

Relación entre adicción a redes sociales y ansiedad en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa, 2024

por DANIELA JUAREZ CRIVILLERO

Fecha de entrega: 03-mar-2025 11:33a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2604089165

Nombre del archivo: tesis_2018202962_2018202901_20250303_111323_de9cf08d-42b7-4e71-8b16-c2238a6bc0e3.pdf (2.47M)

Total de palabras: 26214

Total de caracteres: 120692

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**Relación entre adicción a redes sociales y ansiedad en adolescentes de
tercero a quinto año de secundaria de una institución educativa privada
de la ciudad de Arequipa, 2024**

Tesis presentada por los bachilleres:

Irigoyen Paz, Jose Andres

ORCID: 0009-0009-8155-0285

Juarez Crivillero, Daniela

ORCID: 0009-0005-4357-1924

para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesora:

Dra. Manrique Sam, Maria Cecilia

ORCID: 0000-0001-5229-0810

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 14 de Febrero del 2025

Dictamen: 013503-C-EPMH-2025

Visto el borrador del expediente 013503, presentado por:

2018202962 - JUAREZ CRIVILLERO DANIELA

2018202901 - IRIGOYEN PAZ JOSE ANDRES

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE
TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA
CIUDAD DE AREQUIPA, 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

MEDICO CIRUJANO

**30401320 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO
DICTAMINADOR**



**29655041 - ZEVALLOS RODRIGUEZ JUAN MANUEL
DICTAMINADOR**



**29629971 - ALIAGA CAYO MIRIAM
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

Con mucho cariño

A mis padres Marco Antonio y Rosario, por su amor, sacrificio y por enseñarme que los sueños se logran con esfuerzo y perseverancia. Este logro es el reflejo de su apoyo incondicional, su paciencia y su confianza en mí. Gracias por ser mi guía y mi fortaleza en todo momento.

A mi amado esposo, por ser mi compañero de vida, mi mayor admirador y la razón detrás de mi fortaleza, por brindarme tu fuerza y por creer en mí cuando más lo necesitaba.

Gracias por estar a mi lado en este camino y por recordarme siempre que los sueños se alcanzan juntos. Te amo y te dedico cada paso de este viaje.

A mi hijo, quien desde el vientre ya ilumina mi vida. Este logro es solo un pequeño reflejo de los sacrificios y sueños que haré por ti. Que tu vida esté llena de oportunidades y que algún día puedas encontrar inspiración en cada paso que di para llegar hasta aquí. Te dedico este triunfo con la certeza de que todo esfuerzo vale la pena si es para tu bienestar.

Con amor, mamá.

Daniela Juárez Crivillero

Con mucho cariño:

A mis padres Miguel y Rosario que fueron un apoyo incondicional en mi desarrollo profesional y como persona, que me enseñaron a no darme por vencido ante las dificultades y fueron ese pilar que me ayudo a lograr mis sueños.

A mi hermano Jesús por siempre comprender y apoyarme en este camino

A mis amigos de toda la vida y aquellos que conocí durante este camino tan bonito, que siempre apostaron por mí y me brindaron su apoyo, con los que compartí muy buenos momentos y anécdotas que nunca olvidare

A mis tres mascotas Maya, Buffy y Paneton por siempre brindarme esa alegría cada vez que llegaba a mi casa y ser los mejores compañeros de estudio.

José Andrés Irigoyen Paz

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme en cada paso de este camino, por darme la fortaleza, la sabiduría y la paciencia necesarias para llegar hasta aquí.

A la Universidad Católica de Santa María, por brindarme las herramientas, el conocimiento y el entorno necesario para crecer tanto personal como académicamente.

A mi querido padre, el Dr. Marco Antonio Juárez Juárez por ser mi mayor fuente de inspiración. Gracias por tu dedicación, sabiduría y por enseñarme, con tu ejemplo, el amor a la medicina.

A mi compañero de tesis José, quien desde el primer año ha sido no solo un colega, sino un verdadero amigo. Gracias por tu apoyo constante, por compartir ideas y desafíos, y por ser parte fundamental en la realización de este proyecto

Daniela Juárez Crivillero

A la Universidad Católica de Santa María, por acogernos todos estos años en sus aulas y ser el lugar donde aprendimos muchas cosas que nos sirvieron para nuestro desarrollo tanto profesional como personal. A los docentes que brindaron parte de su tiempo para contribuir con nuestro desarrollo académico.

A Dios por estar en todo momento, por iluminar cada paso de este camino académico con su amor infinito y bendiciones

A mi compañera de tesis Daniela, por ser una muy buena amiga con la que compartimos muchos buenos momentos, por su compromiso, perseverancia a lo largo de este proyecto. Su colaboración, ideas y esfuerzo han sido esenciales para alcanzar esta meta.

José Andrés Irigoyen Paz

RESUMEN

Objetivo: establecer la relación entre adicción a redes sociales y los síntomas de ansiedad en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa, 2024. ⁴ Métodos: Se estudió una muestra representativa de 126 adolescentes de tercero a quinto año que cumplieron criterios de selección aplicando la Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el test de ansiedad de Zung. Se analizaron variables mediante prueba chi cuadrado y con coeficiente de correlación de Spearman. Resultados: El 34.92% se encontraba cursando el tercer año, 33.33% el cuarto año y 31.75% quinto año. El nivel de adicción a las redes sociales fue leve en 3.97% de estudiantes, moderado en 14.29% y severo en 81.75% de casos. En alumnos de tercer año, la adicción fue severa en 97.73%, descendiendo a 80.95% en cuarto año y a 65% en quinto año ($p < 0.05$). Se encontró una asociación inversa y de buena magnitud ($R > 0.70$) entre el nivel de dependencia y el año de estudio. Se encontró síntomas de ansiedad en 61.90% de casos, siendo mínima en 50% y severa en 11.90%, sin casos de ansiedad extrema. La ansiedad severa disminuyó drásticamente de 31.82% en alumnos de tercer año a 2.38% en cuarto año y no hubo ningún caso en quinto año ($p < 0.05$) y también una asociación inversa con la edad ($R < -0.70$). Se encontró más ansiedad severa en mujeres (16.39%) que en varones (7.69%), con niveles similares de ansiedad mínima (52.31% en varones, 47.545 en mujeres), siendo las diferencias no significativas ($p > 0.05$). Cuando la adicción a las redes sociales es leve, ninguno de los alumnos tuvo síntomas de ansiedad; cuando la adicción es moderada, hubo ansiedad mínima en 11.11% y ningún caso de ansiedad severa, y cuando la adicción es severa, el 59.22% tuvo síntomas de ansiedad mínima y 14.56% ansiedad severa ($p < 0.05$), encontrando una asociación directa y de gran intensidad ($R > 0.80$) entre la severidad de los síntomas de ansiedad y los de adicción a las redes sociales. Conclusiones: Se encontró una alta frecuencia de adicción severa a las redes sociales en adolescentes, que tiende a disminuir en el tiempo, pero se relaciona de manera directa y significativa con los síntomas de ansiedad.

Palabras clave: Adicción a redes sociales, ansiedad, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between social media addiction and anxiety symptoms in adolescents from the third to the fifth year of high school at a private educational institution in the city of Arequipa, 2024. Methods: A representative sample of 126 adolescents from the third to the fifth year who met selection criteria by applying the Social Media Addiction Scale (ARS) and the Zung anxiety test was studied. Variables were analyzed using the chi-square test and with Spearman's correlation coefficient. Results: Of 126 students, 34.92% were in their third year, 33.33% in their fourth year, and 31.75% in their fifth year. The level of addiction to social media was mild in 3.97% of students, moderate in 14.29%, and severe in 81.75% of cases. In third-year students, addiction was severe in 97.73%, decreasing to 80.95% in fourth year and 65% in fifth year ($p < 0.05$). An inverse and good association ($R > 0.70$) was found between the level of dependence and the year of study. Anxiety symptoms were found in 61.90% of cases, being minimal in 50% and severe in 11.90%, with no cases of extreme anxiety. Severe anxiety decreased dramatically from 31.82% in third-year students to 2.38% in fourth year and there were no cases in fifth year ($p < 0.05$) and also an inverse association with age ($R < -0.70$). Severe anxiety was found more in women (16.39%) than in men (7.69%), with similar levels of minimal anxiety (52.31% in men, 47.54% in women), the differences being non-significant ($p > 0.05$). When the addiction to social networks is mild, none of the students had anxiety symptoms; when the addiction is moderate, there was minimal anxiety in 11.11% and no cases of severe anxiety, and when the addiction is severe, 59.22% had minimal anxiety symptoms and 14.56% severe anxiety ($p < 0.05$), finding a direct and high-intensity association ($R > 0.80$) between the severity of anxiety symptoms and addiction to social networks. Conclusions: A high frequency of severe addiction to social networks was found in adolescents, which tends to decrease over time, but is directly and significantly related to anxiety symptoms.

Key words: Social media addiction, anxiety, adolescents.

1 INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO3

1. Problema de investigación.....4

1.1. Determinación del Problema4

1.2. Enunciado del Problema4

1.3. Descripción del Problema.....4

1.3.1. Área del conocimiento.....4

1.3.2. Análisis de Variables4

1.3.3. Interrogantes básicas5

1.4. Justificación del problema5

2. Objetivos.....6

2.1. General6

2.2. Específicos.....6

3. Marco Teórico6

3.1. Adolescencia.....6

3.1.1. Etapas de desarrollo de la adolescencia.....7

3.2. Redes sociales.....9

3.2.1. Historia10

3.2.2. Tipos de redes sociales10

3.2.3. Usos de las redes sociales11

3.2.4. Principales redes sociales13

3.2.5.	7 Adicción a redes sociales	18
3.2.6.	Síntomas de adicción a las redes sociales	19
3.2.7.	Diagnóstico	20
3.2.8.	Prevención de la adicción a las redes sociales	20
3.3.	Ansiedad	22
3.3.1.	Clasificación de la ansiedad	23
3.3.2.	Tipos de trastornos de ansiedad	24
3.3.3.	Manifestaciones clínicas de la ansiedad	28
1 3.4.	Revisión de antecedentes investigativos	29
3.4.1.	A nivel local	29
1 3.4.2.	A nivel internacional	35
4.	Hipótesis	37
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		38
1.	Técnicas, instrumentos y materiales de verificación	39
1.1.	Técnicas	39
1.2.	Instrumentos	39
1.3.	Materiales de verificación	39
2.	Campo de verificación	39
2.1.	Ámbito	39
2.2.	Unidades de estudio	39
2.2.1.	Población	39
2.2.2.	Muestra	39
2.3.	Temporalidad	40
2.4.	Ubicación espacial	40
2.5.	Tipo de investigación	40
2.6.	Nivel de investigación	40

2.7. Diseño de investigación.....	40
3. Estrategia de recolección de datos.....	41
3.1. Organización.....	41
3.2. Recursos.....	41
3.2.1. Humanos.....	41
3.2.2. Materiales.....	41
3.2.3. Financieros.....	41
3.3. Validación de los instrumentos.....	42
3.4. Aspectos éticos.....	44
4. Criterios para manejo de resultados.....	45
4.1. Plan de Recolección.....	45
4.2. Plan de Procesamiento.....	45
4.3. Plan de Clasificación.....	45
4.4. Plan de Codificación.....	45
4.5. Plan de Recuento.....	45
4.6. Plan de análisis.....	45
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	46
DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	70
ANEXO 1 ESCALA DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES (ARS).....	71
ANEXO 2 ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ZUNG DE ANSIEDAD.....	72
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	73
ANEXO 4 CARTA DE PRESENTACIÓN.....	74

ANEXO 5 DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA75

ANEXO 6 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN77

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución de alumnos participantes según edad y sexo	47
Gráfico 2 Año de estudio de los alumnos participantes	48
Gráfico 3 Nivel de los factores de la dependencia a redes sociales	49
Gráfico 4 Nivel de dependencia a las redes sociales en los alumnos participantes	50
Gráfico 5 Dependencia a las redes sociales según año de estudio	51
Gráfico 6 Dependencia a las redes sociales según sexo de los alumnos	52
Gráfico 7 Nivel de ansiedad en los alumnos participantes	53
Gráfico 8 Niveles de ansiedad según año de estudio.....	54
Gráfico 9 Niveles de ansiedad según sexo de los alumnos	55
Gráfico 10 Influencia de la dependencia a las redes sociales en la ansiedad de los participantes	56

INTRODUCCIÓN

7

La adolescencia es la etapa de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta; la Organización Mundial de la Salud considera que esta etapa va desde los 10 a los 19 años. Es una etapa que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos, sexuales y sociales; todos esos cambios hacen que en muchos casos sea un periodo difícil tanto para los adolescentes como para sus familias. En muchas ocasiones los adolescentes buscan el apoyo de otros adolescentes para afrontar estos cambios, ya que se sienten incomprendidos por la familia, y toman hacia las redes sociales como una forma fácil, común al grupo y cotidiana para comunicarse (1).

Las redes sociales son páginas de la Internet que ofrecen la posibilidad de alojar perfiles de usuarios en las que se comparte información, libre o a través de grupos, desde texto, fotografías videos, así como información personal, familiar o laboral. Actualmente se ha observado que las redes sociales son de alta relevancia en la comunicación; entre ellas se encuentran Facebook, YouTube, Instagram, TikTok, Snapchat y Pinterest (aunque WhatsApp y Facebook Messenger también están el top, a pesar de ser servicios de mensajería) (2).

Se sabe que la utilización de estas redes sociales en la Internet ha tomado mucho auge y popularidad entre los adolescentes, convirtiéndose así en parte de su rutina diaria. Los adolescentes tienden a invertir mucho de su tiempo a esta práctica por lo cual muchas veces pierden objetividad, hacen a un lado sus deberes y no pueden concentrarse en sus estudios. La utilización de las redes sociales cibernéticas también conlleva riesgos debido a que en este tipo de redes se proporciona información que podría ser utilizada con la intención de hacer daño. Las redes sociales son lugares públicos y toda persona que visite un perfil puede acceder a toda la información publicada en ellas, por lo cual se exponen a ser acosados sexualmente en línea y a robo de identidad (3).

El uso de redes sociales en adolescentes puede ofrecer la oportunidad de crear un perfil o identidad diferente al real, con exageración u ocultamiento de ciertos rasgos y crear así la ilusión de un entorno “perfecto”. Esto puede influir en la autoestima de los adolescentes (4).

La pandemia del COVID-19 incrementó el uso de las tecnologías de la comunicación en línea, entre ellas las redes sociales, para la vida cotidiana. En la actualidad se ha convertido en una necesidad para los jóvenes para la visualización y publicación de contenidos y entretenimiento. Sin embargo, este avance creciente de los medios virtuales puede acarrear

conductas problemáticas similares a las de la adicción; principalmente en los adolescentes, quienes son usuarios frecuentes de las redes (3), creando situaciones problemáticas de dependencia, inseguridad, disminución de habilidades sociales, desconcentración, impulsividad, entre otras (5).

La adicción a redes sociales es una adicción no farmacológica o conductual que produce deterioro afectivo y social en la persona que lo padece, descuida actividades importantes, siente angustia al no poder conectarse a redes sociales, mantiene una actitud desprevenida, lo utiliza en lugares inapropiados e ignora las advertencias de uso excesivo. En adolescentes su uso inadecuado y excesivo puede generar postergación de otras actividades (procrastinación), afectación de sus habilidades sociales o incluso problemas de rendimiento académico, y se ha observado que cuando los padres o educadores buscan establecer parámetros y reglas para su uso, pueden producir reacciones de frustración, agresividad o incluso ansiedad y depresión en los adolescentes que aún se encuentran en proceso de maduración psicológica (6).

