basaron en los indicadores de adicción a sustancias del DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) de la

Asociación Americana de Psiquiatría. La versión inicial de 31 ítems se aplicó a 380 estudiantes de diferentes universidades de Lima. Se analizó la estructura latente de los ítems aplicando el análisis factorial exploratorio a la matriz de correlaciones policóricas entre ítems, a partir de los resultados se excluyeron de la escala los ítems que no presentaban un comportamiento adecuado. La estimación de los parámetros de los modelos se realizó con el método de máxima verosimilitud marginal. El instrumento fue analizado en sus evidencias de validez de constructo y confiabilidad por consistencia interna y se corroboró que cumplía con los requerimientos psicométricos básicos de la teoría clásica de los tests. Los parámetros de localización se ubican en niveles medios y altos de la escala y los parámetros de discriminación adoptaron valores moderados y altos. Los resultados revelaron que la escala y sus componentes presentaron adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad. La confiabilidad mediante alfa de Cronbach de las escalas varía de 0.88 a 0.92; el nivel de consistencia interna puede considerarse alto, pues todos superan una magnitud de 0.85, además los intervalos de confianza indican que la estimación de la confiabilidad de los puntajes en la muestra total presenta valores elevados lo cual certifica que esta prueba es apta para ser aplicado en nuestra investigación (22).

Escala de Habilidades Sociales

El instrumento que se aplicó fue propuesto por el Ministerio de Salud en el año 2005 para la evaluación de habilidades sociales en adolescentes escolares, el mismo que fue aprobado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, a través de la dirección ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada en Salud Colectiva (47).

3.4. Manejo de Resultados

Una vez obtenida la información se procedió a la tabulación de los datos y se los ordenó a través de una matriz de sistematización de datos que se realizó en el programa Microsoft Office Excel , estos datos serán presentados en tablas y gráficos de barras.

Luego se realizó el análisis estadístico por medio del programa SPSS Versión 22.0., en el cual se desarrolló la base de datos, para la comprobación de los datos se aplicó estadística inferencial para analizar la normalidad de los mismos, después se procedió con la prueba estadística para comprobar la hipótesis, se aplicó la prueba de Chi cuadrado (X^2) con una significancia de $p=0,05$ para medir la relación de las variables de estudio.

Posteriormente se midió la fuerza de asociación entre adicción y los indicadores habilidades sociales, mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman con un grado de error de $p=0,05$.

3.5. Consideraciones éticas

- Se aplicó un consentimiento informado, el cual se elaboró en Google Forms.
- Se respetó el anonimato de los adolescentes que participan en la investigación, es decir no se revelara la identidad de los estudiantes
- Así también se mantuvo la confidencialidad de la información promoviendo la sinceridad de las respuestas emitidas para contribuir al éxito del estudio.

CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION

1. RESULTADOS

TABLA N°1

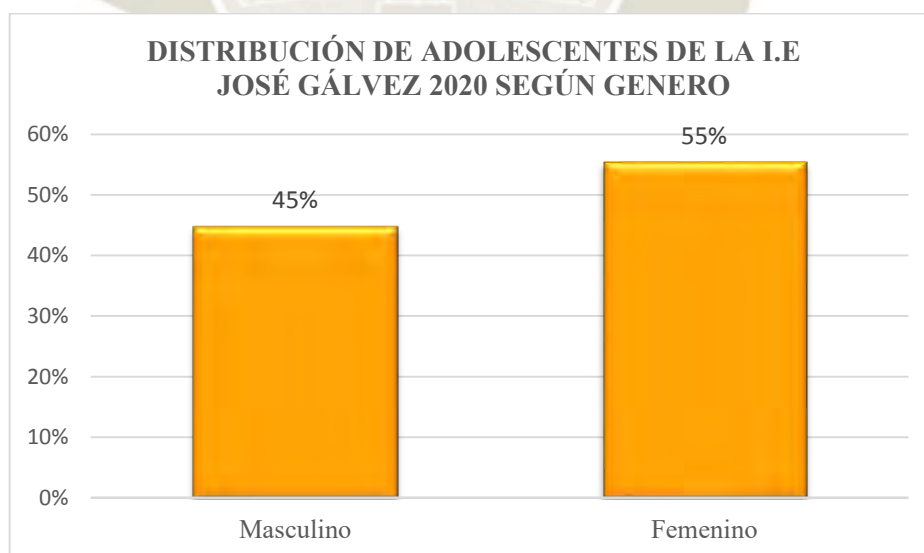
**DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ 2020
SEGÚN GENERO**

Genero	N°	%
Masculino	76	45%
Femenino	94	55%
Total	170	100%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

La tabla N°1 muestra que de 170 adolescentes ,94 son de género femenino y 76 son de género masculino

GRAFICO N°1



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

El grafico N°1 muestra que de 170 adolescentes que participaron en el estudio, el 55% de son de género femenino y el 45% son de género masculino.

TABLA N°2

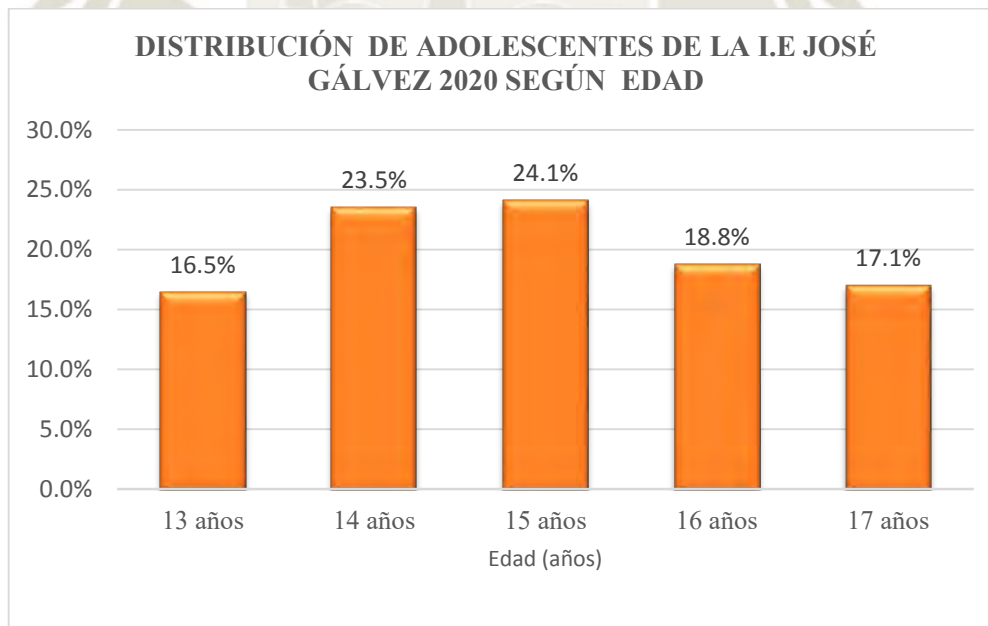
**DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ 2020
SEGUN EDAD**

Edad	N°	%
13 años	28	16.5%
14 años	40	23.5%
15 años	41	24.1%
16 años	32	18.8%
17 años	29	17.1%
Total	170	100%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

En la tabla N°2, se observa que 66.4% de los encuestados presentan entre 14 a 16 años, 41 adolescentes tienen 15 años, 40 de ellos tienen 14 años y 32 tienen 16 años.

GRAFICO N°2



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

El gráfico N°2, muestra que la mayoría de adolescentes encuestados (66.4%) tienen un rango de edad de 14 a 16 años, la edad predominante es 15 años que corresponde a un 24.1%, 23.5% tienen 14 años y 18.8% de encuestados tienen 16 años.

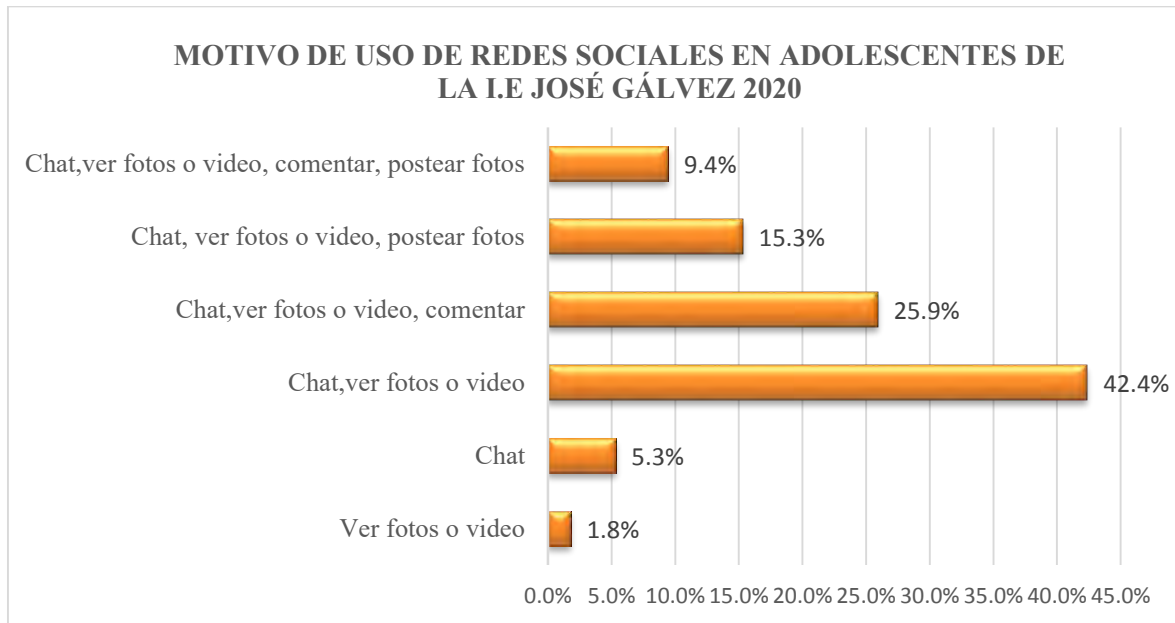
TABLA N°3

**MOTIVO DE USO DE REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E
JOSÉ GÁLVEZ 2020**

Motivo de uso de redes sociales	N°	%
Ver fotos o video	3	1.8%
Chat	9	5.3%
Chat, ver fotos o video	72	42.4%
Chat, ver fotos o video, comentar	44	25.9%
Chat, ver fotos o video, postear fotos	26	15.3%
Chat, ver fotos o video, comentar, postear fotos	16	9.4%
Total	170	100.0%

En la tabla N°6 ,se ve que de los 170 adolescentes encuestados, 72 de ellos usan las redes sociales para conversar por chat y ver fotos o videos, 44 de ellos usan redes sociales para conversar por chat , ver fotos o videos y comentar en publicaciones, 26 refieren que las usan para conversar por chat ,ver fotos o videos y postear fotos , y en menor cantidad se encuentran los adolescentes que tienen solamente un motivo de uso, 9 usan redes para conversar por chat y 3 para ver fotos o videos.