Se ha observado que la imposición de limitaciones a su uso dentro de ambientes u horas educativas puede producir síntomas de ansiedad en los adolescentes, en el hogar e incluso en los centros educativos, y aunque existen algunos estudios al respecto, al ser la dependencia a redes y una nueva adicción no farmacológica descrita hace poco en los manuales de diagnóstico de trastornos mentales, requiere de una investigación profunda para identificar no solo sus efectos negativos a corto y mediano plazo, sino también para diseñar estrategias preventivas y de manejo temprano (7).

Los resultados de la investigación permitirán identificar la magnitud de un problema de salud mental producto de una adicción no farmacológica por el uso inapropiado de la tecnología en adolescentes, que por están proceso de maduración en los que se puede establecer medidas preventivas y lograr un desarrollo adecuado cuando alcancen la edad adulta. Luego de realizar el estudio se encontró que los adolescentes presentan una alta vulnerabilidad para desarrollar adicción a las redes sociales, especialmente en los estudiantes de tercer grado de secundaria, con una disminución gradual en los grados de cuarto y quinto de secundaria. Asimismo, se descubrió una correlación directa entre los síntomas de ansiedad y el grado de adicción. Esto nos recalca la importancia de reconocer el impacto que el uso de las redes sociales puede tener en la salud mental de los adolescentes; de este modo poder desarrollar estrategias, programas y campañas que contribuyan a evitar esta problemática entre los jóvenes (8).

¹

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Determinación del Problema

Las redes sociales son páginas de internet donde se agrupan personas con intereses comunes y comparten información como texto, fotografías o videos; en adolescentes el uso no controlado puede desarrollar síntomas de ansiedad cuando se intenta reducir o controlar su uso en situaciones socialmente no adecuadas.

1.2. Enunciado del Problema

¿Cuál es la relación entre la adicción a redes sociales y el desarrollo de síntomas de ansiedad en adolescentes de una institución educativa privada de Arequipa, 2024?

1.3. Descripción del Problema

1.3.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Psiquiatría
- Línea: Dependencias no farmacológicas - ansiedad

1.3.2. Análisis de Variables

Variable	Indicador	Subindicador	Escala
V. Independiente			
Adicción a redes sociales	Puntaje obtenido en la Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS)	Con adicción leve (p0-p30), moderada (p31-p70), adicción severa (>p70)	Nominal
V. Dependiente			
Síntomas de ansiedad	Puntaje en escala de Zung	< 45 Sin ansiedad 45-59 ansiedad mínima 60-74 ansiedad marcada 75 a más, ansiedad máxima	Ordinal
V. Intervinientes			
Edad	Fecha de nacimiento	Años	De razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Masculino / Femenino	Nominal
Año de estudio	Matrícula regular	Tercero, cuarto, quinto	Ordinal

1.3.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es la frecuencia y severidad de adicción a redes sociales y sus dimensiones en adolescentes de tercero a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa?
2. ¿Cuál es la frecuencia y severidad de síntomas de ansiedad en adolescentes de tercero a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa?
3. ¿Cuál es la relación entre la frecuencia y severidad de adicción a las redes sociales con la frecuencia y severidad de ansiedad en adolescentes de tercero a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa?

1.4. Justificación del problema

Aunque se han realizado estudios acerca de la influencia de un nuevo problema de salud mental como las adicciones conductuales sobre otro problema de salud mental como la ansiedad en una población vulnerable y altamente dependiente de la tecnología como son los adolescentes, su impacto puede variar en diferentes entornos, por lo que el estudio reviste originalidad. Tiene relevancia científica, debido a que se establece la influencia de actividades vinculadas a la tecnología sobre la salud mental en una población vulnerable. Tiene relevancia práctica porque permitirá identificar el impacto que tiene el uso inadecuado de las redes sociales en adolescentes en su salud mental y en su capacidad de interacción social. Tiene relevancia social ya que la población adolescente constituye un grupo vulnerable a los nuevos trastornos en la salud mental relacionados a la tecnología. El estudio es contemporáneo ya que los avances tecnológicos en comunicación han hecho que en la actualidad la gran mayoría de la población cuente con dispositivos portátiles en la que se emplea la visualización de contenidos para la transmisión de información, que puede ser mal empleada por los usuarios, afectando no sólo la forma de uso de la información y tecnología, sino su propia salud mental. La viabilidad del estudio se fundamenta en su diseño prospectivo, el cual incorpora poblaciones motivadas y el uso de instrumentos previamente validados. Además, responde al interés personal por realizar una investigación en el ámbito de la psiquiatría. De este modo, se alinean los objetivos del proyecto con las políticas institucionales de investigación establecidas por la Universidad, cumpliendo así con uno de los requisitos fundamentales para la obtención del título profesional.

2. Objetivos

2.1. General

Establecer la relación entre la adicción a las redes sociales y el desarrollo de síntomas de ansiedad en adolescentes de tercero a quinto años de una institución educativa privada de Arequipa, 2024.

2.2. Específicos

- Identificar la frecuencia y severidad de adicción a las redes sociales y sus dimensiones en adolescentes de tercer a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.
- Conocer la frecuencia y severidad de síntomas de ansiedad en adolescentes de tercer a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.
- Identificar la relación entre la frecuencia y severidad de adicción a las redes sociales con la frecuencia y severidad de ansiedad en adolescentes de tercer a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.

3. Marco Teórico

3.1. Adolescencia

La adolescencia constituye una etapa intermedia de crecimiento y desarrollo entre la infancia y la adultez, caracterizada por significativos cambios físicos, psicológicos y emocionales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), este periodo se extiende aproximadamente desde los 10 hasta los 19 años, etapa en la que el individuo alcanza la capacidad reproductiva. La OMS clasifica la adolescencia en tres fases según la edad: adolescencia inicial o temprana (10-13 años), adolescencia media (14-16 años) y adolescencia final o tardía (17-19 años) (9).

Comprender las particularidades de cada una de estas etapas resulta esencial, especialmente al considerar que una adolescente embarazada actuará conforme al nivel de madurez correspondiente a la fase de desarrollo en la que se encuentra, sin adoptar las características propias de etapas posteriores (10).

3.1.1. Etapas de desarrollo de la adolescencia

La adolescencia puede ser estructurada de manera esquemática en tres fases o subetapas que representan distintos momentos del desarrollo psicosocial (11).

3.1.1.1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Desde una perspectiva biológica, la adolescencia corresponde al periodo peripuberal, caracterizado por profundos cambios corporales y funcionales, entre los cuales destaca la menarca, evento que tiene un impacto significativo en el desarrollo psicosocial del adolescente. Estas transformaciones físicas suelen generar desconcierto e inseguridad, ya que los adolescentes tienden a cuestionar la normalidad de su proceso de maduración sexual y crecimiento corporal, lo que los impulsa a realizar comparaciones con sus pares. Como resultado, se produce una reestructuración de la imagen corporal. En el ámbito psicológico, se observa una progresiva pérdida de interés hacia los padres, lo que genera sentimientos de ambivalencia afectiva. Asimismo, existe una tendencia a la impulsividad y a la inestabilidad emocional, factores que frecuentemente provocan tensiones y conflictos familiares. En esta etapa, los adolescentes suelen establecer vínculos de amistad principalmente con individuos del mismo sexo, lo que contribuye a la afirmación de su identidad de género. Esta fase del desarrollo es especialmente conflictiva debido a los complejos cambios biopsicosociales que el adolescente aún no logra comprender plenamente. La incertidumbre respecto a su rol social, los desacuerdos con los padres, las inquietudes relacionadas con la masturbación y la preocupación por la normalidad de su proceso de desarrollo generan altos niveles de ansiedad. Esto puede manifestarse en conductas regresivas, disminución del rendimiento académico y otros problemas de adaptación, siendo estos efectos particularmente notorios en adolescentes varones (11).

3.1.1.2. Adolescencia media (14 a 16 años)

Esta etapa corresponde a la adolescencia en su sentido pleno, momento en el cual el individuo ha alcanzado un avanzado grado de crecimiento y desarrollo somático, con los caracteres sexuales secundarios ubicados en los estadios 4 o 5 y una disminución notable en la velocidad de crecimiento. Durante este periodo, los adolescentes tienden a mostrar una menor preocupación por los cambios físicos, aunque la consolidación de su imagen corporal aún no está completamente definida. En el ámbito familiar, se observa una disminución del interés hacia los vínculos parentales, lo que genera un aumento en los conflictos familiares y una actitud desafiante marcada por un creciente deseo de emancipación. Paralelamente, el adolescente establece fuertes lazos con su grupo de pares, desarrollando una notable dependencia e identificación con ellos, lo cual facilita el proceso de independencia emocional respecto a los padres. Sin embargo, esta misma influencia grupal puede ejercer presión sobre el adolescente para adoptar conductas de riesgo como medio de afirmación personal, tales como el consumo de sustancias psicoactivas, prácticas sexuales irresponsables o comportamientos propensos a accidentes. En el plano cognitivo, se evidencia un avance significativo en el desarrollo del pensamiento abstracto, lo que genera en el adolescente una sensación de "omnipotencia intelectual". Esta nueva autopercepción le permite reconocer sus capacidades y limitaciones, lo que puede fortalecer su autoestima o, por el contrario, generar sentimientos de frustración. A pesar de este progreso, el adolescente aún no ha establecido un sistema de valores propio, siendo influenciado por los modelos y comportamientos de sus pares, incluso si estos contradicen los principios inculcados por la familia. Finalmente, el desarrollo intelectual impulsa al adolescente a interesarse por áreas académicas específicas y realistas, junto con una mayor capacidad de proyectarse hacia el futuro. Se incrementa su participación en actividades sociales, inicialmente en grupos y posteriormente en relaciones de pareja, donde pueden manifestarse conductas sexuales impulsivas (11).

3.1.1.3. Adolescencia Avanzada (17 a 19 años en mujeres y de 18 a 21 años en los varones)

En esta etapa, los adolescentes alcanzan la madurez biológica y completan su desarrollo sexual, consolidando una imagen corporal definida. Paralelamente, se fortalece la sensación de autonomía personal, lo que favorece el resurgimiento del interés por la familia, estableciendo vínculos más maduros aunque aún sujetos a posibles conflictos. La dependencia del grupo de pares disminuye considerablemente, permitiendo relaciones sociales más independientes y menos influenciadas por la presión grupal. A nivel psicosocial, el adolescente logra consolidar una identidad personal y una autoestima estable, acompañadas de una autopercepción realista. Desarrolla un sistema de valores propio y adquiere una perspectiva de futuro clara, con una vocación definida o en proceso de consolidación, lo que contribuye a su inserción en ámbitos socioeconómicos y culturales propios de la vida adulta. En cuanto a las relaciones interpersonales, estas se toman más individualizadas, responsables y orientadas al desarrollo de habilidades sociales efectivas. Las relaciones afectivas alcanzan un mayor nivel de reciprocidad e integración entre los aspectos eróticos y psicoafectivos, promoviendo vínculos más estables, íntimos y auténticos. Estas experiencias afectivas actúan como preparación para relaciones de pareja duraderas, orientadas hacia la vida matrimonial, con un enfoque más maduro y responsable en su expresión emocional y sexual (11).

3.2. Redes sociales

Las redes sociales se conceptualizan como "comunidades virtuales", entendidas como plataformas digitales que facilitan la interacción entre individuos, permitiéndoles establecer vínculos y compartir información e intereses comunes. Su principal finalidad radica en promover la conexión entre personas, ya sea mediante el restablecimiento de relaciones previas o la creación de nuevos lazos sociales, fomentando así la construcción de redes de comunicación e intercambio en espacios virtuales (12).

3.2.1. Historia

El origen de las redes sociales se remonta al año 1995, cuando un ex estudiante universitario en Estados Unidos creó Classmates.com, una plataforma diseñada específicamente para facilitar el contacto entre antiguos compañeros de estudio. Sin embargo, fue en 1997, con el lanzamiento de SixDegrees.com, cuando se consolidó el primer sitio web de redes sociales en el formato que actualmente se conoce, al introducir funciones como la creación de perfiles de usuario y la posibilidad de formar listas de "amigos". A principios de la década de 2000, particularmente entre los años 2001 y 2002, surgieron las primeras plataformas web orientadas a la construcción de redes sociales basadas en círculos de amigos en línea, concepto utilizado para describir las relaciones sociales dentro de comunidades virtuales. Estos círculos alcanzaron gran popularidad en 2003 con la aparición de redes sociales especializadas, las cuales ampliaron su propósito inicial de reconectar amistades o generar nuevos vínculos, ofreciendo espacios destinados a la interacción entre individuos con intereses comunes (4).

3.2.2. Tipos de redes sociales

3.2.2.1. Horizontales o generalistas

Las redes sociales horizontales se caracterizan por no centrarse en una temática específica, sino por abarcar una amplia diversidad de contenidos y áreas de interés. Esta característica les permite estar dirigidas a un público general, sin restringirse a un perfil de usuario particular, lo que favorece la participación de individuos con distintos intereses y características. Dentro de este tipo de redes se incluyen algunas de las plataformas más reconocidas y utilizadas a nivel global, como Instagram, Facebook, Twitter y YouTube. Su naturaleza abierta y versátil contribuye a atraer a un gran número de usuarios, consolidándolas como espacios de interacción masiva y de amplio alcance social (13).

3.2.2.2. Verticales

Las redes sociales verticales se definen como aquellas plataformas digitales que se enfocan en una temática específica, orientando su contenido hacia un público determinado y, por ende, atendiendo a un nicho concreto de usuarios. Esta especialización suele limitar el alcance masivo de estas redes, resultando en comunidades más reducidas en comparación con las redes generalistas. Ejemplos representativos de este tipo de redes incluyen Twitch, centrada principalmente en el ámbito de los videojuegos, y LinkedIn, orientada al entorno profesional y laboral. No obstante, esta clasificación no debe interpretarse de forma rígida, ya que, aunque la mayoría de los contenidos en estas plataformas responden a su enfoque temático principal, es posible encontrar publicaciones de naturaleza diversa, aunque en menor proporción. Esta flexibilidad permite que, dentro de redes sociales especializadas, puedan coexistir contenidos secundarios sin alterar su identidad central (13).

3.2.3. Usos de las redes sociales

8
“Para tener un sitio personal”

- Porque es como un juego y divierte.
- Porque el adolescente cuenta quién es y, a veces, quién le gustaría ser.
- Porque se puede subir fotos, videos y música para compartir con otros.
- Porque se dejan comentarios en el sitio de otras personas.

“Para construir una red de amigos”

- Y reencontrarse con gente que hace mucho tiempo no se ve.
- Para estar al día con los amigos de la vida real.
- Para chatear y enviar mails a través de la red.
- Para estar en grupo y conocer gente nueva.
- Para enterarse de eventos y novedades.
- Para agrandar el grupo de “amigos” con amigos de amigos.
- Para organizar reuniones (4).

3.2.3.1. Riesgos

Uno de los principales riesgos asociados al uso de Internet y las redes sociales radica en que los adolescentes, en muchas ocasiones, no son plenamente conscientes de las posibles consecuencias derivadas de un uso irresponsable de estas plataformas. La autoconfianza característica de esta etapa del desarrollo puede superar la capacidad de anticipar situaciones adversas generadas por la interacción en redes sociales, lo que conlleva una menor adopción de medidas de precaución y seguridad en línea. Dado que las redes sociales se estructuran principalmente en torno a los perfiles personales de los usuarios, los riesgos más comunes están relacionados con la gestión, construcción y contenido de estos espacios virtuales. La exposición de información sensible, la falta de control sobre la privacidad y la publicación de datos personales pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes frente a diversas amenazas en el entorno digital. Abrir los sitios para que cualquiera los pueda ver (14).

- Dar información personal.
- Subir fotografías –propias o ajenas que reflejen situaciones de intimidad.
- Hacerse “amigos” de gente que no conocen.
- Encontrarse en persona con “amigos” que sólo conocieron en la Red.

Entre los más jóvenes los contenidos que incluyen en sus sitios personales, son:

- 80% menciona su ciudad.
- 60% sube fotos propias.
- 30% da el nombre de su escuela.
- 20% admite el consumo de alcohol.
- 10% reconoce el consumo de cigarrillos.
- 10% usa su nombre completo (15).

3.2.4. Principales redes sociales

3.2.4.1. Facebook

Facebook es una red social fundada en 2004 por Mark Zuckerberg durante su etapa como estudiante en la Universidad de Harvard. Inicialmente, su propósito fue crear un espacio virtual que facilitara la comunicación entre los estudiantes de dicha institución y permitiera el intercambio sencillo de contenidos a través de Internet. La innovación del proyecto impulsó su rápida expansión, extendiéndose más allá del ámbito universitario hasta convertirse en una plataforma accesible para cualquier usuario de la red. Aunque su lanzamiento oficial ocurrió en 2004, fue recién en 2007 cuando comenzaron a desarrollarse versiones en otros idiomas, como español, portugués, francés y alemán, ampliando su alcance global. Sin embargo, una proporción significativa de sus usuarios sigue residiendo en Estados Unidos. Actualmente, se estima que la plataforma cuenta con más de 500 millones de usuarios activos. El funcionamiento de Facebook es comparable al de otras redes sociales, aunque su relevancia histórica radica en que estableció muchos de los estándares y directrices que posteriormente adoptaron otras plataformas similares. En Facebook existen dos tipos principales de cuentas: las personales y las corporativas. Las cuentas personales, de acceso gratuito, permiten a los usuarios comunicarse e interactuar de manera directa con otros individuos, mientras que las cuentas empresariales están diseñadas para que compañías y organizaciones puedan promocionar productos o servicios y mantener contacto con sus clientes. Estas cuentas empresariales pueden optar por versiones gratuitas o pagas, estas últimas ofreciendo mayores funcionalidades y visibilidad en la plataforma. El proceso de creación de una cuenta personal en Facebook requiere que el usuario se registre proporcionando su nombre completo y una dirección de correo electrónico válida, que servirá como medio de acceso una vez habilitada la cuenta. Una vez registrado, el usuario puede comenzar a compartir información en su perfil, conocido como "muro" (wall), el cual constituye su espacio personal dentro de la red social. En este espacio, los usuarios pueden publicar textos, fotografías, videos y otros archivos digitales, que podrán ser visualizados, compartidos y comentados por los contactos seleccionados. Facebook

permite configurar la privacidad de las publicaciones, pudiendo ser visibles de manera pública o restringidas exclusivamente a los contactos del usuario. Además, la plataforma ofrece la posibilidad de crear grupos temáticos o profesionales, donde los usuarios pueden organizar eventos o difundir información específica. Estos grupos, aunque visibles para cualquier internauta, limitan la participación activa a sus miembros, quienes pueden comentar o compartir el contenido publicado. Así, Facebook no solo funciona como una red de interacción social, sino también como un espacio de organización comunitaria y promoción profesional (2).

3.2.4.2. WhatsApp

Si bien WhatsApp es comúnmente reconocida como una plataforma de mensajería instantánea más que como una red social, diversos estudios la incluyen dentro de esta categoría debido a sus características de interacción y conectividad entre usuarios. Independientemente de su clasificación, WhatsApp se ha consolidado como una herramienta de gran relevancia, utilizada no solo para la comunicación personal, sino también en el ámbito empresarial. En particular, muchas organizaciones la emplean como un canal adicional de marketing y, especialmente, como una herramienta eficaz para la atención al cliente, permitiendo una comunicación directa, rápida y personalizada (2).

3.2.4.3. Instagram

Instagram se ha consolidado como una de las redes sociales más relevantes para las marcas y los influencers, destacándose como una plataforma clave para establecer presencia digital. Su principal fortaleza radica en su alta versatilidad, ya que permite la creación y difusión de contenido en diversos formatos, incluyendo texto, imágenes y videos. Esta característica amplía las posibilidades de interacción y creatividad, posicionándola como un canal estratégico para el marketing digital y la construcción de comunidades en línea (2).

3.2.4.4. TikTok

TikTok se ha consolidado como una de las redes sociales de mayor crecimiento en términos de usuarios, especialmente entre el público joven perteneciente a la generación Z. Por lo tanto, para las estrategias de comunicación y marketing dirigidas a este segmento, TikTok representa una plataforma fundamental. Su dinámica se centra en la creación y difusión de videos breves, en los cuales la información se presenta de manera concisa y atractiva, favoreciendo la rápida captación de la atención del espectador. Esta característica la convierte en una herramienta eficaz para la promoción de contenido creativo y de alto impacto (2).

3.2.4.5. X

X, anteriormente conocida como Twitter, es una red social enfocada principalmente en la publicación de contenido textual, aunque también permite la integración de imágenes y videos para diversificar la comunicación. Las organizaciones y marcas tienen la posibilidad de crear cuentas profesionales, las cuales ofrecen acceso a herramientas adicionales que facilitan la gestión de contenidos, el análisis de métricas y la optimización de estrategias de comunicación y marketing digital. Esta funcionalidad amplía las oportunidades de interacción y posicionamiento dentro de la plataforma (2).

3.2.4.6. Telegram

Telegram, al igual que WhatsApp, se clasifica como una plataforma de mensajería instantánea. Aunque su nivel de popularidad es inferior al de su principal competidor, ha logrado consolidar una base de usuarios que la prefieren por diversas razones. Entre sus características distintivas destaca la posibilidad de crear grupos con una capacidad significativamente mayor de participantes, lo que amplía las oportunidades de interacción y facilita la gestión de comunidades amplias. Esta funcionalidad ha contribuido a su adopción en contextos que requieren una comunicación masiva y dinámica (2).

3.2.4.7. Youtube

YouTube se ha consolidado como la plataforma de referencia para la difusión de videos de formato largo, posicionándose como una herramienta ideal para explorar en profundidad diversas temáticas. Esta característica la distingue de otras redes sociales que priorizan contenidos más breves y dinámicos. No obstante, en respuesta al auge de TikTok y la creciente demanda de videos cortos, YouTube incorporó la función denominada Shorts, que permite la creación y consumo de contenidos breves, ampliando así su oferta y adaptándose a las nuevas tendencias de consumo audiovisual (2).

3.2.4.8. LinkedIn

LinkedIn se posiciona como la red social por excelencia para empresas del sector B2B (business-to-business) y la captación de talento, consolidándose como una plataforma especializada en el establecimiento de relaciones laborales y profesionales. Su principal objetivo es facilitar a los usuarios la presentación de su trayectoria académica y profesional, permitiendo la creación de redes de contacto dentro de sus respectivos sectores. Esta orientación convierte a LinkedIn en una herramienta estratégica tanto para el desarrollo de oportunidades laborales como para el fortalecimiento de vínculos comerciales y la identificación de perfiles especializados (2).

3.2.4.9. Pinterest

Pinterest es una red social centrada principalmente en la compartición de contenido visual, especialmente fotografías. Es ampliamente utilizada por usuarios interesados en encontrar inspiración en áreas como decoración, estilo y moda, aunque también alberga una gran diversidad de temáticas. Desde el ámbito empresarial, las marcas emplean esta plataforma como una herramienta estratégica para mejorar su posicionamiento SEO, aprovechando el potencial de las imágenes para aumentar la visibilidad de sus contenidos y atraer tráfico hacia sus sitios web (2).

3.2.4.10. Twitch

Esta red social se especializa en el streaming, es decir, en la transmisión de contenido en directo. Su estructura se basa exclusivamente en este tipo de formato, aunque las retransmisiones quedan almacenadas en el perfil del creador para que los usuarios que no pudieron acceder en tiempo real puedan visualizarlas posteriormente. La plataforma tiene un enfoque predominante en el sector gamer, consolidándose como un espacio clave para la comunidad de videojuegos. Las marcas que establecen colaboraciones con los creadores de contenido de esta red suelen dirigir sus estrategias hacia un público objetivo mayoritariamente masculino, aprovechando la alta concentración de este perfil demográfico dentro de la plataforma (2).

3.2.4.11. Snapchat

Esta red social se caracteriza por la naturaleza efímera de su contenido, ya que las publicaciones tienen una duración limitada de 24 horas, tras las cuales se eliminan automáticamente. Aunque alcanzó un alto nivel de popularidad en sus primeros años, su relevancia ha disminuido considerablemente con la aparición de plataformas como Instagram, que han incorporado funciones similares. No obstante, sigue atrayendo principalmente a un público joven, compuesto mayoritariamente por millennials y centennials, quienes valoran la inmediatez y temporalidad en la interacción digital (2).

3.2.4.12. Reddit

Reddit se configura como una plataforma híbrida que combina características propias de una red social y un foro de discusión. Permite a los usuarios compartir diversos tipos de contenido, incluyendo textos, imágenes y videos, los cuales pueden ser valorados por la comunidad mediante un sistema de votación que determina su nivel de visibilidad. Las publicaciones con mayor cantidad de votos positivos adquieren mayor relevancia dentro de la plataforma. Los temas más frecuentes en Reddit abarcan desde espacios de preguntas y respuestas y debates sobre distintos tópicos, hasta la difusión de contenido humorístico, como memes, consolidándose así como un espacio dinámico de intercambio y participación comunitaria (2).

3.2.5. Adicción a redes sociales

³ Las aplicaciones y plataformas web dedicadas a las redes sociales ofrecen a los usuarios la posibilidad de crear y compartir contenido público relacionado con sus experiencias personales y emociones. Además, facilitan la interacción social al permitir conectar con amigos, explorar intereses comunes y expresar opiniones sobre diversas actividades y temáticas compartidas. Esta amplia funcionalidad puede generar en los usuarios una constante necesidad de estar conectados a dispositivos electrónicos, motivada por la búsqueda de gratificación personal, reconocimiento social y la aceptación dentro de determinados grupos (16,17).

Esta dinámica ha contribuido al crecimiento significativo del número de usuarios en redes sociales, acompañada de un aumento exponencial en los casos de uso problemático y desproporcionado de estas plataformas. Dicho fenómeno se ha asociado con repercusiones negativas en la salud mental, especialmente entre los adolescentes, quienes representan uno de los grupos más vulnerables a estos efectos (4).

En el contexto de las relaciones sociales virtuales, los jóvenes tienden a desarrollar una mayor sensibilidad hacia el contacto social, experimentando ansiedad ante la posibilidad de rechazo y una constante preocupación por la percepción que los demás tienen de ellos. Este comportamiento intensifica su deseo de visibilizarse y ser reconocidos en los espacios digitales. Como consecuencia, ² se observan conductas negativas, como el uso excesivo de dispositivos electrónicos, lo cual puede generar una percepción distorsionada de la realidad y afectar el bienestar emocional y psicológico de los usuarios (18), bajo rendimiento académico (19), procrastinación escolar (20), estrés académico (21), *FoMO* [*fear of missing out* o miedo a perderse algo] y *phubbing* [o ningunfoneo, el ignorar a una persona por prestar atención al móvil (22), problemas alimenticios y en la autoimagen (23), depresión (24), agresión (25), uso de sustancias, entre otras (26).

3.2.6. ² Síntomas de adicción a las redes sociales

Diversos autores establecen una distinción entre el uso excesivo de las redes sociales y la adicción propiamente dicha. El uso excesivo hace referencia al tiempo prolongado que los individuos dedican a estar conectados, condicionado por sus rutinas diarias, sin que ello implique necesariamente una adicción. No obstante, algunos investigadores clasifican esta conducta ³ como un uso adictivo de las redes sociales cuando presenta características clínicas propias de una adicción, tales como la búsqueda de satisfacción ³ seguida de la necesidad de mayor estimulación (tolerancia), la aparición de problemas asociados, la obsesión por mantenerse informado y la necesidad compulsiva de estar conectado. Estos elementos se asemejan a los criterios diagnósticos de las adicciones tradicionales (27).

³ Las adicciones tecnológicas, incluido el uso adictivo de redes sociales, comparten rasgos clínicos con las adicciones convencionales, como la dificultad para controlar el comportamiento y la interferencia ³ en las actividades cotidianas o en las relaciones interpersonales. Este tipo de adicción puede afectar negativamente el bienestar psicológico de los usuarios, manifestándose en ³ síntomas como la pérdida de control, la abstinencia, la necesidad creciente de uso (tolerancia) y consecuencias adversas en la vida diaria (28).

Entre los signos ³ que podrían indicar la presencia de una adicción específica se destacan ³ la necesidad constante de estar conectado y la obsesión por mantenerse actualizado. Sin embargo, no todos los expertos coinciden en clasificar estos comportamientos como adicciones formales, considerándolos en algunos casos como un “uso excesivo o abusivo” (29). En cuanto a las causas del problema, el incremento del uso de las redes sociales desde la creación de Facebook ha generado un impacto significativo en la salud mental, especialmente entre los ³ adolescentes, quienes se presentan como una población particularmente vulnerable a las consecuencias negativas derivadas de estas plataformas (30).

3.2.7. Diagnóstico

Algunos autores proponen el término uso problemático como una conceptualización más adecuada para describir la dependencia tecnológica o el uso excesivo de redes sociales, distanciándose del concepto estricto de adicción, aunque reconociendo ciertos elementos asociados a los riesgos que estas prácticas pueden generar. Esta perspectiva contempla conductas atípicas que afectan el funcionamiento individual, tales como el aislamiento social respecto a familiares y amigos, la postergación de necesidades básicas como la alimentación y el sueño, y la dificultad para controlar impulsos. Por otro lado, algunos investigadores prefieren emplear la denominación de uso compulsivo para describir estas dinámicas conductuales (31).

Sin embargo, los principales manuales de diagnóstico en el ámbito de la salud mental, como la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), publicada por la Organización Mundial de la Salud 2018, y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5, 2013 de la American Psychiatric Association (APA), no reconocen formalmente este tipo de adicciones, con la excepción del juego patológico. Estos manuales abordan las adicciones sin sustancias desde una perspectiva general, lo que limita el reconocimiento clínico de las adicciones tecnológicas y, en consecuencia, dificulta el desarrollo de instrumentos estandarizados para evaluar su impacto y frecuencia. Esta ausencia de categorización formal plantea desafíos significativos en la identificación y tratamiento de estas problemáticas en contextos clínicos y académicos (32,7).