GRAFICO N°3



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

En el grafico N°6, se observa que un 42.4% usan las redes sociales para conversar por chat y ver fotos o videos, 25.9% de los encuestados usan redes para conversar por chat , ver fotos o videos y comentar en publicaciones, 15.3% refieren que las usan para conversar por chat ,ver fotos o videos y postear fotos , por último los adolescentes que refieren solamente un motivo de uso, 5.3% conversan por chat y 1.8% ven fotos o videos.

TABLA N°4

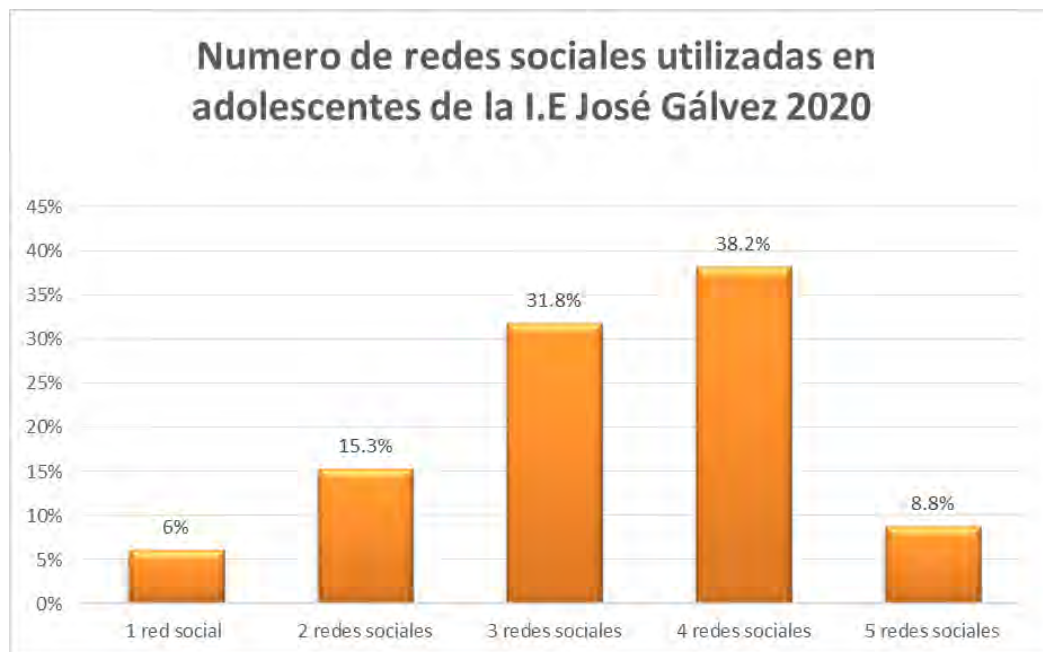
**NUMERO DE REDES SOCIALES UTILIZADAS POR ADOLESCENTES
DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ 2020**

Numero de redes que usa	N	%
1 red social	10	6%
2 redes sociales	26	15.3%
3 redes sociales	54	31.8%
4 redes sociales	65	38.2%
5 redes sociales	15	8.8%
Total	170	100%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

En la tabla N°4 se muestra que del total de encuestados que son 170, 65 utilizan 4 redes sociales seguido por los que usan 3 redes sociales que son 54, 26 adolescentes usan 2 redes sociales, en menor cantidad se encuentran los que usan solamente una red social, 10 usan solo 1 red social.

GRAFICO N°4



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

En el grafico N° ,4 se observa que un 38.2% usan 4 redes sociales, un 31.8% usan 3 redes sociales , un 15.3% usan 2 redes sociales ,por último se encuentran los que usan una red social..

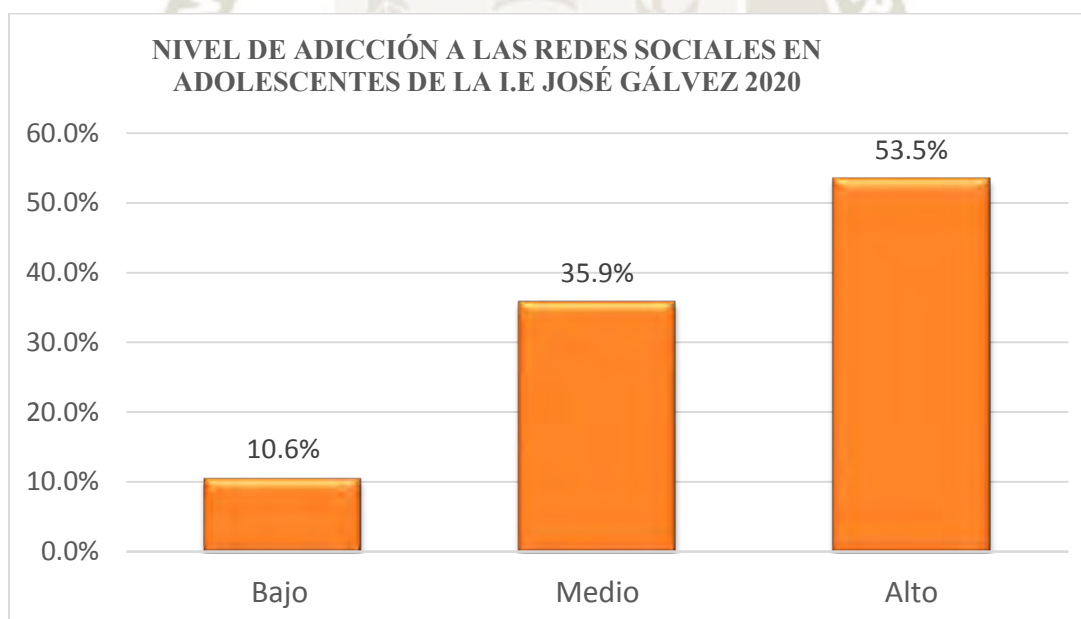
TABLA N°5
NIVEL DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES
DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ 2020

Adicción a las redes sociales	N°	%
Bajo	18	10.6%
Medio	61	35.9%
Alto	91	53.5%
Total	170	100.0%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Se observa que de los 170 adolescentes, 91 tienen un nivel de adicción alto, 61 de ellos tienen nivel de adicción medio y 18 nivel bajo.

GRAFICO N°5



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Se muestra los resultados de la variable adicción a las redes sociales, el 53.5% de los adolescentes encuestados presentan un nivel de adicción alto, mientras que el 35.9% manifiesta un nivel de adicción medio y el 10.6% un nivel de adicción bajo. Por lo que se deduce que más de la mitad de adolescentes encuestados de la I.E José Gálvez presentan un alto nivel de adicción a las redes sociales.

TABLA N°6

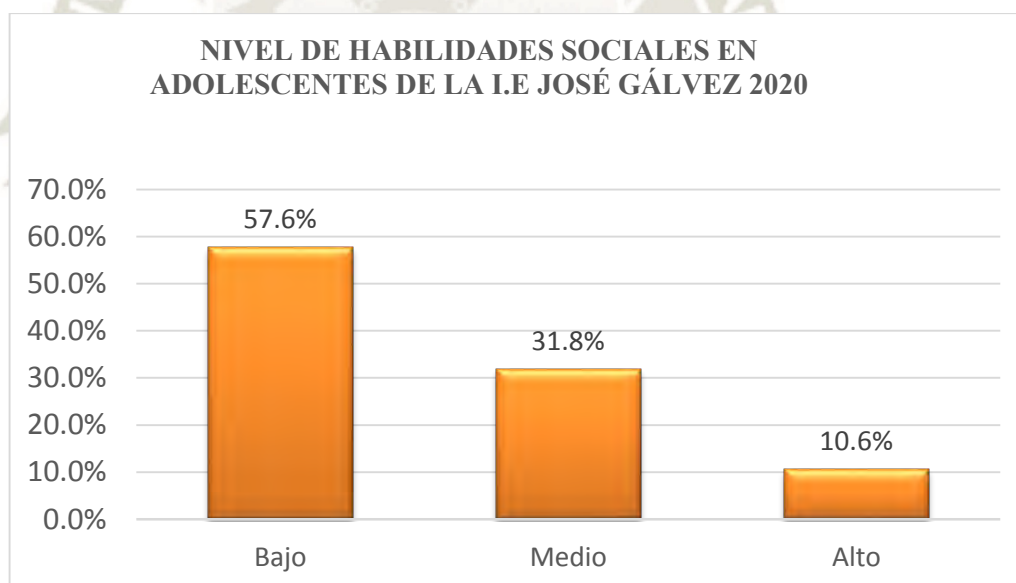
NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E JOSE GALVEZ 2020

Habilidades sociales	N°	%
Bajo	98	57.6%
Medio	54	31.8%
Alto	18	10.6%
Total	170	100.0%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Se observa que de un total de 170 encuestados, 98 adolescentes presentan un nivel bajo de habilidades sociales, 54 un nivel medio y 18 tienen un nivel alto de habilidades sociales.

GRAFICO N°6



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Se muestra los resultados de la variable habilidades sociales , 57.6% de los adolescentes presentan un bajo nivel de habilidades sociales seguido de un nivel de habilidades medio en un 31.8%y el 10.6% de los encuestados tienen un nivel alto .Por lo que se puede deducir que más de la mitad de adolescentes presentan bajos niveles de habilidades sociales.

TABLA N°7

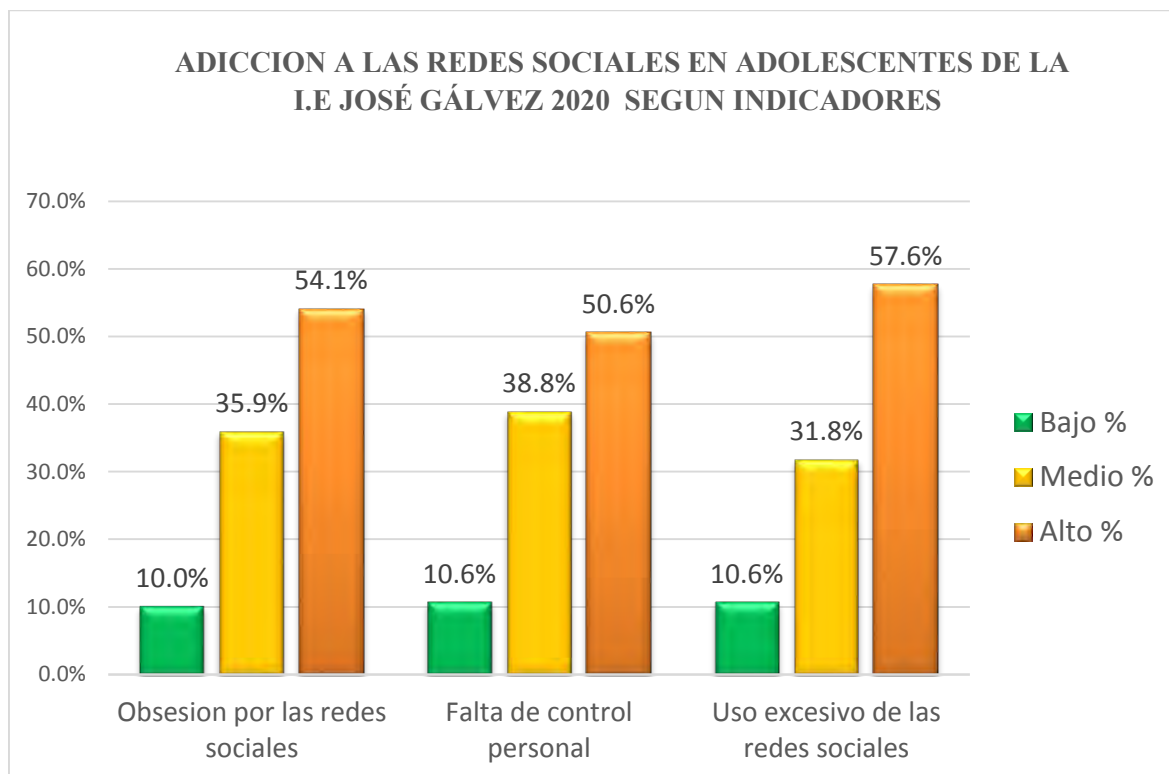
**ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E
JOSÉ GÁLVEZ 2020 SEGÚN INDICADORES**

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Obsesión por las redes sociales	17	10.0%	61	35.9%	92	54.1%	170	100%
Falta de control personal	18	10.6%	66	38.8%	86	50.6%	170	100%
Uso excesivo de las redes sociales	18	10.6%	54	31.8%	98	57.6%	170	100%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

La tabla N°10 muestra los resultados de la variable adicción a las redes sociales, en el indicador obsesión por las redes sociales se tiene que 92 de 170 adolescentes presentan un nivel alto de obsesión y 61 presentan obsesión media , en el indicador falta de control personal 86 de un total de 170 encuestados presentan nivel alto, 66 presentan nivel medio, por último en el indicador uso excesivo de las redes sociales 98 de 170 tienen nivel de uso alto y 54 presentan nivel de uso medio.

GRAFICO N°7



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

En cuanto a los resultados de la variable adicción a las redes sociales, se observa que en cuanto al indicador obsesión por las redes sociales, el 54.1% de los adolescentes manifiesta una obsesión alta, seguida por 35.9% que tienen una obsesión media. Por lo que se puede deducir que la mayoría de los adolescentes sienten gran necesidad de permanecer conectados a las redes sociales.

Respecto al indicador falta de control personal en el uso de las redes sociales, se muestra que 50.6% de los adolescentes manifiestan un nivel alto de falta de control personal, 38.8% un nivel medio. Por lo tanto gran parte de adolescentes presentan deficiencias para regular la cantidad de tiempo de estar conectados a las redes sociales descuidando otras actividades.

Finalmente, respecto al uso excesivo de las redes sociales, el 57.6% manifiesta un alto uso, el 31.8% un uso medio. Esto implica que la mayoría de los adolescentes manifiestan un excesivo uso de las redes en cuanto a tiempo y frecuencia.

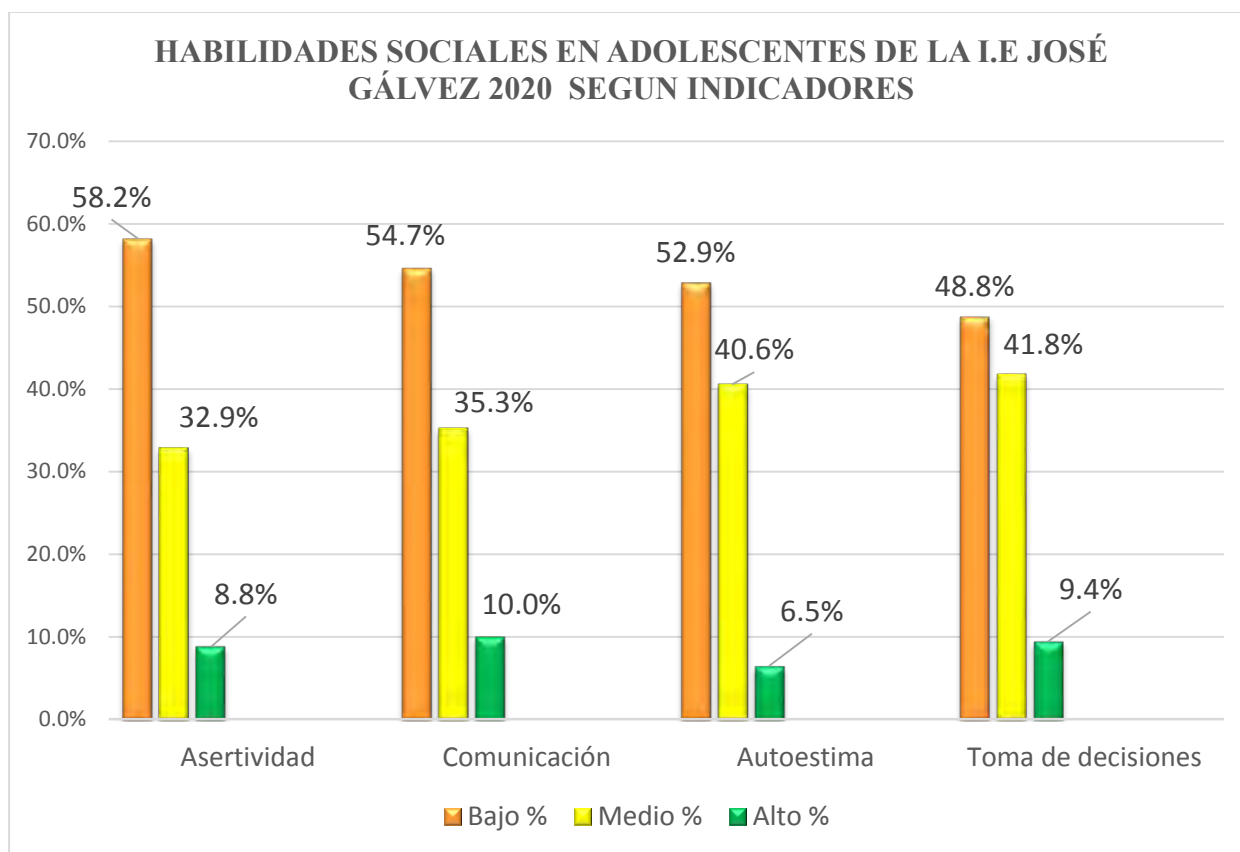
TABLA N°8
HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ
GÁLVEZ 2020 SEGÚN INDICADORES

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Asertividad	99	58.2%	56	32.9%	15	8.8%	170	100.0%
Comunicación	93	54.7%	60	35.3%	17	10.0%	170	100.0%
Autoestima	90	52.9%	69	40.6%	11	6.5%	170	100.0%
Toma de decisiones	83	48.8%	71	41.8%	16	9.4%	170	100.0%

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

La tabla N°11 muestra los resultados de la variable habilidades sociales, en el indicador asertividad se tiene que 99 de 170 adolescentes tienen niveles bajos y 56 niveles medios de asertividad, en el indicador comunicación 93 de 170 de los encuestados presentan niveles bajos y 60 con niveles medios, así también en cuanto a autoestima se tiene que 90 de 170 adolescentes tienen baja autoestima y 69 presentan un nivel medio, por último en el indicador toma de decisiones 83 de 170 tienen nivel bajo y 71 presentan nivel medio de toma de decisiones.

GRAFICO N°8



Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Respecto a los resultados de la variable habilidades sociales, se observa que en cuanto al indicador asertividad, el 58.2% presenta bajos niveles de asertividad, 32.9% nivel medio y 8.8% nivel alto, esto evidencia que más de la mitad de los adolescentes no muestran actitudes de defensa de sus derechos.

En cuanto a la comunicación, se evidencia que un 54.7% de los adolescentes tienen bajos niveles de comunicación, seguido de un 35.3% y 10% en nivel medio y alto respectivamente. Por tanto gran parte de los adolescentes tienen dificultades al momento de intercambiar información, ideas, pensamientos.

En lo referente al indicador autoestima, el 52.9% tiene bajos niveles de autoestima, 40.6% presentan nivel medio y 6.5% un nivel alto de autoestima, lo que implicaría que la mayoría de los adolescentes al momento de evaluarse como personas muestran ciertas actitudes de rechazo.

Finalmente respecto a la toma de decisiones, un 48.8% de adolescentes manifiestan un nivel bajo de toma de decisiones, seguido de un 41.8% con nivel medio y un 9.4% tienen niveles altos, lo que evidencia que los adolescentes presentan dificultades al identificar que opción deben escoger para solucionar un determinado problema.