3.2.8. Prevención de la adicción a las redes sociales

Se ha identificado que los factores protectores frente a las adicciones no químicas, como la dependencia a las redes sociales, se encuentran principalmente en entornos académicos que promueven el desarrollo de habilidades socioemocionales y competencias para la vida. Estos contextos educativos desempeñan un papel crucial en la formación de un uso responsable de las redes sociales y el Internet, así como en la prevención de los riesgos asociados a la interacción virtual y la posibilidad de desarrollar conductas adictivas (15).

La participación activa del personal docente y la cercanía entre los compañeros de clase contribuyen significativamente a mejorar el clima social dentro del aula. Estas interacciones fortalecen la autoestima, fomentan la colaboración entre adolescentes y reducen la probabilidad de que los jóvenes desarrollen dependencia a las redes sociales o se vean implicados en situaciones de violencia asociadas a su uso. Tales enfoques educativos crean entornos de apoyo y resiliencia que actúan como factores de protección frente a los efectos negativos que el uso problemático de redes sociales puede tener en la salud mental de los adolescentes (33).

Además, el fortalecimiento de competencias emocionales, conductuales y espirituales desempeña un papel clave en la prevención de las adicciones tecnológicas. Individuos con habilidades bien desarrolladas en estas áreas son capaces de autorregular sus emociones y controlar sus impulsos, reduciendo así la probabilidad de utilizar las redes sociales como un mecanismo de evasión o como una estrategia inadecuada para gestionar emociones negativas (34).

La competencia conductual, en particular, incluye habilidades relacionadas con la toma de decisiones, el autocontrol y la autorregulación, elementos fundamentales para fomentar un uso saludable de los dispositivos electrónicos. En contraste, bajos niveles de percepción intrapersonal y una limitada capacidad de regulación emocional se asocian con un mayor riesgo de desarrollar adicción a las redes sociales durante la adolescencia. Por lo tanto, la promoción de estas competencias permite a los jóvenes ejercer un mayor control sobre su comportamiento en el entorno digital, disminuyendo así los efectos negativos en su bienestar psicológico (35).

Por otro lado, los estilos parentales desempeñan un rol determinante en la regulación del uso de redes sociales. El estilo parental democrático se asocia con prácticas que promueven el uso responsable de estas plataformas, ayudando a los adolescentes a comprender los riesgos y peligros asociados, así como la importancia de proteger su actividad en línea. En contraste, el estilo parental negligente se vincula con una mayor probabilidad de adicción a las redes sociales y un incremento de la vulnerabilidad frente a amenazas como el grooming. En estos casos, la falta de supervisión y orientación expone a los adolescentes a riesgos significativos y a una gestión inapropiada del entorno virtual (26).

3.3. Ansiedad

La ansiedad se define como una sensación desagradable de temor que actúa como un mecanismo de alerta frente a posibles peligros. Esta emoción se percibe como una señal anticipatoria ante una amenaza, la cual, en muchos casos, no es claramente identificable, **lo que la diferencia del miedo, donde la amenaza es concreta y definida.**

En el contexto clínico, los términos ansiedad y angustia suelen emplearse de manera intercambiable. Es importante destacar que la ansiedad, en su manifestación natural, no se considera una patología, ya que forma parte de la gama normal de respuestas emocionales humanas. Sin embargo, cuando su frecuencia, intensidad, recurrencia y duración se desajustan, puede adquirir una función disfuncional, perdiendo su utilidad adaptativa. La ansiedad se clasifica como trastorno cuando su intensidad y persistencia alteran significativamente el funcionamiento cotidiano del individuo, lo que se conoce como trastorno de ansiedad generalizada. Las crisis de ansiedad o ataques de pánico se caracterizan por la aparición repentina de síntomas de aprensión, miedo o terror, a menudo acompañados por una intensa sensación de peligro inminente o temor a la muerte. Estos episodios se manifiestan a través de síntomas físicos como dificultad para respirar, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de asfixia y miedo a perder el control (36).

En ciertos casos, el sistema de respuesta a la ansiedad se desregula, generando reacciones desproporcionadas frente a la situación real o incluso en ausencia de una amenaza aparente. Esta disfunción puede llevar al individuo a experimentar sentimientos de parálisis y vulnerabilidad extrema, lo que genera un deterioro significativo en su funcionamiento psicosocial y fisiológico. Cuando la ansiedad aparece en contextos inadecuados o alcanza tal magnitud y duración que interfiere con las actividades cotidianas del individuo, se considera clínicamente un trastorno (37).

El diagnóstico de los trastornos de ansiedad se realiza mediante una evaluación psiquiátrica estructurada, aplicando los criterios establecidos en los principales manuales de clasificación diagnóstica, como la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). Estos sistemas proporcionan guías específicas para la identificación y tratamiento adecuado de los distintos tipos de trastornos relacionados con la ansiedad (7,38).

3.3.1. ⁴Clasificación de la ansiedad

Existen criterios estandarizados a nivel internacional que permiten determinar si el comportamiento de un individuo puede ser diagnosticado como un trastorno de ansiedad. Estos criterios están establecidos en las dos principales clasificaciones utilizadas en el ámbito de la psiquiatría: el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), desarrollado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en colaboración con expertos en salud mental, y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualmente, la CIE-10 es la clasificación oficial adoptada en Europa y en diversas regiones del mundo para el diagnóstico de trastornos mentales (32). Por su parte, el DSM-5 fue diseñado para alinearse con la décima revisión de la CIE (CIE-10), con el objetivo de mantener la coherencia en la elaboración de informes estadísticos tanto a nivel nacional como internacional. No obstante, aunque todas las categorías diagnósticas incluidas en el DSM-5 están contempladas en la CIE-10, no ocurre lo mismo en sentido inverso, ya que la CIE-10 abarca categorías adicionales no consideradas en el DSM-5. En cuanto a la clasificación de los trastornos de ansiedad, el DSM-5 identifica nueve tipos específicos de trastornos dentro de esta categoría, mientras que la CIE-10 agrupa los trastornos de ansiedad bajo la denominación de trastornos neuróticos, junto con los trastornos relacionados con el estrés y los trastornos somatomorfos. Esta diferencia en la categorización refleja variaciones metodológicas entre ambos sistemas diagnósticos, aunque ambos comparten la finalidad de proporcionar herramientas precisas para la identificación y tratamiento de los trastornos de ansiedad (38,7).

Cuadro 1

1
Clasificación de trastornos de ansiedad según el DSM-5 y CIE-10

DSM - 5	1 CIE-10
Trastornos de Ansiedad	4 Trastornos neuroóticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos
Agarofobia	F40 Trastorno de ansiedad fóbica F40.0 Agarofobia .00 Sin trastorno de pánico .01 Con trastorno de pánico
Trastorno de Ansiedad Social Mutismo Selectivo Fobia Específica	F40.1 Fobia Social F40.2 Fobias Específicas (aisladas) F40.8 Otros trastornos de ansiedad fóbica F40.9 Trastorno de ansiedad fóbica sin especificación
Trastorno de Pánico	F41 Otros trastornos de ansiedad F41.0 Trastorno de pánico (ansiedad paroxística episódica) F41.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada F41.2 Trastorno mixto ansioso – depresivo F41.3 Otro trastornos mixto de ansiedad F41.8 Otros trastornos de ansiedad especificados F41.9 Otros trastornos de ansiedad 1 sin especificación
Trastorno de ansiedad por separación	1 F42 Trastornos obsesivo – compulsivo
4 Trastornos Ansiosos inducidos por sustancias/medicación	F43 Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación F43.0 Reacción a estrés agudo F43.1 Trastorno de estrés posttraumático 1 F43.2 Trastorno de adaptación F43.8 Otras reacciones a estrés grave F43.9 Reacciones a estrés grave sin especificación
Trastorno de ansiedad debido a otra condición médica	4 F44 Trastornos disociativos (de conversión) F45 Trastornos somatomorfos F42 Otros trastornos neuroóticos

Nota: Tortella, (38).

3.3.2. 4 Tipos de trastornos de ansiedad

A continuación, se presentan y describen los nueve trastornos de ansiedad establecidos por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), siguiendo los criterios diagnósticos definidos por la Asociación Americana de Psiquiatría (7,38).

3.3.2.1. ⁴ Trastorno de pánico

Un ataque de pánico se define como un episodio repentino de miedo o terror intenso que se manifiesta de manera abrupta, incluso en ausencia de un peligro real o inminente. Este episodio se acompaña de una serie de síntomas físicos y psicológicos que incluyen palpitaciones, dolor torácico, dificultad para respirar, mareos, temblores, sensación de desmayo, sudoración excesiva y náuseas. Estos síntomas generan una marcada sensación de malestar y pueden intensificar la percepción de amenaza, a pesar de la falta de un estímulo externo que justifique la reacción (38).

3.3.2.2. Agorafobia

La agorafobia es un trastorno que frecuentemente se presenta como consecuencia del trastorno de pánico, aunque también puede manifestarse de manera independiente, sin la presencia previa ⁴ de ataques de pánico. Las personas que padecen agorafobia tienden a evitar, o buscan evitar ⁴ activamente, situaciones que perciben como potenciales desencadenantes de un ataque de pánico o de síntomas similares. Asimismo, evitan contextos en los que consideran que podría resultar complicado escapar o recibir ayuda en caso de experimentar un episodio de pánico, lo que limita significativamente su movilidad y participación en diversas actividades cotidianas (38).

3.3.2.3. ⁴ Fobia específica

La fobia específica se define como un temor intenso, excesivo e irracional hacia objetos o situaciones concretas, que genera una respuesta desproporcionada ante la exposición al estímulo temido. Esta reacción suele manifestarse de manera automática e inmediata, llevando al individuo a evitar activamente dicho estímulo. En los casos en que la evitación no es posible, la persona experimenta elevados niveles de ansiedad o un marcado malestar, lo que puede interferir significativamente en su funcionamiento cotidiano y bienestar psicológico (38).

3.3.2.4. ⁴ Trastorno de ansiedad social o fobia social

La fobia social, también conocida como ⁴ trastorno de ansiedad social, se caracteriza por un temor intenso y persistente a situaciones en las que el individuo podría ser objeto de vergüenza, humillación o evaluación negativa por parte de los demás. Al igual que en las fobias específicas, las personas afectadas tienden a evitar las situaciones sociales que provocan ansiedad o, en caso de enfrentarse a ellas, experimentan un elevado nivel de incomodidad y malestar. Cuando el temor abarca múltiples contextos sociales y no se limita a situaciones específicas, el trastorno se clasifica como fobia social generalizada, lo que implica un mayor grado de interferencia en la vida cotidiana y en el funcionamiento social del individuo (38).

3.3.2.5. ⁴ Trastorno de ansiedad generalizada

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se define como un patrón persistente de preocupación excesiva y desproporcionada que se manifiesta durante la mayoría de los días y resulta difícil de controlar por parte del individuo. Esta preocupación constante se acompaña de diversos ⁴ síntomas físicos y cognitivos, entre los que destacan dificultades en la concentración, insomnio, tensión muscular, irritabilidad e inquietud física. La presencia sostenida de estos síntomas genera un deterioro clínico significativo, afectando el funcionamiento cotidiano en ámbitos personales, sociales y laborales, así como el bienestar psicológico general del individuo (38).

3.3.2.6. ¹ Trastorno de ansiedad debido a otra condición médica

El trastorno de ansiedad debido a una condición médica se diagnostica cuando se establece que los síntomas ansiosos son una consecuencia directa de una alteración médica subyacente. Este diagnóstico requiere evidencia clínica que vincule la ansiedad con la condición fisiológica específica, como ocurre en casos de hipertiroidismo u otras patologías que pueden inducir o exacerbar respuestas ansiosas. El reconocimiento de esta relación es fundamental para orientar un tratamiento adecuado, centrado tanto en la gestión de los síntomas ansiosos como en la atención de la enfermedad médica causante (38).

3.3.2.7. ¹ Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicación

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias se diagnostica cuando se determina que los síntomas ansiosos son consecuencia directa del consumo de una sustancia psicoactiva, como la cocaína, o del uso de determinados fármacos, como el cortisol. Este tipo de trastorno puede manifestarse durante la intoxicación, la abstinencia o como efecto secundario del tratamiento farmacológico. El diagnóstico requiere una evaluación clínica que confirme la relación causal entre la sustancia o medicamento y la aparición de los síntomas ansiosos, siendo fundamental para establecer estrategias de intervención adecuadas que aborden tanto la ansiedad como el manejo del consumo o la medicación responsable (38).

3.3.2.8. ¹ Trastorno de ansiedad por separación:

El trastorno de ansiedad por separación es una condición que se manifiesta principalmente en la infancia y se caracteriza por una ansiedad excesiva e inapropiada en relación con la separación del hogar o de figuras de apego significativas. Esta respuesta ansiosa supera lo esperado según el nivel de desarrollo evolutivo del niño, generando un malestar significativo que puede interferir en su funcionamiento social, académico y familiar. Los niños afectados por este trastorno experimentan un temor intenso ante la posibilidad de separación, lo que puede derivar en conductas de evitación, síntomas somáticos y dificultades en la autonomía personal (38).

3.3.2.9. Mutismo selectivo

El mutismo selectivo es un trastorno caracterizado por la incapacidad persistente de hablar en contextos específicos donde se espera la comunicación verbal, a pesar de que el individuo demuestra habilidades lingüísticas adecuadas en otros entornos. Esta condición no se debe a déficits en el lenguaje ni a trastornos del desarrollo, sino que está asociada a factores de ansiedad que dificultan la expresión oral en determinadas situaciones sociales (38).

3.3.3. Manifestaciones clínicas de la ansiedad

La ansiedad se compone de dos elementos fundamentales: por un lado, la conciencia de las sensaciones fisiológicas que se manifiestan a través de diversas respuestas corporales, tales como taquicardia, temblores, escalofríos, midriasis, tensión muscular y sequedad de las mucosas; y por otro lado, la percepción subjetiva de sentirse nervioso y asustado. Además de sus manifestaciones motoras y viscerales, la ansiedad influye significativamente en los procesos cognitivos, afectando el pensamiento, la percepción y el aprendizaje. Esta alteración cognitiva puede generar confusión y distorsiones perceptivas, no solo en relación al tiempo y al espacio, sino también respecto a la interpretación de personas y acontecimientos. Tales distorsiones tienden a interferir en el aprendizaje, disminuyendo la capacidad de concentración, reduciendo la memoria y afectando negativamente la habilidad de asociación (7).

Un aspecto crítico de la ansiedad es la selectividad atencional, donde el individuo centra su atención en ciertos estímulos específicos mientras ignora otros elementos del entorno. Este sesgo atencional busca justificar el estado de alarma, focalizándose en aquellos aspectos que refuerzan la percepción de amenaza. En este contexto, si la persona distorsiona la realidad para justificar su miedo, se incrementa la ansiedad, generando un ciclo vicioso de percepción distorsionada y aumento de la ansiedad. Por el contrario, si el individuo minimiza la amenaza mediante pensamientos selectivos que transmiten una falsa sensación de seguridad, la ansiedad puede disminuir temporalmente. Sin embargo, esta estrategia puede llevar a ignorar señales de riesgo reales, comprometiendo así la adopción de medidas preventivas necesarias (38).