TABLA N°9
RELACION ENTRE LA ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y
HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ
GÁLVEZ 2020

		Habilidades sociales							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adicciones a las redes sociales	Bajo	1	0.6%	5	2.9%	12	7.1%	18	10.6%
	Medio	25	14.7%	31	18.2%	5	2.9%	61	35.9%
	Alto	72	42.4%	18	10.6%	1	0.6%	91	53.5%
Total		98	57.6%	54	31.8%	18	10.6%	170	100.0%

Chi cuadrado: 71.398

Gl: 4 $p < 0.05$ ($p = 0,0001$)

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

La tabla nos muestra que el 42.4% del total de adolescentes tienen una adicción alta en redes sociales y un bajo nivel de habilidades sociales, asimismo un 18.2% tiene una adicción media y habilidades en nivel medio, seguido de un 14.7% con adicción media y nivel bajo de habilidades sociales.

Respecto a la relación entre variables adicción a las redes sociales y habilidades sociales, el análisis estadístico de Chi cuadrado de relación, señala la existencia de un $p = 0.0001$ que es menor al nivel de significancia $p = 0,005$, por tanto existe relación entre la adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez Arequipa.

TABLA N° 10

ANÁLISIS DE CORRELACIONES DE LA VARIABLE ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y LOS INDICADORES DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ 2020

		Adicción a redes
Asertividad	Coeficiente de correlación	-0.591
	p-valor	0,0001
	N	170
Comunicación	Coeficiente de correlación	-0.496
	p-valor	0,0001
	N	170
Autoestima	Coeficiente de correlación	-0.508
	p-valor	0,0001
	N	170
Toma de decisiones	Coeficiente de correlación	-0,449
	p-valor	0,0001
	N	170

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Adicción a las redes sociales y asertividad

Se observa que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.591 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el que es menor al grado de error aceptable 0.05 , por lo tanto existe correlación entre adicción a las redes y asertividad, y a mayor adicción a las redes menor será la asertividad.

Adicción a las redes sociales y comunicación

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.496 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor a $p=0.05$, por lo tanto existe correlación entre adicción a las redes y comunicación, y a mayor adicción a las redes menor será el nivel de comunicación.

Adicción a las redes sociales y autoestima

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.508 , lo cual significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$ el cual es menor a $p=0.05$, por lo tanto existe correlación entre adicción a las redes y autoestima, y a mayor adicción a las redes menor será el nivel de autoestima.

Adicción a las redes sociales y toma de decisiones

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de $-0,449$, lo cual significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$ el que es menor a $p=0.05$, por lo tanto existe correlación entre adicción a las redes y toma de decisiones, y a mayor adicción a las redes menor será el nivel de toma de decisiones.

TABLA N° 11

ANÁLISIS DE CORRELACIONES DE LOS INDICADORES DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y LOS INDICADORES DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ 2020

		Obsesión por las redes	Falta de control	Uso excesivo
Asertividad	Coefficiente de correlación	-0.579	-0.571	-0.593
	p-valor	0.0001	0.0001	0.0001
	N	170	170	170
Comunicación	Coefficiente de correlación	-0.503	-0.455	-0.539
	p-valor	0.0001	0.0001	0.0001
	N	170	170	170
Autoestima	Coefficiente de correlación	-0.496	-0.483	-0.534
	p-valor	0.0001	0.0001	0.0001
	N	170	170	170
Toma de decisiones	Coefficiente de correlación	-0.439	-0.42	-0.463
	p-valor	0.0001	0.0001	0.0001
	N	170	170	170

Fuente: Elaboración propia (Matriz de sistematización de datos)

Obsesión por las redes sociales y asertividad

Se observa que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.579 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el que es menor al grado de error aceptable 0.05 , por lo tanto existe correlación entre obsesión por las redes sociales y asertividad.

Falta de control personal y asertividad

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.571 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05 , por lo tanto existe correlación entre falta de control personal y asertividad.

Uso excesivo de las redes sociales y asertividad

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.593 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05 , por lo tanto existe correlación entre uso excesivo de las redes sociales y asertividad.

Obsesión por las redes sociales y comunicación

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.503 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05 , por lo tanto existe correlación entre obsesión por las redes sociales y comunicación.

Falta de control personal y comunicación

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.455 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05 , por lo tanto existe correlación entre falta de control personal y comunicación.

Uso excesivo de las redes sociales y comunicación

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.539 , lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error

$p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre uso excesivo de las redes sociales y comunicación

Obsesión por las redes sociales y autoestima

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.496, lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre obsesión por las redes sociales y autoestima.

Falta de control personal y autoestima

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.483, lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre falta de control personal y autoestima.

Uso excesivo de las redes sociales y autoestima

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.534, lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre uso excesivo de las redes sociales y autoestima.

Obsesión por las redes sociales y toma de decisiones

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.439, lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre obsesión por las redes sociales y toma de decisiones.

Falta de control personal y toma de decisiones

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.42, lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre falta de control personal y toma de decisiones.

Uso excesivo de las redes sociales y toma de decisiones

Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.463, lo que significa que hay una correlación inversamente proporcional negativa moderada, con grado de error $p=0.0001$, el cual es menor al grado de error aceptable 0.05, por lo tanto existe correlación entre uso excesivo de las redes sociales y toma de decisiones.



2. DISCUSION

El presente estudio se realizó para establecer la relación entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de la I.E José Gálvez Arequipa 2020.

Para tal fin se contó con la participación de 170 adolescentes, y se aplicó una encuesta validada para determinar el nivel de adicción y habilidades sociales, se asocian resultados mediante prueba Chi cuadrado y se calculó la fuerza de asociación con coeficiente de correlación de Spearman.

Al evaluar los motivos con mayor frecuencia por los cuales los adolescentes usan las redes sociales, se muestra que el 97.1% de adolescentes que participaron en la encuesta mencionan que conversar por chat es el motivo más frecuente de uso, mientras que 87.1% de los adolescentes usan redes sociales para ver fotos o videos. Según We are Social en colaboración con Hootsuite en el informe Digital 2020, a nivel mundial se menciona que un 71 % de menores de 20 años usan redes sociales para conversaciones, mensajería y un 75% para crear , ver videos , escuchar música (2).

En cuanto a las redes sociales más utilizadas por los adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez, se muestra que las más frecuentes son Whatsapp en un 97.6% y Facebook en un 88.2% .Cabe comparar estos resultados con el informe Digital 2020, el cual afirma que a nivel mundial Whatsapp y Facebook lideran la lista del ranking mundial de redes sociales y los números de usuarios continúan creciendo en el último año (2).

Respecto al nivel de adicción a las redes sociales, el 53.5% de los adolescentes encuestados presentan un nivel de adicción alto y el 35.9% manifiesta un nivel de adicción medio , comparado con el estudio de Huancapaza M. Huanca L. (2018) (46) que tiene como título “Habilidades Sociales y adicción a las redes sociales en instituciones educativas del distrito de Cayma,2018”, utilizando también el Cuestionario de Adicción a las redes Sociales encontró un 59.3% de adicción alta seguido de un 26.6% que presentaban nivel medio de adicción , resultados que concuerdan con la presente investigación (46).

El nivel de habilidades sociales en los adolescentes en su mayoría es bajo, representado por un 57.6%, seguido de 31.8% con habilidades medio, comparado con el estudio de Aldape A.(2018) (42) que lleva como título “Redes Sociales y Habilidades sociales en alumnos de

la preparatoria Nro. 6 de Tuxtla Gutiérrez , Chiapas 2018” , si bien se utilizó un instrumento diferente: el cuestionario de Habilidades Sociales de Goldstein , vemos que del total de adolescentes, el 58.6% obtuvo un nivel bajo de habilidades sociales, aproximándose a los valores de nuestro estudio (42).

En relación a los indicadores de adicción a las redes sociales , 54.1% de los adolescentes manifiesta una obsesión alta , seguida por 35.9% que tienen una obsesión media, además 50.6% de los adolescentes manifiestan un nivel alto de falta de control personal, 38.8% un nivel medio y con respecto al uso excesivo de las redes sociales , el 57.6% manifiesta un alto uso, el 31.8% un uso medio, lo que se corrobora con el estudio de Huancapaza M. Huanca L. (2018) (46) quien menciona un 59.1% con nivel alto en obsesión a las redes sociales , 57.3% falta de control personal y 60.9% uso excesivo de redes sociales ambos también en niveles altos (46).

Acerca del uso excesivo a las redes sociales, algunos autores mencionan que un uso patológico de redes sociales sería el estar conectado por al menos 6 horas diarias por 3 meses consecutivos (26).

Respecto a los indicadores de habilidades sociales , 58.2% presenta bajos niveles de asertividad y 32.9% nivel medio, asimismo 54.7% de los adolescentes tienen bajos niveles de comunicación, seguido de un 35.3% con nivel medio, el 52.9% tiene bajos niveles de autoestima y 40.6 % medio, por ultimo 48.8% de adolescentes manifiestan un nivel bajo de toma de decisiones y un 41.8% medio, comparado con el estudio de Damas F. Escobedo L. (2016) (45) que tiene como título “Adicción a las redes por internet y Habilidades Sociales en adolescentes Trujillo-2016” donde se tiene un 14.1 % y 57.3 % con asertividad baja y media respectivamente , en comunicación 10.5% con nivel bajo y 48.6% medio, 35.5% nivel bajo y 44,1% con nivel medio en autoestima, toma de decisiones 12,3% y 78,2% nivel bajo y medio respectivamente, vemos que la distancia es más larga con respecto a nuestro estudio probablemente debido al tamaño de la muestra y algunas características diferentes en las poblaciones estudiadas (45).

En cuanto a la presencia de adicción y habilidades sociales, según la prueba de Chi cuadrado se aprecia una relación estadística significativa de $p= 0.0001$ que es menor al nivel de significancia aceptable ($p<0,05$), comprobándose la hipótesis planteada en el estudio, es decir que a mayor adicción de las redes sociales menor desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes .Asimismo, se encontró que el mayor porcentaje

de los adolescentes encuestados presentan un alto nivel de adicción y nivel de bajo de habilidades sociales (42.4%), seguido de un 18.2% con adicción media y habilidades en nivel medio, cabe comparar estos resultados con el estudio realizado por Zegarra C.(2015) (43) que tiene como título “Asociación entre adicción a internet y grado de habilidades sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla ,distrito de San Martin de Porres, Lima Perú 2015”, encontró que con la prueba de Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher la adicción a las redes y habilidades sociales demostraron tener asociación estadísticamente significativa con un $p=0.0003$, similar al presente estudio (43) .

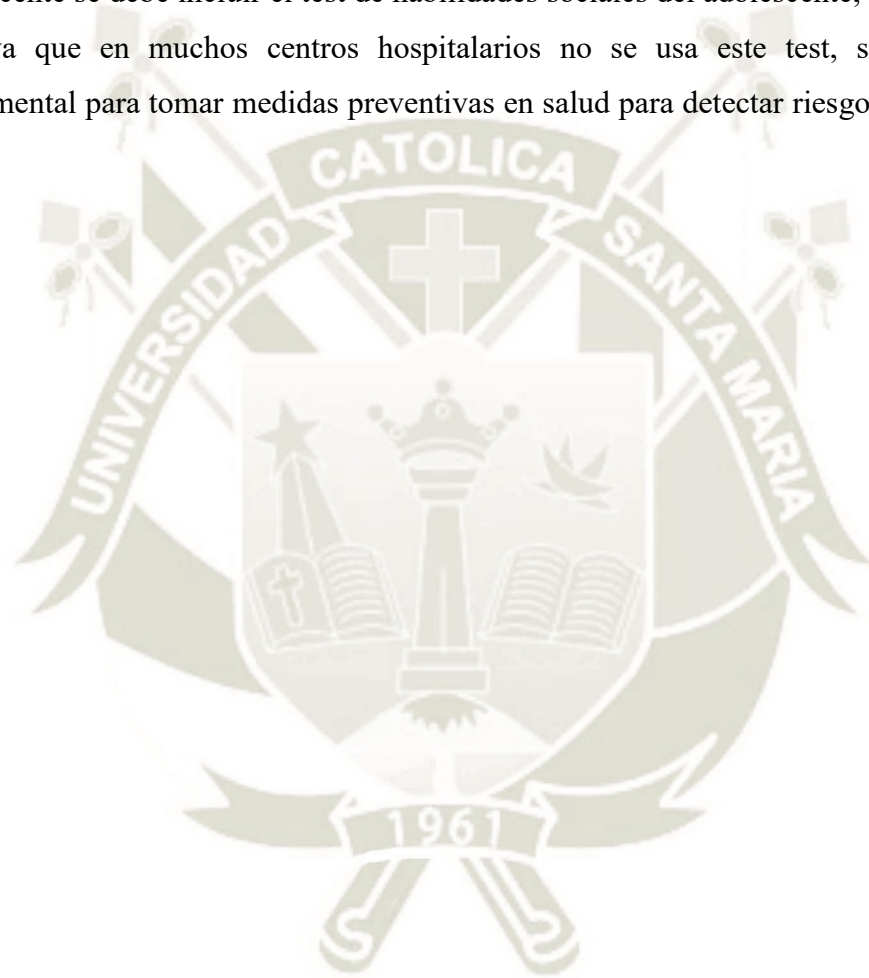
La existencia de la relación entre adicción a las redes y habilidades sociales en los adolescentes es preocupante, debido a que ellos se encuentran en una etapa vulnerable y por tanto son una población de riesgo a nivel de salud mental y emocional, las actividades que realicen en esta etapa tendrán efectos en el futuro, entonces al presentar niveles altos de adicción , tendrán niveles bajos de habilidades, por lo que tendrán dificultades en el desarrollo humano.

Respecto a la relación entre adicción a las redes sociales y los indicadores de habilidades sociales, se observa que es inversamente proporcional negativa moderada en los 4 indicadores, y es mayor entre adicción a las redes y asertividad. En el caso de la correlación entre adicción y asertividad el coeficiente de correlación de Spearman es de -0,449 y su grado de error es 0.0001 menor al error aceptable 0,05, por tanto a mayor adicción a las redes menor será la asertividad en los adolescentes, al correlacionar adicción y comunicación se observa un rho de Spearman de -0.496 y grado de error 0,0001, lo que implica que a mayor adicción menor desarrollo de la comunicación, asimismo en la correlación entre adicción a redes y autoestima se encontró un coeficiente de Spearman de -0.508, error 0,0001, por lo que se podría decir que a mayor adicción a las redes menor será el nivel de autoestima , por último la correlación entre adicción y toma de decisiones, da como resultado un rho de Spearman de -0,449 y error 0,0001, en consecuencia a mayor adicción menor nivel de toma de decisiones en los adolescentes. Comparando los resultados con el estudio de Ccopa C. Turpo G. (2019) (44) que lleva como título “Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes del Politécnico Huáscar de Puno 2019”, encontró con la prueba de Chi cuadrado y un nivel de significancia $p= 0.0001$ una relación inversamente proporcional entre adicción y cada uno de los indicadores de habilidades sociales como son asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, resultados que concuerdan con la presente investigación (44).

En cuanto a la relación entre los indicadores de adicción a las redes sociales y los indicadores de habilidades sociales se observa que es inversamente proporcional negativa moderada en los 4 indicadores, y es mayor entre uso excesivo de las redes sociales y asertividad. En el caso de la correlación entre obsesión a las redes sociales y asertividad el coeficiente de correlación de Spearman es de -0.579 y su grado de error es 0.0001 menor al error aceptable $0,05$, lo que indica que a mayor obsesión a las redes sociales menor será la asertividad, al correlacionar falta de control personal y asertividad se tiene un rho de Spearman de -0.571 y grado de error $0,0001$, lo que implica que a mayor falta de control personal menor asertividad en los adolescentes, la correlación entre uso excesivo de las redes sociales y asertividad muestra un coeficiente de Spearman de -0.593 , por tanto a mayor uso de las redes menor será el nivel de asertividad. Por otro lado al correlacionar obsesión a las redes sociales y comunicación, se obtiene un coeficiente de correlación de Spearman es de -0.503 y su grado de error es 0.0001 , lo que indica que a mayor obsesión menor será el nivel de comunicación, la correlación entre falta de control y comunicación muestra rho de -0.571 , lo que significa que a mayor falta de control menor comunicación en los adolescentes, el cálculo de la correlación entre uso excesivo y comunicación, da como resultado un rho de -0.539 y error $0,0001$, indicando que a mayor uso de las redes sociales menor será el nivel de comunicación.

Asimismo la correlación entre obsesión a las redes sociales y autoestima muestra un rho de Spearman de -0.496 y su grado de error es 0.0001 menor al error aceptable $0,05$, lo que indica que a mayor obsesión a las redes sociales menor será el nivel de autoestima, al correlacionar falta de control personal y autoestima se tiene un rho de Spearman de -0.483 , en consecuencia a mayor falta de control personal menor autoestima en los adolescentes, la correlación entre uso excesivo de las redes sociales y autoestima muestra un coeficiente de Spearman de -0.534 y error $0,0001$, lo que indica que a mayor uso de las redes menor será el nivel de autoestima. Por otra parte al correlacionar obsesión a las redes sociales y toma de decisiones se obtiene un coeficiente de correlación de Spearman es de -0.439 y su error es 0.0001 , por tanto a mayor obsesión menor nivel de comunicación, la correlación entre falta de control y toma de decisiones muestra un rho de $-0,42$, indicando que a mayor falta de control menor nivel de toma de decisiones en los adolescentes, por último la correlación entre uso excesivo y toma de decisiones, da como resultado un rho de -0.463 y error $0,0001$, lo que significa que a mayor uso de las redes sociales menor será el nivel de toma de decisiones.

Es necesario señalar que el desarrollo de conductas adictivas en los adolescentes es un problema de salud pública debido a que afecta considerablemente su salud mental. También es importante mencionar que las habilidades sociales influyen en los determinantes de la Salud, por ello el Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad del Ministerio de Salud del Perú refiere que en la historia clínica del adolescente se debe incluir el test de habilidades sociales del adolescente, a pesar de ello se observa que en muchos centros hospitalarios no se usa este test, sin embargo es fundamental para tomar medidas preventivas en salud para detectar riesgos tempranamente (48).



CONCLUSIONES

PRIMERA

La adicción a las redes sociales influye de manera significativa en las habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020, existiendo una relación estadísticamente significativa es decir a mayor adicción a las redes sociales menor será el desarrollo de habilidades en los adolescentes.

SEGUNDA

El nivel de adicción en la población adolescente fue, más de la mitad tiene un nivel de adicción alto (53.5%) y de acuerdo a los indicadores de esta variable tenemos que el indicador uso excesivo a las redes sociales se observa en nivel más alto (57.6%), seguido de falta de control personal y obsesión por las redes sociales.

TERCERA

Respecto al nivel de habilidades sociales se encontró que el nivel predominante en los adolescentes es bajo (57.6%), de igual manera ocurre en sus indicadores asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones.

CUARTA

Existe una relación estadísticamente significativa inversa entre adicción a las redes sociales y los indicadores de habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020, teniendo como punto resaltante la relación entre adicción a las redes sociales y asertividad.

QUINTA

Existe una relación estadísticamente significativa inversa entre los indicadores de adicción a las redes sociales y los indicadores de habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez Arequipa 2020, y se encuentra mayor relación entre uso excesivo de las redes sociales y asertividad.