1

3.4. Revisión de antecedentes investigativos

3.4.1. A nivel local

- Autores: Ccahuana L, Perez S. Título: Procrastinación académica y adicción a las redes sociales en estudiantes de 4to de secundaria del Colegio Michael Faraday, Arequipa 2021. Resumen: El presente estudio adoptó un diseño metodológico no experimental, de tipo transversal y correlacional, involucrando la participación de 151 estudiantes que fueron evaluados mediante instrumentos estandarizados. La recolección de datos se realizó utilizando la Escala de Procrastinación Académica (EPA) y el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), ambos adaptados a un formato digital a través de la plataforma Google Forms para facilitar su aplicación. El análisis estadístico de los datos se efectuó utilizando el programa SPSS, versión 25. Los resultados obtenidos no evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, ni entre sus dimensiones específicas, ya que los valores obtenidos superaron el umbral de significación establecido ($p > 0.05$). No obstante, se observó que la mayoría de los estudiantes se ubicaron en un nivel medio tanto en la escala de procrastinación académica como en la de adicción a las redes sociales. Estos hallazgos sugieren la necesidad de considerar otros factores que podrían influir en la relación entre ambas variables, así como la importancia de realizar estudios complementarios para profundizar en esta temática (39).

- Autores: Inquilla et al. Título: Adicción a redes sociales y procrastinación académica en estudiantes de una institución educativa privada de Arequipa, 2022. Resumen: La metodología empleada en el presente estudio fue de tipo básico, con un enfoque descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 91 estudiantes, con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, pertenecientes a una institución educativa privada de Arequipa. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos estandarizados: el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales y la Escala de Procrastinación Académica. Los resultados evidenciaron una correlación significativa y directa entre la adicción a redes sociales y la procrastinación académica ($\rho = 0.327$; $p = 0.002$). Además, se observó que un porcentaje considerable de estudiantes presenta un nivel alto de adicción a redes sociales (42.9%) y un nivel elevado de procrastinación académica (45.1%). El análisis de las dimensiones específicas reveló que tanto el abuso de redes sociales ($\rho = 0.332$; $p = 0.001$) como el uso excesivo ($\rho = 0.324$; $p = 0.002$) presentan una correlación significativa y directa con la procrastinación académica. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la dimensión falta de control y la procrastinación académica ($p = 0.539$). En conclusión, los resultados sugieren que a mayor nivel de adicción a redes sociales, mayor es la tendencia a la procrastinación académica entre los estudiantes de la institución educativa privada de Arequipa evaluada en el año 2022. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar estrategias de intervención orientadas a regular el uso de redes sociales y a fomentar hábitos académicos saludables (40).

- Autor: Mamani R. Título: Asociación entre ciberadicción y trastorno de ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann 40038, Arequipa 2021. Resumen: Se llevó a cabo un estudio de tipo prospectivo y transversal, en el cual participaron 385 adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 17 años. Para la recolección de datos se empleó una ficha estructurada, la Escala de Ansiedad Infantil de Spence (versión española) y el Test de Adicción a Internet de Kimberly Young. Los resultados revelaron que el 17.6% de los participantes presentaron síntomas de ansiedad, con una mayor prevalencia de ansiedad por separación (83.6%), seguida de ataques de pánico (19.2%) y fobia social (17.1%). Además, se identificó que el 36.4% de los adolescentes mostraron conductas adictivas hacia el uso de internet, clasificadas en deterioro leve (28.6%), moderado (6.8%) y dependencia severa (1.0%). El análisis estadístico evidenció una asociación significativa entre la ciberadicción y los trastornos de ansiedad, encontrándose diferencias estadísticamente relevantes entre la presencia de síntomas ansiosos y el nivel de severidad de la ciberadicción ($\chi^2 = 26.67$; $p < 0.01$; IC 95%: 1.95 – 5.74). Asimismo, se identificó que el mayor número de horas de uso de internet, así como actividades como la redacción o edición de fotos y mensajes, la revisión de perfiles en redes sociales, la visualización de fotos o videos, el trabajo académico y la participación en videojuegos en línea, se asociaron significativamente con un mayor grado de ciberadicción ($p < 0.05$). En conclusión, se determinó la existencia de una asociación significativa entre la ciberadicción y los trastornos de ansiedad en los adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann 40038 en Arequipa durante el año 2021. Además, se evidenció que los adolescentes con síntomas de ansiedad presentan una probabilidad 3.34 veces mayor de desarrollar ciberadicción, destacando la necesidad de intervenciones preventivas y estrategias de manejo en contextos educativos y familiares. A nivel nacional (41).

- Autor: Alvarez V. Título: Adicción a las redes sociales y ansiedad en adolescentes de la institución educativa San Francisco Solano-Edgar Valer Pinto, Abancay 2022. Resumen: La presente investigación se enmarca dentro de una metodología de tipo aplicada, con un diseño no experimental, descriptivo-correlacional. La población del estudio estuvo conformada por 119 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 91 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto grado de la Institución Educativa San Francisco Solano-Edgar Valer Pinto de Abancay. Para la recolección de datos se emplearon técnicas de encuesta y psicometría, utilizando como instrumentos el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y una escala estandarizada para la evaluación de la ansiedad. Los resultados obtenidos revelaron que el 51,6% de los participantes presentó un nivel bajo de adicción a las redes sociales, el 47,3% un nivel medio y el 1,1% un nivel alto. En relación con la variable ansiedad, el 18,7% mostró niveles bajos, el 67,0% niveles moderados y el 14,3% niveles altos. El análisis estadístico permitió concluir que existe una relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en los adolescentes evaluados, con un valor de $p = 0,007$, evidenciando la presencia de una correlación estadísticamente relevante. Asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de 0,280, indicando una correlación positiva baja entre ambas variables. Estos hallazgos sugieren que, aunque la relación no es fuerte, un mayor nivel de adicción a las redes sociales tiende a estar asociado con mayores niveles de ansiedad en los adolescentes de la Institución Educativa San Francisco Solano-Edgar Valer Pinto de Abancay durante el año 2022 (42).

- Autores: Trinidad L, Varillas G. Título: Adicción a redes sociales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de secundaria del colegio privado Nikola Tesla, Huacho 2021. Resumen: La presente investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La población del estudio estuvo conformada por 215 adolescentes matriculados entre primero y quinto grado de secundaria. Para la medición de las variables y la recolección de datos se emplearon el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo, ambos instrumentos estandarizados y validados en el contexto peruano. Los resultados mostraron que el 27,4% de los adolescentes evaluados presentó un nivel alto de adicción a las redes sociales, mientras que el 16,7% evidenció un nivel bajo. En cuanto a la ansiedad estado-rasgo, el 33% de los estudiantes mostró niveles altos, frente a un 15,3% con niveles bajos. El análisis de correlación reveló una relación directa y significativa entre la ansiedad estado-rasgo y diversas dimensiones del uso de redes sociales: obsesión por las redes sociales ($p = 0.000$; $\rho = 0.411$), falta de control personal en el uso de redes ($p = 0.000$; $\rho = 0.459$) y uso excesivo de redes sociales ($p = 0.000$; $\rho = 0.478$). En conclusión, se identificó una correlación directa y significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad estado-rasgo en los adolescentes evaluados ($p = 0.000$; $\rho = 0.316$), lo que sugiere que un mayor nivel de adicción a estas plataformas se asocia con mayores niveles de ansiedad en esta población estudiantil. Estos resultados resaltan la importancia de abordar el uso problemático de las redes sociales como un factor que puede influir negativamente en la salud mental de los adolescentes (43).

- Autores: Chung M y Rujel M. Título: Adicción a las redes sociales e impulsividad en adolescentes de secundaria de la ciudad de Chiclayo 2021. Resumen: La muestra del estudio estuvo conformada por 200 participantes seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos estandarizados y adaptados al contexto peruano y a la población objeto de estudio: el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y la Escala de Impulsividad. Los resultados obtenidos revelaron una correlación positiva entre las variables analizadas, con un coeficiente de Spearman (rs) de 0.35, alcanzando un nivel de significancia estadística ($p \leq 0.05$). Este hallazgo indica que a medida que aumenta el nivel de adicción a las redes sociales, también tienden a incrementarse los niveles de impulsividad en los participantes, lo que sugiere una relación significativa entre ambas variables dentro de la población estudiada (44).
- Autores: Carrasco T, Pinto M. Título: Adicción a redes sociales en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria de Lima y Arequipa. Resumen: La presente investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo descriptivo-correlacional. La población total del estudio estuvo compuesta por 967 adolescentes, de los cuales se seleccionó una muestra de 914 participantes provenientes de las ciudades de Lima y Arequipa. Para la recolección de datos se aplicó el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS), elaborado por el Dr. Salas y el Mg. Ecurra 2014, instrumento validado para el contexto peruano. Los resultados evidenciaron que el 46,8% de los adolescentes evaluados presentan un alto nivel de adicción a las redes sociales, mientras que el 35,2% muestra un nivel medio y el 17,9% un nivel bajo. Asimismo, se observó que los adolescentes de la ciudad de Lima obtuvieron puntajes promedio más elevados en las tres dimensiones analizadas: obsesión por las redes sociales, falta de control personal y uso excesivo. Estos hallazgos sugieren diferencias regionales en la intensidad del uso problemático de redes sociales y destacan la necesidad de considerar factores contextuales en el análisis de este fenómeno (45).

3.4.2. A nivel internacional

- Autores: Soria P, Villegas N. Título: Adicción a las redes sociales y su relación con la autoestima en adolescentes. Resumen: El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la adicción a las redes sociales y la autoestima en adolescentes de la Unidad Educativa San Luis Gonzaga en Ecuador. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo-correlacional y un diseño de corte transversal. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos estandarizados: el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), compuesto por 24 ítems, y la Escala de Autoestima de Rosenberg, que consta de 10 ítems, ambos con formato de respuesta tipo Likert. La población del estudio estuvo conformada por 406 estudiantes, seleccionados según criterios de inclusión que contemplaron tener entre 14 y 17 años de edad, así como contar con el asentimiento del participante y el consentimiento informado del representante legal. Los resultados obtenidos revelaron la existencia de una correlación negativa entre el factor obsesión por estar conectado a las redes sociales y la autoestima, indicando que un mayor nivel de obsesión se asocia con una disminución de la autoestima en los adolescentes. Por otro lado, se identificó una correlación positiva entre los factores modificación del estado de ánimo y uso excesivo de las redes sociales con la autoestima, evidenciando que ciertos patrones de uso pueden tener distintos impactos en la autopercepción de los adolescentes. Estos hallazgos subrayan la complejidad de la relación entre el uso de redes sociales y la salud psicológica en la población juvenil (46).

- Autor: Zabala S. Título: Ansiedad, síntomas de adicción a las redes sociales y procrastinación en adolescentes de colegios públicos de Villavicencio. Resumen: El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación existente entre la ansiedad, la procrastinación académica y los síntomas de adicción a las redes sociales en adolescentes matriculados en colegios públicos de la ciudad de Villavicencio. La investigación se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transaccional y alcance descriptivo-correlacional. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico, siguiendo los lineamientos propuestos por Tamayo en 2011. Para la recolección de datos se aplicaron tres instrumentos estandarizados: la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y la Escala de Procrastinación Académica (EPA). Posteriormente, se realizó un análisis estadístico descriptivo y correlacional utilizando el software SPSS, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados. Entre los principales hallazgos, se identificó una relación positiva y significativa entre los niveles de ansiedad y la adicción a las redes sociales, así como entre sus dimensiones específicas. Además, se evidenció una relación negativa entre la autorregulación académica y la postergación de actividades, lo que sugiere que los estudiantes con menor capacidad de autorregulación tienden a presentar mayores niveles de procrastinación. Estos resultados subrayan la importancia de abordar la ansiedad y el uso problemático de redes sociales como factores que pueden influir negativamente en el rendimiento académico y el bienestar emocional de los adolescentes (8).

- Autores: Portillo et al. Título: Relación del uso de redes sociales con la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios. Resumen: El presente estudio tuvo como objetivo principal analizar la relación entre la adicción a las redes sociales, la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (México), integrada por 36 hombres y 64 mujeres. Para la recolección de datos se aplicaron tres instrumentos estandarizados: el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), la Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS-A) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los análisis estadísticos realizados, mediante pruebas de varianza, revelaron una relación negativa entre la adicción a las redes sociales y el nivel de autoestima, indicando que a mayor grado de adicción, menor es la autoestima percibida por los estudiantes. Asimismo, se identificó una relación significativa y positiva entre la adicción a las redes sociales y los niveles de ansiedad, evidenciando que aquellos estudiantes con mayor grado de adicción tienden a presentar niveles más elevados de ansiedad. Estos hallazgos destacan la influencia de la adicción a las redes sociales en variables psicológicas clave, como la autoestima y la ansiedad, subrayando la necesidad de considerar estos factores en la promoción del bienestar emocional y la salud mental en contextos universitarios (47).

4. Hipótesis

El uso desmedido puede provocar síntomas de dependencia, es probable que exista una relación directa de alta intensidad entre la frecuencia y severidad de adicción a las redes sociales con la frecuencia y severidad de ansiedad en adolescentes de educación secundaria.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

1.1. Técnicas

En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta (48).

1.2. Instrumentos

Para la obtención de datos se empleó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), y el test de ansiedad de Zung (48).

1.3. Materiales de verificación

- Ficha de recolección de datos
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos (48).

2. Campo de verificación

2.1. Ámbito

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa particular Talent School de la ciudad de Arequipa, ubicada en la calle Santo Domingo 411, cercado de Arequipa.

2.2. Unidades de estudio

Estudiantes adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.

2.2.1. Población

Todos los adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de la institución educativa privada en el periodo de estudio, con 40 alumnos por grado, en un total aproximado de 126 estudiantes.

2.2.2. Muestra

No se consideró el cálculo un tamaño de muestra ya que se espera abarcar a todos los integrantes de la población que cumplan los criterios de selección (48).

2.2.2.1. Criterios de selección

2.2.2.1.1. Criterios de Inclusión

- Adolescente entre los 14 y 17 años
- De ambos sexos
- Matriculados en el año lectivo 2024 en tercer año, cuarto año o quinto año.
- Aceptación voluntaria personal y de los padres para participar en el estudio

2.2.2.1.2. Criterios de Exclusión

- Estudiante ausente el día de la encuesta
- Encuestas incompletas o mal llenadas

2.3. Temporalidad

El estudio se realizó en forma coyuntural durante el segundo semestre del año 2024 (48).

2.4. Ubicación espacial

Institución Educativa particular Talent School de la ciudad de Arequipa.

2.5. Tipo de investigación

Se trata de un estudio de campo (48).

2.6. Nivel de investigación

Es un estudio cuantitativo, no experimental, analítico (48).

2.7. Diseño de investigación

Es un estudio observacional, prospectivo, transversal (48).

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

- Se hicieron coordinaciones con la dirección de la Institución Educativa y la UGEL correspondiente para obtener la autorización para realizar la investigación.
- Se contactó a los padres de los adolescentes a través de los profesores de aula para explicar el motivo del estudio y lograr la aceptación a través de la firma de un consentimiento.
- Se aplicó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el test de ansiedad de Zung.
- Una vez concluida la recolección de datos, éstos se organizaron en bases de datos para su posterior interpretación y análisis (48).

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

- Investigadores, asesor.

3.2.2. Materiales

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico (48).

3.2.3. Financieros

- Autofinanciado (48).