RECOMENDACIONES

- Realizar un estudio más amplio de los trastornos adictivos no relacionados a sustancias específicamente de adicciones a redes sociales en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez en coordinación con el sector salud, dando una evaluación psiquiátrica más específica a los adolescentes que son diagnosticados con este trastorno.
- A la directora de la Institución Educativa coordinar con el Centro de Salud de Miraflores Minsa para realizar talleres de habilidades sociales y charlas de motivación para mejorar el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes.
- A los establecimientos de salud del primer nivel de atención, mediante los profesionales de salud (médicos, psicólogos) realizar periódicamente campañas de concientización y promoción de las consecuencias de la adicción a las redes sociales en adolescentes.
- Al MINSA incluir en la estrategia sanitaria nacional de salud mental un programa de detección y monitoreo de adicciones a las redes sociales en adolescentes, debido a las consecuencias ya conocidas que este trastorno produce tanto en la esfera social, psicológica y física.
- A las Instituciones Educativas dar orientaciones a los padres de familia mediante charlas informativas virtuales acerca de la adicción a las redes sociales sobre sus síntomas y consecuencias, como estrategia de prevención para que se detecte precozmente los casos de adicción a las redes.
- Distribuir a los tutores de cada año una cartilla que contenga información sobre los síntomas de adicción a las redes , el uso excesivo de las mismas y las consecuencias que produzcan en el adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto Nacional de Salud. Prioridades de Investigación en Salud en el Perú 2019-2023 [Internet]. INS. Lima; 2019. [citado el 12 de julio del 2020] p. 1–7. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion#>
2. Digital.Global digital overview [Internet].Enero 2020[citado el 12 de julio del 2020 Jul 12].Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-global-digital-overview>
3. Ipsos. Redes sociales en Peru urbano[Internet].Peru 2019 [citado el 28 de julio del 2020].Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/redes-sociales-en-el-peru-urbano>
4. Andreassen CS. Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review. Curr Addict Reports [Internet] 2015.[citado el 15 de agosto del 2020];2(2):175–84. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40429-015-0056-9.pdf>
5. Domínguez -Vergara JA, Ybañez-Carranza J. Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. Propósitos y Represent [Internet]. 2016 [citado el 16 de agosto del 2020]; 4(2):181–205. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5693203>
6. OMS. Salud mental del adolescente [Internet]. Octubre. 2019 [citado el 16 de agosto del 2020]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
7. Echeburúa E, De Corral P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. Adicciones [Internet]. 2010 [citado el 25 de agosto del 2020];22(2):91–6. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/196/186>
8. Peñafiel E, Serrano C. Habilidades Sociales [Internet]. 01 ed. Editex. 2010 [citado el 27 de agosto del 2020]; 232 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=zpU4DhVHTJIC&printsec=frontcove>

r&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

9. Riva-Posse A. Trastornos Adictivos. Inmanencia Rev del Hosp Interzon Gen Agudos Eva Perón [Internet]. 2017 [citado el 17 de agosto del 2020];5(1):51–7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1045965>
10. Griffiths M. A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework. J Subst Use [Internet]. 2005 [citado el 20 de agosto del 2020];10(4):191–7. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14659890500114359?scroll=top&needAccess=true>
11. Levy N. Perspectives from Philosophy , Psychology , and Neuroscience. Adict self Control [Internet]. 2014 [citado el 21 de agosto del 2020];21–3. Disponible en: <https://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199862580.001.0001/acprof-9780199862580-chapter-5>
12. Bobes J, Casas M, Gutierrez M. Manual de Trastornos.Adictivos [Internet]. 2da ed. Madrid; 2011. [citado el 22 de agosto del 2020] 499 p. Disponible en: http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/03/Manual.de_.Trastornos.Adictivos.pdf
13. Méndez Díaz M, Romero Torres BM, Cortés Morelos J, Ruíz Contreras AE,Prospero García O, Méndez-Díaz M, et al.Neurobiología de las adicciones. Rev la Fac Med [Internet]. 2017 [citado el 24 de agosto del 2020];60(1):6–16. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000100006&lang=pt
14. Cía AH. Las adicciones no relacionadas a sustancias, un primer paso hacia la inclusion de las adicciones conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2013 [citado el 25 de agosto del 2020];76:210–7. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036946004>
15. Ferre-Navarrete F, Sevilla-Vicente J, Basurte-Villamor I. Adicciones Comportamentales y Patología Dual. Protoc Interv en Patol dual [Internet]. 2016; [citado el 25 de agosto del 2020] 1–24. Disponible en:

- <https://www.patologiadual.es/docs/protocolos/8-PDUAL-adicciones.pdf>
16. Boyd DM, Ellison NB. Social network sites: Definition, history, and scholarship. *J Comput Commun* [Internet]. 2007 [citado el 25 de agosto del 2020];13(1):210–30. Disponible en: <https://academic.oup.com/jcmc/article/13/1/210/4583062>
 17. Kaplan AM, Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Bus Horiz* [Internet]. 2010 [citado el 25 de agosto del 2020];53(1):59–68. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007681309001232?via%3Dihub>
 18. Fuchs C. *Internet and Society: Social Theory in the Information* [Internet] New York 2009. [citado el 26 de agosto del 2020] 13–18 p. Disponible en: <http://fuchs.uti.at/wp-content/uploads/Internet+Society.pdf>
 19. Cabero-Almenara J, Pérez-Díez JL, Valencia-Ortiz R. Escala para medir la adicción de estudiantes a las redes sociales. *Convergencia* [Internet]. 2019[citado el 26 de agosto del 2020];27(2018):1. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352020000100104&script=sci_arttext&tlng=pt
 20. Fernandez-Sanchez N. Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Ment* [Internet]. 2013 [citado el 26 de agosto del 2020];36(scielo):12–20. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000600010
 21. Isidro AI, Moreno T. Redes sociales y aplicaciones de móvil: uso, abuso y adicción. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol* [Internet]. 2018 [citado el 26 de agosto del 2020];4(1):203. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324979982_Redес_socialес_y_aplicaciones_de_movil_uso_abuso_y_adiccion
 22. Escurra M, Salas E. Construcción y Validación Del Cuestionario De Adicción a Redes Sociales (Ars). *Liberabit* [Internet]. 2014 [citado el 26 de agosto del 2020];20(1):73–91. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a07v20n1.pdf>
 23. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology Behav* [Internet]. 1998 [citado el 26 de agosto del 2020];11(1):73–82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S104672869800041>

- 2020];1(3):237–44. Disponible en:
<http://netaddiction.com/articles/newdisorder.pdf>
24. Sánchez-Carbonell X, Beranuy M, Castellana M, Chamarro A, Oberst U. La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? Adicciones [Internet]. 2008 Sep [citado el 26 de agosto del 2020];20(2):149–59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122057007.pdf>
25. Echeburúa E. Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. Rev Esp Drogr [Internet]. 2012.[citado el 26 de agosto del 2020];37(4):435–47. Disponible en: https://www.aesed.com/descargas/revistas/v37n4_5.pdf
26. Araujo-Robles E. Indicadores de adicción a las redes sociales : un estudio en escolares de secundaria de Lima. Rev Psicol -UPCH [Internet] 2016. [citado el 27 de agosto del 2020]Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162016000200005
27. Buckner JE, Castille CM, Sheets TL. The five factor model of personality and employees’ excessive use of technology. Comput Hum Behav Elsevier [Internet]. 2012.[citado el 27 de agosto del 2020];28(5):1947–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2012.05.014>
28. Malo-Cerrato S, Martín-Perpiñá M, Viñas-Poch F. Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles. Comun Rev científica Iberoam Comun y Educ [Internet] 2018. [citado el 27 de agosto del 2020];(56) 101–10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/158/15855661012/15855661012.pdf>
29. Arab LE, Díaz GA. Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2015;26(1):7–13. [citado el 27 de agosto del 2020] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>
30. Lin PH, Lee YC, Chen KL, Hsieh PL, Yang SY, Lin YL. The relationship between sleep quality and internet addiction among female college students. Front Neurosci [Internet] 2019. [citado el 27 de agosto del 2020];13(Jun):1–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6582255/>
31. Detan J. Uso de Mental Health First Aid para educar sobre salud mental en adolescentes : revisión narrativa .[Tesis de pregrado] Madrid [Internet].

- Universidad Autónoma de Madrid; 2020. [citado el 27 de agosto del 2020] Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691431/detan_genebrozo_jeremy_teresa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Salud De Adolescentes [Internet]. Perú 2019 [citado el 27 de agosto del 2020]. p. 174. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
 33. Saad E, Belfort E, Camarena E, Chamorro R, Martinez JC. Salud Mental Infanto juvenil: Prioridad de la humanidad [Internet]. 01 ed. Asociación Psiquiátrica de América Latina. México: 2011 [citado el 27 de agosto del 2020]; 2011. p. 1–1261. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Salud%20Mental%20Infanto-juvenil%20Prioridad%20de%20la%20Humanidad.pdf>
 34. Odgers CL, Jensen MR. Annual Research Review: Adolescent mental health in the digital age: facts, fears, and future directions. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip* [Internet]. 2020 [citado el 27 de agosto del 2020]; 61(3): 336–48. Disponible en : <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpp.13190>
 35. Betina A. Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundam en Humanidades Univ Nac San Luis* [Internet]. 2011; XII(23) [citado el 28 de agosto del 2020]: 159–82. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
 36. Roca E. *Cómo mejorar tus habilidades sociales* [Internet]. 4ta edición. Valencia, España: Ediciones, ACDE; 2014. [citado el 28 de agosto del 2020] 27 p. Disponible en: https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Habilidades_sociales-Dale_una_mirada.pdf
 37. Sanchez S. *Habilidades sociales* [Internet]. 01 ed. Madrid España: Editorial Síntesis; 2016. [citado el 28 de agosto del 2020] 20 p. Disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788490773208.pdf>
 38. Ormel J, Oldehinkel A, Vollebergh W. Vulnerability Before, During, and After a Major Depressive Episode. *JAMA psychiatry* [Internet]. 2004 [citado el 28 de agosto del 2020]; 61:12. Disponible en:

- <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/482073>
39. Cacho Z, Silva M, Yengle C. El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformacion* [Internet]. 2019[citado el 28 de agosto del 2020];15(2):186–205. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000200186
 40. Buja A, Gallimberti L, Chindamo S, Lion C, Terraneo A, Rivera M, et al. Problematic social networking site usage and substance use by young adolescents. *BMC Pediatr* [Internet]. 2018;18(1):1–11. [citado el 28 de agosto del 2020] Disponible en: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1316-3>
 41. Borrero J. Adicción a la red social Facebook y su influencia en el desarrollo de las habilidades sociales en estudiantes de primer a tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Andres Bello en el norte de Quito en el año 2019 [Tesis de pregrado] Ecuador [Internet]. Ecuador :Universidad Tecnologica Indoamerica; 2019. [citado el 28 de agosto del 2020] Disponible en: <https://1library.co/document/q0601o9q-adiccion-facebook-influencia-desarrollo-habilidades-estudiantes-bachillerato-nacional.html>
 42. Aldape A. Redes sociales y habilidades sociales en alumnos de la preparatoria Nro 6 de Tuxtla Gutierrez, Chiapas [Tesis de pregrado] [Internet]. Mexico Universidad de Ciencias y artes de Chiapas; 2018. [citado el 29 de agosto del 2020]Disponible en: https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Educacion_Basica/vol2num5/Revista_de_Educaci%C3%B3n_B%C3%A1sica_V2_N5_4.pdf
 43. Zegarra C. Asociación entre Adicción a Internet y grado de Habilidades Sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla, distrito de San Martín de Porres, Lima – Perú [Tesis de especialidad][Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015 [citado el 25 de julio del 2021]. Disponible en: https://www.academia.edu/11761312/UNIVERSIDAD_PERUANA_CAYETANO_HEREDIA
 44. Ccopa V, Turpo G. Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en

- adolescentes de la Institucion Educativa Politecnico Huascar de Puno [Tesis de pregrado][Internet]. Puno:Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2019 [citado el 27 de julio del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13628/Ccopa_Carmen_Turpo_Gilma.pdf?sequence=3&isAllowed=y
45. Damas F, Escobedo L. Adiccion a las redes por internet y habilidades sociales en adolescentes, Trujillo -2016 [Tesis de pregrado][Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2017 [citado el 28 de julio del 2021]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13577/1750.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Huancapaza M, Huanca L. Habilidades sociales y adiccion a las redes sociales en instituciones educativas del distrito de Cayma, 2018[Tesis de pregrado] [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin de Arequipa; 2018 [citado el 28 de julio del 2021]. Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7325/PShumime.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Ministerio de Salud del Peru. Manual de habilidades sociales en adolescentes [Internet]. Instituto Honorio Delgado Noguchi, Peru : Direccion General Promocion de la salud; 2005 [citado el 30 de julio del 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf
48. Ministerio de Salud del Peru. Modelo de Atencion Integral basado en la Familia y Comunidad [Internet]Peru:Direccion General de Salud de las Personas,2011 [citado el 22 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado(a) estudiante, se le agradece anticipadamente su colaboración en la ejecución de la presente investigación. Por favor, responda las siguientes preguntas:

Género: femenino () masculino ()

Edad:

Utilizas redes sociales: () sí () no

En caso la respuesta sea SI, continuar con el formulario, de lo contrario solo llenar hasta acá, gracias.

Seleccione las redes sociales que utilice (puede ser más de una)

Facebook () Whatsapp () Instagram () Twitter () Tik tok ()

Con que frecuencia se conecta a las redes sociales?

Todo el día me encuentro conectado ()

Entre 7 a 12 veces al día ()

Entre 3 a 6 veces al día ()

Entre 1 a 2 veces al día ()

Entre 2 a 3 veces por semana ()

1 vez por semana ()

Selecciona uno de los motivos por los que haces uso de las redes sociales

Chatear () Trabajo escolar/académico () Ver fotos, videos ()

Comentar en publicaciones () Posteando fotos o comentarios () Otros: _____

ANEXO 2

TEST DE ARS (ADICCION A LAS REDES SOCIALES)

Escurra, M. y Salas, E. (2014)

A continuación se presentan 24 ítems referidos al uso de las Redes Sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque en el espacio que corresponda a lo que siente, piensa o hace:

Siempre (S)

Rara vez (RV)

Casi siempre (CS)

Nunca (N)

Algunas veces (AV)

ITEMS	DESCRIPCION	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.					
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo					
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					

11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales					
13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios día					
14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales					
17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					
19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22	Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).					
24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

Fuente: Ecurra M. Salas E. Construcción y validación del cuestionario de adicción a las redes sociales(ars) Liberabit 2014 (21).

ANEXO 3

TEST DE HABILIDADES SOCIALES (MINSA)

A continuación encontrará una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, selecciones su respuesta en uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

N = NUNCA

RV = RARA VEZ

AV = A VECES

AM= A MENUDO

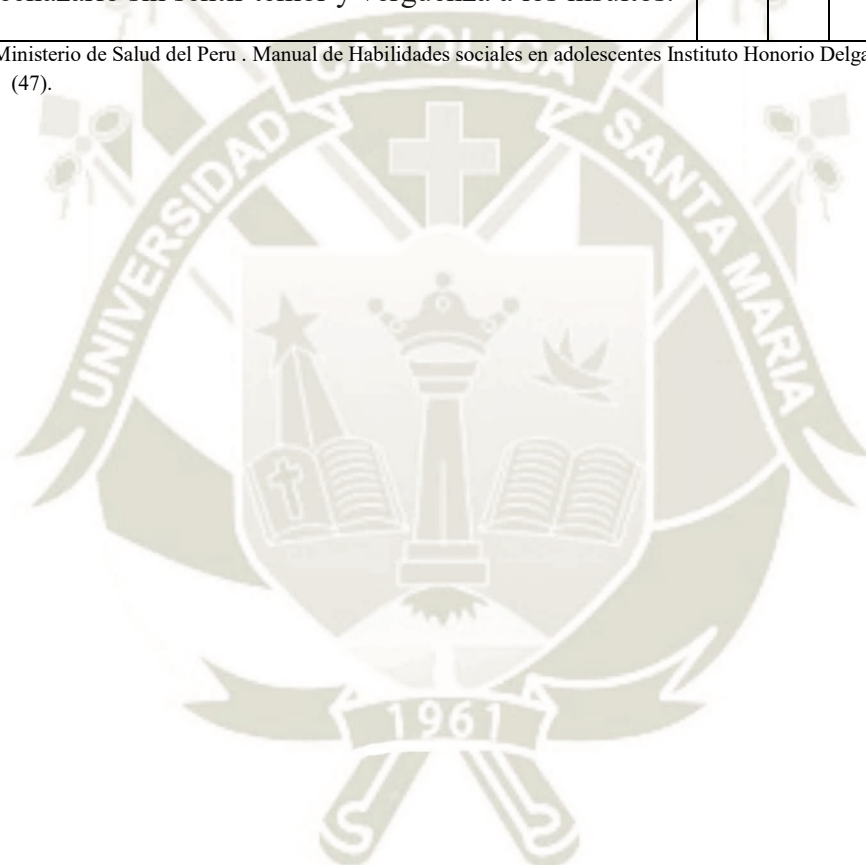
S = SIEMPRE

	HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1	Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2	Si un amigo (a) habla mal de mí persona le insulto.					
3	Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4	Si una amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
5	Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6	Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7	Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8	Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9	Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.					
10	Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11	Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola.					
12	No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.					
13	Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla					

14	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15	Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16	No pregunto a las personas si me he dejado comprender					
17	Me deajo entender con facilidad cuando hablo.					
18	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19	Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20	Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23	No me siento contento (a) con mi aspecto físico					
24	Me gusta verme arreglado (a).					
25	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).					
26	Me da vergüenza felicitar a un amigo (a) cuando realiza algo bueno					
27	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28	Puedo hablar sobre mis temores					
29	Cuando algo me sale mal no sé como expresar mi cólera					
30	Comparto mi alegría con mis amigos (as).					
31	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32	Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).					
33	Rechazo hacer las tareas de la casa.					
34	Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35	Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					

37	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38	Hago planes para mis vacaciones					
39	Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.					
40	Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado (a).					
41	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42	Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

Fuente: Ministerio de Salud del Perú . Manual de Habilidades sociales en adolescentes Instituto Honorio Delgado Noguchi Perú 2005 (47).



ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador responsable: Verónica Begonia Díaz Díaz

TITULO DEL PROYECTO: INFLUENCIA DE LA ADICCION A LAS REDES SOCIALES EN LAS HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE GALVEZ AREQUIPA 2020

- Se me ha solicitado participar en una investigación que tiene como propósito:
- Establecer la relación entre adicción a las redes sociales y habilidades sociales en adolescentes.
- Al participar en este estudio, tengo total conocimiento de los objetivos de éste y estoy de acuerdo en que la información recolectada se utilice sólo con fines académicos.

Estoy en conocimiento de:

1. En mi participación, se asegura la privacidad y confidencialidad.
2. Cualquier pregunta con respecto a mi participación deberá ser contestada por la investigadora. Preguntas más específicas serán respondidas por la investigadora responsable del proyecto.
3. Yo podré retractarme de participar en este estudio en cualquier momento sin dar razones.
4. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelada.
5. Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

.....
INVESTIGADOR RESPONSABLE

.....
PARTICIPANTE

ANEXO 5

DELIMITACION GRAFICA DE LA IE. JOSE GALVEZ AREQUIPA



ANEXO 6

MATRIZ DE SISTEMATIZACION

N°	Edad	Genero	Facebook	Whatsapp	Tik tok	Instagram	Twitter	Frecuencia de uso	Chatear	Ver fotos	Postear fotos	Comentar publ
1	15	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
2	17	M	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
3	15	F	f	w	t			7 a 12	c	v	p	
4	13	F	f					7 a 12		v		
5	17	M	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
6	14	M	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v		d
7	13	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
8	14	F	f					3 a 6	c			
9	17	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
10	15	M	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	
11	14	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
12	17	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v		d
13	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		d
14	15	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
15	17	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		
16	13	F	f	w				1 a 2	c			
17	15	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v	p	
18	15	F	f	w	t			7 a 12	c	v		d
19	14	M	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v	p	d
20	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		
21	17	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v	p	d
22	13	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		
23	16	F	f	w	t			7 a 12	c	v		
24	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		
25	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
26	15	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
27	13	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
28	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
29	16	F	f	w	t			7 a 12	c	v		
30	14	M	f	w	t			7 a 12	c	v		d
31	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		
32	14	F	f	w	t	i	t	3 a 6	c	v		d
33	15	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v		
34	17	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
35	15	M	f					3 a 6	c	v		
36	16	M	f	w	t			7 a 12	c	v		

37	15	F	f	w	t			7 a 12	c	v	p	
38	16	F	f	w	t			7 a 12	c	v		d
39	13	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
40	13	F	f	w				7 a 12	c	v		
41	16	F	f	w	t	i		Todo el día	c	v		d
42	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
43	17	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		
44	16	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
45	17	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
46	14	F	f	w				7 a 12	c	v	p	
47	16	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		
48	16	F	f	w				7 a 12	c			d
49	15	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
50	14	F	f	w	t			7 a 12	c	v	p	
51	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
52	17	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v	p	d
53	13	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
54	15	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
55	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		
56	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	
57	15	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
58	14	F	f	w	t	i		3 a 6	c	v	p	
59	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		
60	14	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
61	15	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
62	14	F	f	w				7 a 12	c	v		
63	13	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
64	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		d
65	13	M	f	w	t			7 a 12	c	v	p	
66	14	M	f	w	t			todo el día	c	v	p	
67	15	F	f	w	t			7 a 12	c	v		d
68	14	M	f	w	t			7 a 12	c	v		d
69	13	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
70	16	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
71	17	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
72	13	F	f	w				1 a 2	c			
73	14	M	f	w				3 a 6	c	v		
74	16	F	f	w				7 a 12	c	v		
75	17	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		
76	15	F	f	w				3 a 6	c	v		
77	14	F	f	w	t			7 a 12	c	v	p	
78	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
79	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
80	14	F	f	w				7 a 12	c	v		