3.3. Validación de los instrumentos

La Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS), de los autores Miguel Escurra Mayaute y Edwin Salas Blas fue elaborada en Lima, en el año 2014. Evalúa la adicción a redes sociales en adolescentes y jóvenes para fines de diagnóstico de adicciones a las redes sociales (50). Su administración puede ser individual o grupal. Su estructura interna consta de 3 sub-escalas, las cuales son:

- El **I Factor**, denominado obsesión por las redes sociales, conceptualmente está relacionado al compromiso mental con las redes sociales, pensar constantemente y fantasear con ellas, la ansiedad y la preocupación causada por la falta de acceso a las redes. Ítems [10]: 2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23.
- El **II Factor**, denominado falta de control personal en el uso de las redes sociales está relacionado a la preocupación por la falta de control o interrupción en el uso de las redes sociales; con el consiguiente descuido de las tareas y los estudios. Ítems [6]: 4, 11, 12, 14, 20, 24.
- El **III Factor**, denominado uso excesivo de las redes sociales se refiere a las dificultades para controlar el uso las redes sociales, indicando el exceso en el tiempo uso, indicando el hecho de no poder controlarse cuando usa las redes sociales y no ser capaz de disminuir la cantidad de uso de las redes. Ítems [8]: 1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21.

La calificación se obtiene un puntaje total (24 ítems) en cinco opciones de respuesta: Nunca, Raras veces, a veces, casi siempre y siempre, otorgándole una puntuación a cada alternativa de 0, 1, 2, 3 y 4 respectivamente. El ítem 13 de la escala se califica de manera inversa. S [0], CS [1], AV [2], RV [3], N[4] (49).

Para la valoración se empleó la siguiente escala (50).

Cuadro 2
Escala de medición

Nivel	ORS	FCP	UE	Total
Leve (p0-p30)	0-9	0-6	0-8	0-23
Moderado (p31-p70)	10-17	7-12	9-16	24-44
Severo (>p70)	18-40	13-24	17-32	45-96

Nota: Bobes et al, (50).

Validez: Para la validación del instrumento se empleó un análisis factorial confirmatorio con el propósito de verificar la consistencia de los factores previamente identificados, correspondientes a un modelo de tres factores relacionados. Los resultados obtenidos indicaron un ajuste adecuado del modelo a los datos, con los siguientes índices estadísticos: $\chi^2(238) = 35.23$; $p < .05$; $\chi^2/df = 1.48$; GFI = .92; RMR = .06; RMSEA = .04; y AIC = 477.28. Estos valores sugieren una adecuada validez estructural del instrumento, confirmando la pertinencia de los factores propuestos y la solidez del modelo teórico subyacente. Confiabilidad: La consistencia interna del instrumento se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose altos niveles de fiabilidad en los tres factores analizados. En particular, el factor Obsesión por las Redes Sociales alcanzó un coeficiente de $\alpha = 0.91$, mientras que el factor Falta de Control Personal registró un valor de $\alpha = 0.88$. Estos resultados evidencian una adecuada consistencia interna en las dimensiones evaluadas, garantizando la fiabilidad del instrumento para su aplicación en contextos de investigación similares (49).

Para la evaluación del nivel de ansiedad, se empleará la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung, un instrumento diseñado para medir la intensidad de los síntomas ansiosos. Esta escala está compuesta por un cuestionario de 20 ítems que abordan manifestaciones características de la ansiedad, incluyendo tanto síntomas físicos como psicológicos, cubriendo así una amplia gama de expresiones asociadas a trastornos emocionales. Los ítems están redactados en un lenguaje accesible y cercano al utilizado comúnmente por personas que experimentan ansiedad, lo que facilita la comprensión y la autorreflexión durante la evaluación. El formato del cuestionario presenta cuatro opciones de respuesta, ordenadas según la frecuencia con la que el individuo experimenta cada síntoma: “Nunca o casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. Se solicita al evaluado que seleccione la opción que mejor refleje cómo se ha sentido durante la última semana. La estructura de las respuestas está diseñada con un número par de opciones para evitar respuestas neutrales y fomentar la toma de decisiones por parte del evaluado. Los ítems del cuestionario están formulados en sentido positivo o negativo. Por ejemplo, la afirmación “Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre” refleja directamente la presencia de ansiedad (ítem positivo), mientras que “Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente” tiene un enfoque opuesto

(ítem **negativo**), ya que representa **la** ausencia de síntomas ansiosos. La puntuación total se obtiene sumando los valores asignados a cada ítem. En los ítems negativos, la puntuación aumenta conforme disminuye la frecuencia del síntoma; es decir, la respuesta “muy poco tiempo” se puntúa con 4 puntos, mientras que “casi siempre” recibe 1 punto. Por el contrario, en los ítems positivos, la puntuación aumenta con la frecuencia del síntoma, asignando 1 punto a la respuesta “muy poco tiempo” y 4 puntos a “casi siempre”. El resultado final ofrece un índice de gravedad de la ansiedad experimentada por el individuo. La interpretación de los puntajes permite clasificar el nivel de ansiedad en diferentes rangos, facilitando así la identificación de posibles casos clínicos y orientando las intervenciones pertinentes (50).

Cuadro 3
Escala de ansiedad de Zung

Índice de escala ¹ ansiedad de Zung	Equivalencia Clínica
Menos de 45	Dentro de los límites normales. No hay ansiedad
45 – 59	Presencia de ansiedad mínima.
60 – 74	Presencia de ansiedad marcada o severa
75 a más	Presencia de ansiedad en grado máximo.

Nota: Lozano y Vega, (51).

La escala de ansiedad de Zung ha sido validada en nuestro país por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier en el 2013 (51).

3.4. Aspectos éticos

¹ Para la realización del presente trabajo se consignó información de manera anónima garantizando así la confidencialidad de la investigación. Se aplicó el principio de autonomía a través del asentimiento y el consentimiento otorgado por los padres o tutores (48).

4. **1** Criterios para manejo de resultados

4.1. **Plan de Recolección**

Se realizó el llenado de las fichas (48).

4.2. **Plan de Procesamiento**

Los datos registrados fueron codificados para su análisis e interpretación (48).

4.3. **Plan de Clasificación**

Se empleó una matriz de sistematización de datos diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2019) (48).

4.4. **Plan de Codificación**

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos (48).

4.5. **Plan de Recuento**

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo (48).

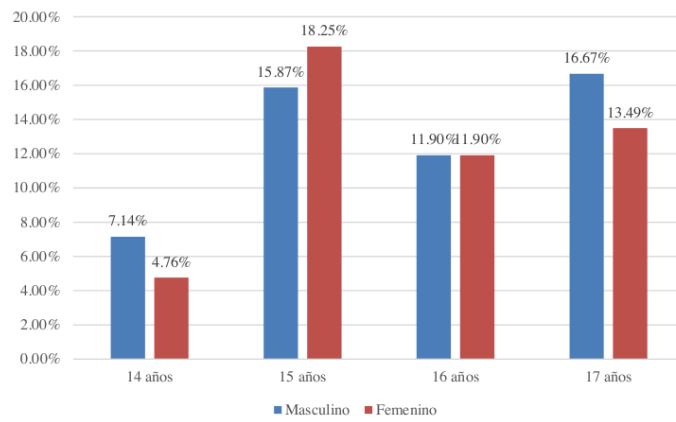
4.6. **Plan de análisis**

Se empleó estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como frecuencias. Se realizaron comparaciones entre grupos independientes mediante prueba chi cuadrado, considerando significativa una diferencia de $p < 0.05$. La asociación entre variables ordinales se estableció con el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2019 con su complemento analítico y el paquete SPSSv.24.0 (48).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Gráfico 1
Distribución de alumnos participantes según edad y sexo



Edad promedio $\pm$ D. estándar (mín – máx)

- Masculino: 15.74 $\pm$ 1.06 años (14 – 17 años)
- Femenino: 15.70 $\pm$ 0.99 años (14 – 17 años)

Gráfico 2

Año de estudio de los alumnos participantes

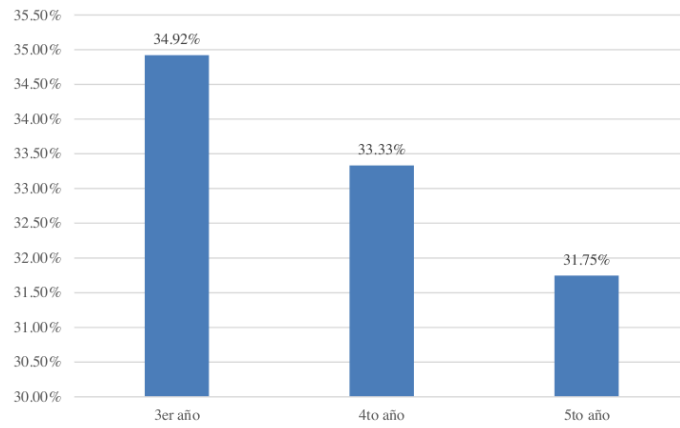


Gráfico 3

Nivel de los factores de la dependencia a redes sociales

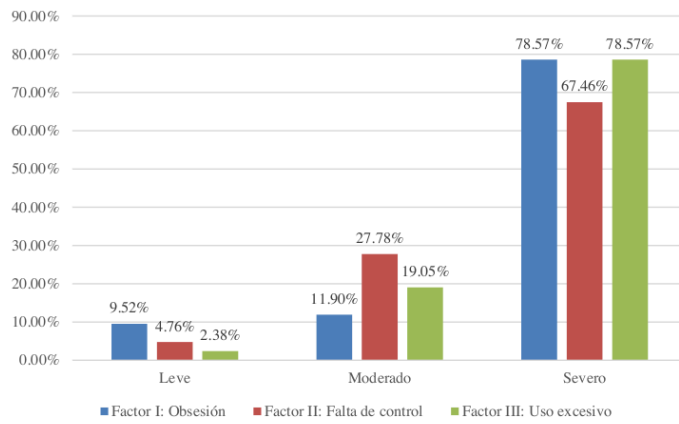


Gráfico 4

Nivel de dependencia a las redes sociales en los alumnos participantes

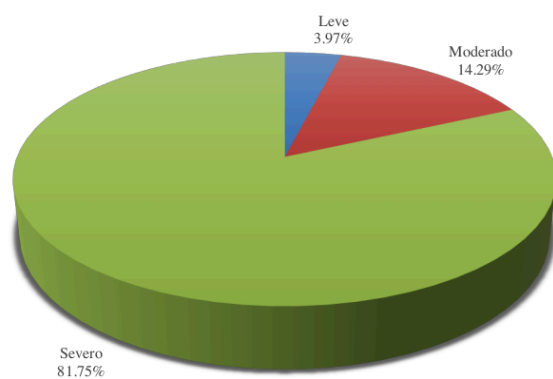


Gráfico 5
Dependencia a las redes sociales según año de estudio

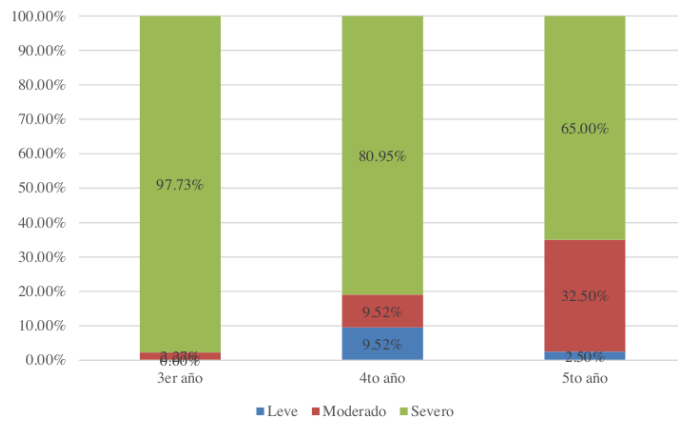


Gráfico 6
Dependencia a las redes sociales según sexo de los alumnos

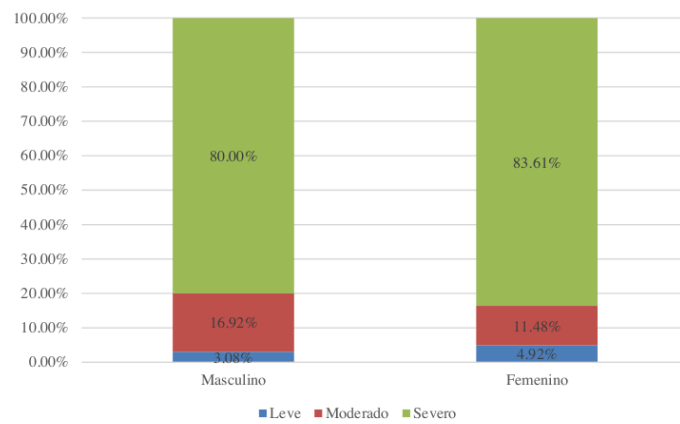


Gráfico 7
Nivel de ansiedad en los alumnos participantes

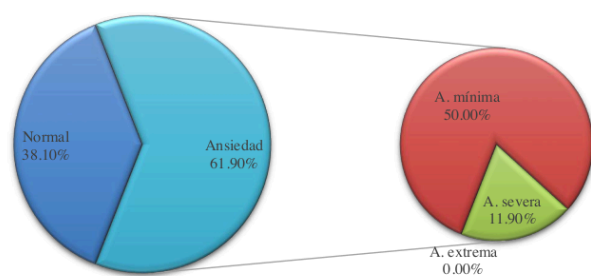


Gráfico 8
Niveles de ansiedad según año de estudio

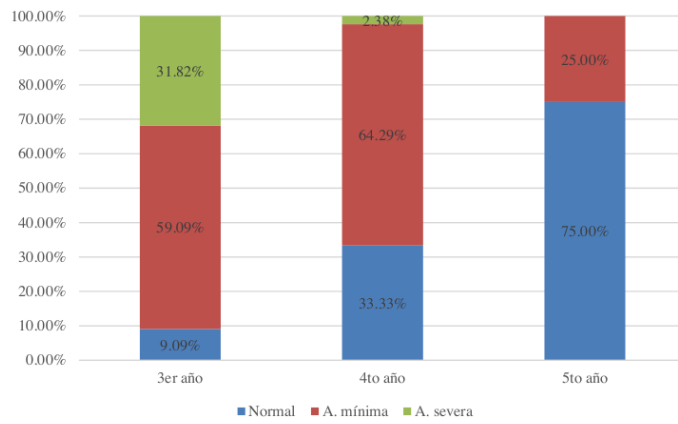


Gráfico 9

Niveles de ansiedad según sexo de los alumnos

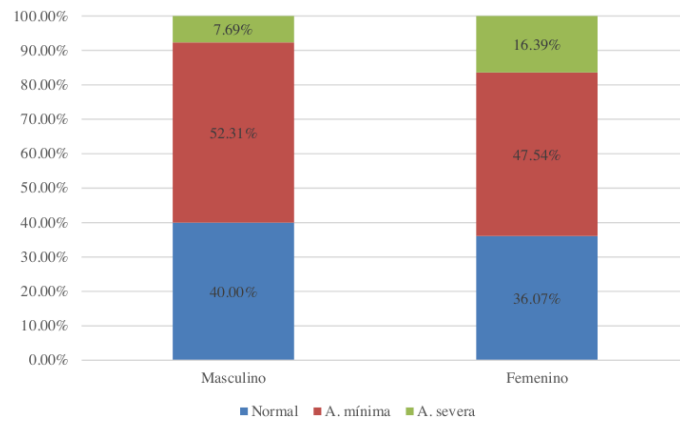
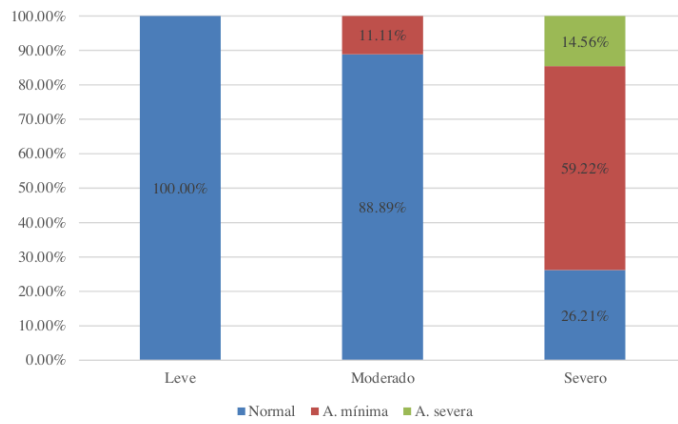


Gráfico 10

Influencia de la dependencia a las redes sociales en la ansiedad de los participantes



DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objeto de establecer la relación entre la adicción a las redes sociales y el desarrollo de síntomas de ansiedad en adolescentes de tercero a quinto años de una institución educativa privada de Arequipa, 2024.

Se estudió una muestra representativa de 126 adolescentes de tercero a quinto año que cumplieron criterios de selección aplicando la Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el test de ansiedad de Zung. Se analizaron variables mediante prueba chi cuadrado y con coeficiente de correlación de Spearman (48).

En el **Gráfico 1** se muestra la distribución de estudiantes participantes según edad y sexo; el 51.59% de casos fueron varones y 48.41% mujeres, con un 11.90% de adolescentes de 14 años, 34.13% de 15 años, 23.81% de 16 años y 30.16% de 17 años. La edad promedio de los varones fue de 15.74 ± 1.06 años y de las mujeres de 15.74 ± 1.06 años. El año de estudio de los adolescentes se muestra en el **Gráfico 2**; el 34.92% se encontraba cursando el tercer año, 33.33% el cuarto año y 31.75% quinto año. A partir de estos datos se puede observar una muestra equilibrada en cuanto a sexo, con una ligera mayoría en varones (51.59%) frente a mujeres (48.41%). En relación con la edad, la población se encuentra entre 14 y 17 años, con una distribución equilibrada entre los diferentes grupos de edad, lo que muestra una muestra variada en cuanto a la edad comúnmente encontrada en los adolescentes de secundaria.

Esta muestra en relación con estudios previos permite contrastar los hallazgos como en la investigación de Mamani, donde se identificó una asociación entre ciberadicción y trastorno de ansiedad en una población de estudiantes entre 12 y 17 años (41), similar al estudio de Inquilla et al. donde se estudió la adicción a redes sociales y procrastinación académica, que uso el mismo rango de edades, dentro de los cuales cabe de nuestra población (40). Nuestra muestra se distribuyó principalmente entre las edades de 15 y 17 años, y los estudiantes de este grupo de edad tienden a participar en actividades sociales en línea con mayor frecuencia, lo que es consistente con los hallazgos de Álvarez y Trinidad y Varillas, quienes informaron La adicción a los medios y el aumento de la ansiedad en los adolescentes (42,43).

Al evaluar los factores de la dependencia a las redes sociales (**Gráfico 3**) se encontró que el factor I (obsesión por las redes sociales) alcanzó un nivel elevado en forma severa en 78.57% de participantes, y moderado en 11.90%. El componente II (falta de control con el uso de las redes sociales) alcanzó igualmente un nivel severo e 67.46% y moderado en 27.78%, y el

factor III (uso excesivo de redes sociales) fue severo en 78.57% y moderado en 19.05%. Esto hace un nivel de adicción a las redes sociales leve en 3.97% de estudiantes, moderado en 14.29% y severo en 81.75% de casos, como se muestra en el **Gráfico 4**. Con estos resultados se puede evidenciar un alto nivel de dependencia a las redes sociales, esto coincide con otros estudios previos, como el de Carrasco y Pinto, donde se observó que el 46.8% de adolescentes en Lima y Arequipa presentaban altos niveles de adicción, predominando dimensiones como la obsesión por redes sociales, falta de control personal y el uso excesivo; además (45), según los estudios de Mamani y Trinidad, también evidencian que existe una correlación directa y significativa entre la ciberadicción y la ansiedad en estudiantes todo secundaria (41,43).

Otros estudios que se pueden mencionar, donde además se agrega la procrastinación académica son el de Inquilla et al y Zabala, donde encontró una relación con la obsesión y el uso excesivo de redes sociales (40,8), sin embargo, en el estudio de Ccahuana, donde también se evaluó la procrastinación académica y adicción a las redes sociales no se pudo encontrar relación entre estas variables y sus dimensiones (39). Estos resultados y estudios previos resaltan la necesidad de intervenciones y estrategias que ayuden a abordar la adicción a las redes sociales y sus efectos en la salud mental y rendimiento académico de los adolescentes.

En el **Gráfico 5** se muestra la dependencia a las redes sociales según año de estudio, En alumnos de tercer año, fue severa en 97.73%, descendiendo a 80.95% de dependencia severa en cuarto año y a 65% en quinto año, siendo estas diferencias significativas (χ^2 ; $p < 0.05$). Se encontró una asociación inversa y de buena magnitud ($R > 0.70$) entre el nivel de dependencia y el año de estudio: a mayor año de estudio tiende a disminuir la severidad de la dependencia a las redes sociales y de manera significativa. En estos resultados se evidencian algunas relaciones con estudios previos, como la investigación de Alvarez donde se encontró que, en estudiantes de mayor edad, la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad disminuía (42). Esto podría sugerir que, con el tiempo, los adolescentes pueden aprender a regular mejor su uso de las redes sociales y, debido a esto, experimentar menos síntomas de ansiedad y dependencia.

Por otra parte según otros estudios como el de Trinidad et al y Mamani donde se utiliza un rango más amplio de edades, no se evidencia claramente esta variación entre el nivel de dependencia y el grado en el que se encuentran (43,41), sin embargo, en estudios previos no solo se pueden encontrar relaciones con la edad de los estudiantes, sino también con el lugar

en el que se realizan estos estudios, como en el de Carrasco y Pinto donde los adolescentes de la ciudad de Lima presentan niveles más altos de ciberadicción que los adolescentes de Arequipa (45), esto podría dar pie a la existencia de otros factores que puedan influenciar en esta problemática.

Al comparar la dependencia a las redes sociales según el género de los alumnos (**Gráfico 6**) se encontró niveles moderados en 16.92% de varones y severos en 80%, mientras que en las mujeres fueron moderados en 11.48% y severos en 83.61%, sin diferencias significativas entre ambos sexos ($p > 0.05$). Los resultados muestran que, tanto en varones como en mujeres predomina la dependencia severa a las redes sociales (80% en varones y 83.61% en mujeres); sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos, esto coincide con estudios previos, como el de Alvarez, que no encontró diferencias de género significativas en la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad (42). Por lo mencionado, se puede reforzar la idea de que la adicción a las redes sociales es una problemática que afecta por igual a ambos géneros.

La **Gráfico 7** muestran la presencia y los niveles de ansiedad en los estudiantes evaluados; se encontró síntomas de ansiedad en 61.90% de casos, siendo mínima en 50% y severa en 11.90%, sin casos de ansiedad extrema. Este panorama se alinea con investigaciones previas, como las de Alvarez V y Portillo et al, donde se evidencia que existe una relación significativa entre factores como la adicción a las redes sociales y la ansiedad en adolescentes (42,47). Si bien los niveles severos de ansiedad son menos frecuentes, su identificación y manejo temprano resultan cruciales para prevenir su progresión y evitar impactos negativos en la salud mental de nuestra población.

El nivel de ansiedad según año de estudio se muestra en el **Gráfico 8**; se aprecia que la ansiedad severa disminuyó drásticamente de 31.82% en alumnos de tercer año a 2.38% en cuarto año y no hubo ningún caso en quinto año; las diferencias fueron significativas (χ^2 , $p < 0.05$) y también una asociación inversa con la edad ($R < -0.70$). Aquí podemos demostrar que existe una disminución significativa de la ansiedad severa del 31.82% en tercer grado a 2.38% en cuarto grado y ningún caso en quinto grado, con una asociación inversa con la edad ($R < -0.70$), esto podría reflejar cómo el desarrollo emocional y social en adolescentes puede contribuir a una mejor autorregulación.

Estos hallazgos se pueden relacionar con el estudio de Carrasco y Pinto, donde se evidencian mayores niveles de estrés en adolescentes más jóvenes, esto se podría deber a su menor

madurez y poco autocontrol con el uso de las redes sociales. El paso a grados superiores podría implicar una mejor adaptación a las exigencias académicas y sociales, reduciendo la ansiedad, mejorando el manejo de sus tiempos y teniendo más autocontrol (45). Asimismo, antecedentes como los de Alvarez V señalan que, en poblaciones con edad más avanzada, disminuyen la ansiedad y la impulsividad, mientras los estudiantes adquieren mayor control sobre el tiempo y las responsabilidades (42). Esto nos refuerza la importancia de implementar intervenciones preventivas que estén dirigidas a estudiantes de grados inferiores, ya que son más propensos a presentar ansiedad severa, promoviendo un manejo saludable del estrés y de factores relacionados, como la adicción a las redes sociales, para facilitar su bienestar emocional y académico.

El **Gráfico 9** muestran la presencia de síntomas de ansiedad según el sexo de los alumnos; se encontró más ansiedad severa en mujeres (16.39%) que en varones (7.69%), con niveles similares de ansiedad mínima (52.31% en varones, 47.54% en mujeres), siendo las diferencias no significativas ($p > 0.05$). A pesar de esta tendencia, las diferencias encontradas no son estadísticamente significativas, lo que sugiere que, en este estudio, el sexo ha influido de manera determinante en los niveles de ansiedad. Sin embargo, el hecho de que las mujeres presenten una mayor prevalencia de ansiedad severa podría deberse a diversos factores socioculturales o a diferencias en la forma en que enfrentan las demandas emocionales y sociales del entorno académico. Aunque los antecedentes revisados no profundizan en este aspecto, los resultados destacan la importancia de seguir investigando estas diferencias para diseñar estrategias de apoyo emocional adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo.

En el **Gráfico 10** se muestra la influencia de la dependencia a las redes sociales; cuando la adicción es leve, ninguno de los alumnos tuvo síntomas de ansiedad; cuando la adicción es moderada, hubo ansiedad mínima en 11.11% y ningún caso de ansiedad severa, y cuando la adicción es severa, el 59.22% tuvo síntomas de ansiedad mínima y 14.56% ansiedad severa. Las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0.05$), encontrando una asociación directa y de gran intensidad ($R > 0.80$) entre la severidad de los síntomas de ansiedad y los de adicción a las redes sociales. Aquí destaca una influencia significativa de la dependencia a las redes sociales sobre los niveles de ansiedad en los estudiantes.

Esto también se puede apreciar en estudios previos, como el de Mamani, donde se encontró una relación significativa entre ciberadicción y ansiedad (41), también en el estudio de Trinidad y Varillas y Portillo et al, donde se reportó una relación entre el uso excesivo de

redes sociales y niveles elevados de ansiedad (43,47). Además, Carrasco y Pinto también encontraron altos ⁷ niveles de adicción a las redes sociales en adolescentes de Lima y Arequipa, lo que refuerza la evidencia de que la ciberadicción puede intensificar los síntomas ansiosos (45). Los datos de estos hallazgos entre diversas investigaciones y contextos recalcan la necesidad de diseñar estrategias de intervención psicoeducativa dirigidas a promover un uso saludable de la tecnología en adolescentes y así poder prevenir impactos emocionales negativos

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** ² Se encontró adicción a las redes sociales leve en 3.97%, moderada en 14.29% y severa en 81.75% de casos, con predominio del factor obsesión y uso excesivo en adolescentes de tercer a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.
- SEGUNDA:** Se encontró síntomas de ansiedad en 61.90% de adolescentes de tercer a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa, siendo mínima en 50% y severa en 11.90%.
- TERCERA:** Hubo una relación directa y significativa entre la severidad de adicción a las redes sociales y la severidad de ansiedad en adolescentes de tercer a quinto año de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda a la dirección de la institución educativa establecer un programa integral de apoyo psicológico, crear un equipo de orientación y apoyo emocional dentro de la institución, compuesto por psicólogos o consejeros escolares, que pueda identificar y tratar tempranamente los casos de ansiedad en los estudiantes. Se pueden realizar evaluaciones periódicas con herramientas como la escala de Zung para monitorear los niveles de ansiedad.
- SEGUNDA:** Se sugiere a la coordinación del nivel secundaria en apoyo con el departamento de psicología implementar talleres sobre manejo de estrés y ansiedad, organizar actividades regulares para estudiantes, como talleres de mindfulness, técnicas de relajación y manejo del estrés. Esto ayudará a que los adolescentes desarrollen estrategias saludables para afrontar la presión académica y social.
- TERCERA:** Se propone a los docentes y tutores regular el uso de dispositivos electrónicos en el entorno escolar, establecer horarios específicos para el uso de dispositivos móviles y redes sociales en la institución, promoviendo espacios libres de tecnología durante clases y recreos. Esto puede reducir la exposición excesiva y su impacto negativo en la salud mental.
- CUARTA:** Se recomienda a la dirección de la institución educativa fomentar actividades que fortalezcan habilidades sociales y emocionales, incluir programas extracurriculares como deportes, artes y clubes que incentiven la interacción cara a cara entre los estudiantes. Estas actividades pueden mejorar las relaciones interpersonales y disminuir la dependencia de las redes sociales como principal medio de conexión.
- QUINTA:** Se sugiere sensibilizar a padres y docentes sobre los efectos de la adicción a redes sociales y la ansiedad, realizar capacitaciones para que los padres y profesores puedan reconocer los signos de adicción a las redes sociales y ansiedad en los adolescentes. Además, proporcionarles herramientas para gestionar estos problemas de manera adecuada, reforzando el apoyo desde el hogar y el aula.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Online].; 2020. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
2. Alarcón G, Salas E. Adicción a Redes Sociales e Inteligencia Emocional en estudiantes de educación superior técnica. *Health and Addictions/Salud y Drogas*. 2022; 22(1): 152-166.
3. Aliverdi et al. Social networks and Internet emotional relationships on mental health and quality of life in students: structural equation modelling. *BMC psychiatry*. 2022; 22(1): 451.
4. Alcívar A. Usos educativos de las principales redes sociales: el estudiante que aprende mientras navega. *Revista científica ecociencia*. 2020; 7: 1-14.
5. Pérez et al. Consecuencias de la nomofobia en adolescentes: una revisión sistemática. *Conrado*. 2021; 17(81): 203-210.
6. Olmedo et al. Agresividad y conducta antisocial en individuos con dependencia al teléfono móvil: un posible factor criminogénico. *Horiz méd*. 2019; 19(3): 12–19.
7. American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*; 2013.
8. Zabala S. Ansiedad, síntomas de adicción a las redes sociales y procrastinación en adolescentes de colegios públicos de Villavicencio: [Tesis para optar el Título Profesional en Psicología]; 2021.
9. Pineda S, Aliño M. El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*. 2002; 2(3): 15-23.
10. Morales et al. Autoconcepto del adolescente según sus características sociodemográficas y de los progenitores. *Maskana*. 2021; 12(1): 16-25.
11. Palacios X. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*. 2019; 17(1): 5-8.
12. Pulido et al. Redes sociales y relaciones digitales, una comunicación que supera el cara a cara. *Revista internacional de pedagogía e innovación educativa*. 2021; 1(1): 123-148.