81	16	F	f	w	t	i	t	todo el día	c	v		d
82	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		
83	14	F	f	w	t			7 a 12	c	v		d
84	17	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v		d
85	13	F	f	w				7 a 12	c	v		
86	16	F	f	w	t			7 a 12	c	v		
87	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		
88	14	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
89	15	F	f	w				3 a 6	c	v		
90	14	F	f	w				1 a 2		v		
91	15	M	f	w				7 a 12	c	v		
92	16	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
93	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
94	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		
95	17	F	f	w	t			todo el día	c	v		
96	16	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
97	14	M	f	w	t	i		Todo el día	c	v		
98	14	F	f	w				7 a 12	c			
99	17	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
100	13	F		w				7 a 12	c	v	p	
101	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
102	15	F	f	w	t			7 a 12	c	v		
103	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		d
104	14	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
105	14	F	f	w	t			3 a 6	c	v		
106	15	M	f	w				7 a 12	c	v		
107	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		
108	17	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
109	13	F		w				3 a 6	c	v		
110	15	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
111	15	M	f	w	t			3 a 6	c	v		d
112	14	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
113	13	M	f	w	t	i	t	Todo el día	c	v		d
114	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
115	14	F		w				1 a 2	c			
116	16	F	f	w	t			Todo el día	c	v		
117	16	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
118	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
119	17	F	f	w	t	i	t	todo el día	c	v	p	d
120	15	M	f	w				3 a 6		v		
121	16	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
122	17	F	f	w	t	i	t	todo el día	c	v		
123	14	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
124	13	F	f	w				3 a 6	c	v		
125	13	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d

126	17	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
127	15	M	f	w				3 a 6	c	v		
128	15	F	f	w	t			todo el día	c	v	p	d
129	14	M	f	w				7 a 12	c	v		
130	17	F	f	w				7 a 12	c	v		
131	14	M	f	w	t			todo el día	c	v	p	
132	15	F	f	w	t			Todo el día	c	v	p	
133	16	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
134	13	F		w				3 a 6	c			
135	17	F	f	w	t	i	t	todo el día	c	v	p	d
136	15	M	f	w	t			7 a 12	c	v		d
137	17	M	f	w	t			3 a 6	c	v		d
138	15	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	
139	13	M	f	w	t			todo el día	c	v		d
140	15	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		d
141	14	M	f	w	t			7 a 12	c	v		
142	17	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
143	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	d
144	16	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
145	13	F	f	w				3 a 6	c	v		
146	16	M	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
147	17	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
148	14	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
149	15	F	f	w	t			7 a 12	c	v		
150	14	M	f	w				todo el día	c	v		d
151	15	F		w				3 a 6	c			
152	15	M	f	w				7 a 12	c	v		
153	17	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		
154	13	F		w				3 a 6	c			
155	16	F	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
156	15	M	f	w	t			todo el día	c	v	p	d
157	14	F	f	w				3 a 6	c	v		
158	16	M	f	w	t			7 a 12	c	v		d
159	17	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v		
160	16	M	f	w	t	i		todo el día	c	v		d
161	17	M	f	w	t			7 a 12	c	v		d
162	14	F		w				7 a 12	c			
163	17	M	f	w	t			todo el día	c	v		d
164	15	M	f	w	t			todo el día	c	v		d
165	16	F	f	w	t			todo el día	c	v	p	
166	14	F	f	w	t	i		7 a 12	c	v	p	
167	17	M	f	w				Todo el día	c	v		d
168	16	F	f	w	t	i	t	7 a 12	c	v	p	
169	15	F	f	w	t	i		todo el día	c	v	p	
170	16	M	f	w	t			7 a 12	c	v		

Nro	Adicciones	Asertividad	Comunicación	Autoestima	Toma d dec	Habilidades
1	2	2	1	2	2	2
2	3	1	1	1	1	1
3	2	2	1	1	2	1
4	1	2	2	2	2	2
5	3	1	1	1	1	1
6	3	2	1	1	1	1
7	3	1	1	1	1	1
8	1	3	2	2	3	3
9	3	1	1	1	1	1
10	3	2	1	1	1	1
11	3	1	1	1	1	1
12	3	1	1	1	1	1
13	2	1	1	1	1	1
14	2	2	1	2	2	1
15	3	1	2	1	2	1
16	1	2	2	2	2	2
17	2	1	1	1	1	1
18	2	2	2	2	1	2
19	2	1	1	1	1	1
20	3	1	2	1	2	1
21	2	1	1	1	1	1
22	3	1	1	1	1	1
23	2	3	3	2	3	3
24	3	1	1	1	1	1
25	3	1	1	1	1	1
26	3	2	2	2	2	2
27	3	1	1	1	1	1
28	3	1	2	2	2	2
29	2	2	2	2	2	1
30	2	1	2	2	1	1
31	3	1	2	2	2	2
32	2	1	1	1	1	1
33	3	1	2	2	2	2
34	3	2	2	2	2	2
35	2	1	2	1	1	1
36	2	1	1	1	1	1
37	2	2	1	2	2	2
38	3	1	1	1	2	1
39	3	1	1	1	2	1
40	1	3	3	3	3	3
41	2	2	2	2	2	2
42	3	1	1	1	1	1
43	3	1	1	1	2	1
44	2	2	2	2	2	2
45	2	2	1	1	2	1
46	2	1	1	2	2	1
47	3	1	1	2	2	1
48	2	2	2	1	2	2
49	2	2	2	2	2	2
50	2	1	1	1	1	1
51	2	1	1	1	1	1

52	2	1	1	1	1	1
53	3	1	1	1	2	1
54	3	2	2	2	2	2
55	3	1	1	1	1	1
56	3	1	1	1	1	1
57	3	1	1	1	1	1
58	2	2	2	2	2	2
59	3	1	1	2	2	1
60	3	1	2	2	2	1
61	2	1	1	1	1	1
62	2	1	1	1	1	1
63	2	1	2	2	2	2
64	3	2	1	1	2	1
65	3	1	1	1	1	1
66	3	1	1	1	1	1
67	2	2	2	2	2	2
68	3	1	1	1	2	1
69	3	1	1	2	1	1
70	3	1	1	1	1	1
71	3	1	1	2	1	1
72	1	3	2	3	3	3
73	2	3	3	2	2	3
74	2	2	2	2	2	2
75	3	2	2	2	2	2
76	2	2	3	3	2	2
77	2	2	2	2	2	2
78	2	2	2	1	2	2
79	3	2	2	2	2	2
80	2	2	1	2	2	2
81	3	1	1	1	1	1
82	3	1	2	1	1	1
83	2	2	2	2	2	2
84	3	1	1	1	1	1
85	1	3	3	2	3	3
86	3	1	1	1	1	1
87	3	1	1	1	1	1
88	3	1	1	1	1	1
89	2	2	2	2	2	2
90	1	3	3	3	3	3
91	2	2	1	2	1	1
92	2	1	1	1	1	1
93	2	2	2	2	2	2
94	3	1	1	1	1	1
95	3	1	1	1	2	1
96	3	1	1	1	1	1
97	3	1	1	1	1	1
98	1	2	3	3	2	3
99	2	2	2	2	2	2
100	1	1	1	1	1	1
101	3	2	2	2	2	2
102	3	1	1	1	1	1
103	3	1	1	1	1	1

104	3	1	1	1	1	1
105	2	1	2	2	2	2
106	3	3	3	3	3	3
107	3	2	2	2	2	2
108	3	1	1	1	1	1
109	1	3	2	2	2	3
110	3	1	1	1	1	1
111	2	2	2	2	3	2
112	3	1	1	1	1	1
113	3	1	1	1	1	1
114	3	2	1	1	1	1
115	1	3	3	2	3	3
116	3	1	1	1	1	1
117	3	1	1	1	1	1
118	2	2	2	2	2	2
119	3	1	2	2	2	2
120	2	3	3	2	2	3
121	2	1	1	1	1	1
122	3	2	2	2	2	2
123	3	1	1	1	1	1
124	1	3	3	3	3	3
125	3	1	1	1	1	1
126	3	1	1	1	1	1
127	1	2	2	2	1	2
128	3	2	2	2	2	2
129	2	2	2	2	2	2
130	2	3	3	3	3	3
131	3	1	1	1	1	1
132	3	1	2	1	1	1
133	3	1	1	1	1	1
134	1	3	3	3	3	3
135	3	1	2	2	2	2
136	3	1	1	1	1	1
137	2	2	2	2	2	2
138	3	1	1	1	1	1
139	3	1	1	1	1	1
140	3	1	1	2	1	1
141	2	2	3	2	2	2
142	3	1	1	1	1	1
143	3	2	2	2	2	2
144	2	1	1	1	1	1
145	2	2	2	3	3	3
146	2	1	2	2	2	2
147	3	2	2	1	3	2
148	2	1	1	1	1	1
149	2	2	3	2	2	2
150	3	1	1	1	1	1
151	1	2	2	2	2	2
152	2	2	2	2	2	2
153	3	1	1	1	1	1
154	1	3	3	2	3	3
155	3	1	1	1	1	1

156	3	1	2	2	2	2
157	1	2	2	2	2	2
158	2	1	1	1	1	1
159	2	2	2	2	2	2
160	3	1	1	1	1	1
161	2	2	2	2	2	2
162	1	2	3	3	3	3
163	3	1	1	1	1	1
164	3	1	2	2	2	2
165	3	1	1	1	1	1
166	2	1	1	1	1	1
167	2	2	2	2	2	2
168	3	1	1	1	1	1
169	3	1	1	1	1	1
170	3	1	1	1	1	1