13. Lardies F, Potes M. Redes sociales e identidad:¿ desafío adolescente? Avances en Psicología. 2022; 30(1): e2528-e2528.
14. Tejada et al. Los hábitos de uso en las redes sociales de los preadolescentes. RIED-Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. 2019; 22(2): 119-133.
15. Klimenko et al. Riesgo de adicción a redes sociales e internet y su relación con habilidades para la vida y socioemocionales en una muestra de estudiantes de bachillerato del municipio de Envigado. Psicogente. 2021; 24: 46-56.
16. Huamán et al. La adicción a las redes en adolescentes: revisión sistemática. Reflexiones en Trabajo Social. 2022; 2(1): 46-56.
17. Ciacchini et al. ³ Social media in adolescents: A retrospective correlational study on addiction. Children. 2023; 10(278): 278-288.
18. Valencia et al. ³ Percepción del alumnado y profesorado sobre los niveles de adicción que presentan los estudiantes mexicanos a las redes sociales. Health and Addictions/Salud y Drogas. 2023; 23(1): 6-20.
19. Amador C. Influencia de la adicción a las redes sociales en la reprobación escolar de estudiantes de nivel licenciatura. Revista CienciaUAT. 2021; 16(1): 62-72.
20. Pasión et al. Adicción a redes sociales, procrastinación académica y satisfacción familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas privadas adventistas, de la región San Martín, durante la emergencia sanitaria, 2021 . Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2022; 15(2): 75-82.
21. Chávez J, Coaquira C. Adicción a redes sociales y estrés académico en estudiantes ecuatorianos de nivel tecnológico. Apuntes universitarios. 2022; 12(3): 17-37.
22. Correa et al. FoMO, adicción a Facebook y soledad como determinantes del phubbing en universitarios limeños. Psykhe. 2022; 31(2): 1-11.
23. Yurtdaş et al. The association between social media addiction and orthorexia nervosa, eating attitudes, and body image among adolescents. Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity. 2022; 27(8): 3725-3735.
24. Xiao et al. ³ Exploring the associations between social media addiction and depression: Attentional bias as a mediator and socio-emotional competence as a moderator.

- International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(20): 13-26.
25. Roque et al. ³ Vista de adicción a redes sociales y agresión en los adolescentes de la provincia de San Martín. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2022; 15(1): 60-69.
 26. Guzmán V, Gélvez L. Adicción o uso problemático de las redes sociales online en la población adolescente. Una revisión sistemática. *Psicoespacios*. 2023; 17(31): 1-22.
 27. Valencia R, Castaño C. Use and abuse of social media by adolescents: a study in Mexico. *Pixel-Bit, Revista de Medios y Educación*. 2019; 15(54): 7-28.
 28. García A, Puerta D. Relación entre el uso adictivo de Facebook y el autoconcepto en estudiantes colombianos. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 2020; 12(59): 59-69.
 29. Cabero et al. La adicción de los estudiantes a las redes sociales on-line: Un estudio en el contexto latinoamericano. *Revista Complutense de Educación*. 2020; 31(1): 1-15.
 30. Moreno P, Moreno N. Adicciones comportamentales: Una nueva pandemia. *Kranion*. 2021; 16(4): 1-15.
 31. Durao et al. Propiedades psicométricas del Test de Dependencia al Teléfono Móvil (TDMB) en Argentina y sus relaciones con la impulsividad. *Actualidades en Psicología*. 2021; 35(130): 1-18.
 32. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE); 2018.
 33. Crespo et al. ³ Impacto del contexto educativo en el comportamiento adolescente desajustado en las redes sociales virtuales. *Campus Virtuales*. 2021; 10(2): 69-83.
 34. ³ Yu L, Shek D. Positive youth development attributes and parenting as protective factors against adolescent social networking addiction in Hong Kong. *Frontiers in Pediatrics*. 2021; 9: 64-74.
 35. Arrivillaga et al. ³ A mediated path from emotional intelligence to problematic social media use in adolescents: The serial mediation of perceived stress and depressive symptoms. *Addictive Behaviors*. 2022; 124: 10-23.
 36. Torres V, Chávez A. Ansiedad. *Rev Actual Clínica Investiga*. 2013; 35: 1788.

37. Cedillo B. Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2017; 20(1): 239-251.
38. Tortella M. Los trastornos de ansiedad en el DSM-5. *C Med Psicosom*. 2014; 110: 62-69.
39. Ccahuana L, Perez S. Procrastinación académica y adicción a las redes sociales en estudiantes de 4to de secundaria del Colegio Michael Faraday - Arequipa, 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Psicología]; 2022.
40. Inquilla et al. Adicción a redes sociales y procrastinación académica en estudiantes de una institución educativa privada de Arequipa, 2022: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]; 2023 Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13366/1/IV_FHU_501_T_E_Inquilla_Elias_Alegre_2023.pdf.
41. Mamani R. Asociación entre ciberadicción y trastorno de ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann 40038, Arequipa 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]; 2021.
42. Alvarez V. Adicción a las redes sociales y ansiedad en adolescentes de la institución educativa San Francisco Solano-Edgar Valer Pinto - Abancay 2022: [Tesis para optar el Título de Licenciado en Psicología]; 2022.
43. Trinidad L, Varillas G. Adicción a redes sociales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de secundaria del colegio privado Nikola Tesla, Huacho 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]; 2021.
44. Chung M, Rujel M. Adicción a las redes sociales e impulsividad en adolescentes de secundaria de la ciudad de Chiclayo 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]; 2022.
45. Carrasco T, Pinto M. Adicción a redes sociales en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria de Lima y Arequipa: [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Psicología con mención en Diagnóstico e Intervención Psicoeducativa]; 2021.
46. Soria P, Villegas N. Adicción a las redes sociales y su relación con la autoestima en adolescentes. *Revista de Psicología UNEMI*. 2024; 8(14): 19-29.

47. Portillo et al. Relación del uso de redes sociales con la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 2021; 3(1): 139-149.
48. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*; 2020.
49. Bobes et al. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica: Ed. Ars Medica; 2002.
50. Ecurra M, Salas E. Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*. 2014; 20(1): 73-91.
51. Lozano A, Vega J. Evaluación psicométrica y desarrollo de una versión reducida de la nueva escala de ansiedad en una muestra hospitalaria de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2013; 30(2): 212-219.
52. Fundación Española de Psiquiatría y de Salud Mental. Revisión de la clasificación de los trastornos mentales de la OMS para atención primaria, la CIE-11-AP. [Online].; 2011 [cited 2024 ene 16. Available from: <https://fedsm.org/files/files/ICD-11%20PHC%20Draft%20October%202011.pdf>.
53. Moreno et al. Do age, gender and poor diet influence the higher prevalence of nomophobia among young people? *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(10): 3697.
54. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Guía de Sensibilización sobre Convivencia Digital. [Online].; 2018. Available from: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-Guia_ConvivenciaDigital_ABRIL2017.pdf.
55. Ramos et al. Nomophobia in teenagers: digital lifestyle, social networking and smartphone abuse. *Communication & Society*. 2021; 34(4): 17-32.
56. Caponnetto et al. Smartphone addiction across the lifetime during Italian lockdown for COVID-19. *Journal of Addictive Diseases*. 2021; 39(4): 441–449.
57. González et al. Valoración psicométrica del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2021; 8(3): 26-34.

58. Pinos et al. Uso del teléfono celular como distractor del proceso enseñanza – aprendizaje. *Enferm Invest, Vincul, Doc y Gestión*. 2018; 3(4): 166–171.
59. Ramírez K, Vargas I. Nomofobia y rasgos de personalidad en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Psicología]; 2018.
60. Chavez F. Nomofobia: un estudio comparativo en estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima, 2020: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]; 2023.
61. Almeida J. Dependencia al móvil y ansiedad en personas de 18 a 29 años, Arequipa 2022: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]; 2022.
62. Pinto M. Dependencia al Smartphone, impulsividad y riesgo suicida en estudiantes universitarios de Yucatán México. *Informació psicològica*. 2022; 123: 39-54.
63. Mamani M. Adaptación del Test de dependencia del móvil (TDM) en estudiantes de secundaria de cinco instituciones educativas públicas, UGEL 01, 2018: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]; 2018.
64. Dueñas L. Dependencia al móvil y ansiedad en adolescentes de 14 a 17 años de la IE Alfred Werner–Arequipa, 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]; 2021.
65. Guzmán V, Gelvez L. La nomofobia en los adolescentes y el impacto en su salud mental: una revisión sistemática. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*. 2023; 15(3): 12-23.
66. Barrientos N. Dependencia al móvil e Impulsividad en adolescentes de instituciones educativas de San Juan de Lurigancho Lima: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]; 2024.
67. Pinargote K, Cevallos A. El uso y abuso de las nuevas tecnologías en el área educativa. *Dominio de las Ciencias*. 2020; 6(3): 517-532.

ANEXOS

ANEXO 1
ESCALA DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES (ARS)

Nº ficha: _____

Sexo: Masculino ☐

Femenino ☐

Edad: _____

Año de estudios: _____

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

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

Nº ITEM	DESCRIPCIÓN	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 días.					
14.	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15.	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16.	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17.	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18.	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi 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.					

Nota: Escurra; Salas, (49).

ANEXO 2

2 ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ZUNG DE ANSIEDAD

Características sociodemográficas

Edad: _____ años

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐

A continuación, se presentarán algunas afirmaciones, marcar en cada casilla según como usted se sienta (“Nunca o casi nunca”, “a veces”, “con bastante frecuencia”, “siempre o casi siempre”). Trate de ser lo más sincero posible.

		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3	Despierto con facilidad o siento pánico	1	2	3	4
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	1	2	3	4
5	Siento que todo está bien y nada malo puede suceder	4	3	2	1
6	Me tiemblan las manos y las piernas	1	2	3	4
7	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer con calma fácilmente	4	3	2	1
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	1	2	3	4
11	Sufro de mareos	1	2	3	4
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar	1	2	3	4
13	Puedo inspirar y expirar (respirar) fácilmente	4	3	2	1
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies	1	2	3	4
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4
16	Orino con mucha frecuencia	1	2	3	4
17	Generalmente mis manos están secas y calientes	4	3	2	1
18	Siento bochornos	1	2	3	4
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas	1	2	3	4

Nota: Lozano; Vega, (51).

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:..... con
DNI: padre / madre / tutor de mi menor hijo de iniciales
....., mediante este documento reconozco haber sido informado/a sobre el estudio
de investigación “RELACIÓN ENTRE ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y ANSIEDAD
EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2024” que
consiste en la aplicación de encuestas anónimas, por lo que doy la aceptación para que
participe de forma voluntaria brindando información real para los fines necesarios.
Reconozco que la información que se provea es estrictamente confidencial y no será usada
para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento o el asentimiento de
mi menor hijo.

Por tal motivo _____ doy el consentimiento para la participación en el estudio.

Arequipa,

Firma:

DNI



Huella índice derecho

ANEXO 4
CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 20 de Octubre de 2024

Sra. Directora
Colegio Talent School

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y presentarnos: Jose Andres Irigoyen Paz, Daniela Juarez Crivillero, identificados con DNI N° 70615316, 73384704 respectivamente, estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Catolica de Santa Maria, quienes se encuentran desarrollando un trabajo de investigación el cual es de importancia para nuestra institución, y por lo cual requiere la consulta de autorización para realizar encuestas a los estudiantes de esta sede.

Al respecto le solicito tenga a bien brindarnos las facilidades que el caso amerita para hacer posible el logro de nuestros objetivos institucionales.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

Atentamente,


Erilia Aracelly Nazareto Morán
DIRECTORA

ANEXO 5
DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

Arequipa, 24 de enero de 2025

Investigadores JOSÉ ANDRÉS IRIGOYEN PAZ
 DANIELA JUÁREZ CRIVILLERO

Presente. –

De mi especial consideración,

Me dirijo a ustedes para hacerles llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: “RELACIÓN ENTRE ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2024”.

Investigadores: JOSÉ ANDRÉS IRIGOYEN PAZ y DANIELA JUÁREZ CRIVILLERO.

TIPO Y DISEÑO: De campo, cuantitativo, no experimental, analítico, observacional, prospectivo, transversal.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Establecer la relación entre la adicción a las redes sociales y el desarrollo de síntomas de ansiedad en adolescentes de tercero a quinto años de una institución educativa privada de Arequipa, 2024.



PROCEDIMIENTOS: Encuestas.

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

SUJETOS DE ESTUDIO:

Adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
049 - 2025



Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 6
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN

	Nº	Sexo	Edad	Año	Ans 1	Ans 2	Ans 3	Ans 4	Ans 5	Ans 6	Ans 7	Ans 8	Ans 9	Ans 10	Ans 11	Ans 12	Ans 13	Ans 14	Ans 15	Ans 16	Ans 17	Ans 18	Ans 19	Ans 20	ARS1	ARS2	ARS3	ARS4	ARS5	ARS6	ARS7	ARS8	ARS9	ARS10	ARS11	ARS12	ARS13	ARS14	ARS15	ARS16	ARS17	ARS18	ARS19	ARS20	ARS21	ARS22	ARS23	ARS24
1	m	Fe	15 3ro	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	2	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	2	2	1	3	4	2	1	3	3	4	2	
2	s	Ma	17 5to	2	1	1	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	1	2	3	1	0	1	2	1	2	3	2	1	0	1	2	1	3	1	2	3	4	3	2	1	3	1	0	1	0	1	1
3	m	Fe	14 3ro	3	2	2	4	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	1	3	3	4	3		
4	m	Ma	15 4to	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	
5	s	Ma	15 3ro	3	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	
6	s	Ma	14 3ro	2	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	0	3	3	4	3	1	1	4	3	3	
7	m	Fe	15 3ro	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	4	1	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	2	4	2	4	3	3	
8	s	Ma	15 4to	2	3	3	2	3	2	4	3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	4	2	3	3	3	2		
9	m	Ma	16 4to	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3		
10	s	Ma	15 4to	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	
11	s	Ma	14 3ro	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	
12	s	Ma	15 4to	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
13	m	Fe	14 3ro	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	2	3	2	2	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	2
14	s	Ma	16 4to	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2		
15	s	Ma	15 3ro	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	2		
16	s	Ma	16 4to	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
17	s	Ma	15 4to	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
18	m	Fe	14 3ro	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	4	1	2	4	3	2	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	
19	s	Ma	16 4to	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	s	Ma	15 3ro	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Relación entre adicción a redes sociales y ansiedad en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de una institución educativa privada de la ciudad de Arequipa, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%	13%	7%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	4%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	portal.amelica.org	1%
	Fuente de Internet	
4	tesis.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.uladech.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	""Aprender navegando y viendo TV" : curso de capacitación b-learning sobre educación en medios, dirigido a profesores de Lenguaje y Comunicación de Enseñanza Media.", Pontificia Universidad Catolica de Chile, 2016	1%
	Publicación	