

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Adicción a las redes sociales y ansiedad en  
estudiantes del VII ciclo de la I. E. Joaquín Capelo - La  
Merced, 2023**

Yandira Jhoselin Coapaza Torres  
Leticia Rocha Lindo  
Seiby Eunice Salcedo Alcantara

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

### **INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

**A** : Eliana Carmen Mory Arciniega  
Decano de la Facultad de Humanidades

**DE** : Luis Centeno Ramírez  
Asesor de tesis

**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

**FECHA** : 19 de Marzo de 2024

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarla y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "**ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA I.E. "JOAQUÍN CAPELO"-LA MERCED, 2023**", perteneciente a las estudiantes **YANDIRA JHOSELIN COAPAZA TORRES - LETICIA ROCHA LINDO - SEIBY EUNICE SALCEDO ALCANTARA**, de la E.A.P. de **Psicología**; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

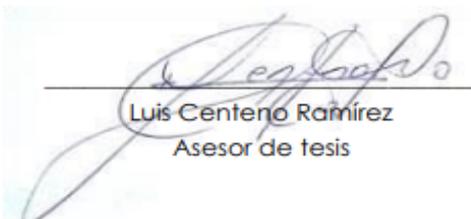
- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 10) SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



\_\_\_\_\_  
Luis Centeno Ramírez  
Asesor de tesis

---



## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Seiby Eunice Salcedo Alcantara, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 72697599, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA I.E. "JOAQUÍN CAPELO" -LA MERCED, 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

08 de marzo de 2024.

---

Seiby Eunice Salcedo Alcantara

DNI. No. 72697599



## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Leticia Rocha Lindo, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 76725212, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. La tesis titulada: "ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA I.E. "JOAQUÍN CAPELO"-LA MERCED, 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.
6. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

08 de marzo del 2024.

---

Leticia Rocha Lindo

DNI. No. 76725212

Cc.  
Facultad  
Oficina de Grados y Títulos  
Interesado(a)



## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Yandira Jhoselin Coapaza Torres, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 70386669, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

9. La tesis titulada: "ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA I.E. "JOAQUÍN CAPELO"-LA MERCED, 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.
10. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
11. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
12. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

08 de marzo del 2024.

---

Yandira Jhoselin Coapaza Torres

DNI. No. 70386669

Cc.  
Facultad  
Oficina de Grados y Títulos  
Interesado(a)

## Tesis final 02- Coapaza - Rocha - Salcedo

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>20%</b>	<b>20%</b>	<b>9%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucss.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.udaff.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.upagu.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.autonoma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

10	<a href="https://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="https://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="https://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="https://repositorio.utelesup.edu.pe">repositorio.utelesup.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	Claudia Fernanda V´ásquez Arango, Mercedes Amparo Muñetón Ayala. "Estudio correlacional entre procesamiento temporal y la lectura, en niños/as escolares", Cuadernos de Lingüística Hispánica, 2023 Publicación	<1 %
18	<a href="https://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

20	<a href="http://bibliotecas.unsa.edu.pe">bibliotecas.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
21	Juan Carlos Escobar Sailema. "Modelo de estimación estadística «Programa Inclusión Productiva» MIPRO-Ecuador", Retos, 2019 Publicación	<1 %
22	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	Anneidy Lamadrid Martínez, Evelyn Fernández Castillo, Dayessi Riverón Nápoles, Anna Hernández García et al. "Psychoeducational program for the appropriate use of social networks in Cuban university students", AWARI, 2023 Publicación	<1 %
24	Dra. Iliana Cardona. "Revista completa", Revista Guatemalteca de Educación Superior, 2020 Publicación	<1 %
25	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	"Technology, Sustainability and Educational Innovation (TSIE)", Springer Science and Business Media LLC, 2020 Publicación	<1 %

## **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedicamos a nuestros padres y A nuestro asesor, que nos brindaron comprensión, apoyo moral incondicional en la elaboración de nuestra investigación

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Dr. Luis Centeno Ramírez, quien nos brindó su máximo apoyo y comprensión incondicional en el proceso de elaboración de la presente investigación, y por brindarnos la facilidad en base a los conocimientos adquiridos durante nuestro proceso de obtención de la Licenciatura en Psicología.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo delimitar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced, 2023. Se efectuó un estudio de investigación básica, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La hipótesis principal que se buscó comprobar fue que existe relación directa entre las variables. La población estuvo integrada por 330 estudiantes de séptimo ciclo, es decir, estudiantes que cursan el 3.º, 4.º y 5.º grado de nivel secundario. Asimismo, el muestreo fue censal, por lo que se trabajó con toda la población de séptimo ciclo. Además, los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales de Ecurra y Salas (2004) y la Escala de Ansiedad de Zung, actualizada por Astocondor (2001). Los resultados indican relación significativa positiva entre la adicción a las redes sociales y ansiedad, así como las dimensiones obsesión por las redes sociales, falta de control personal y uso excesivo de las redes sociales se relacionan con la ansiedad. Todas las correlaciones arrojaron un  $p=0,000 < \alpha = 0.05$ . Se concluye que la adicción a las redes sociales aumenta la probabilidad de desencadenar ansiedad, y viceversa, en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

**Palabras clave:** ansiedad, adicción, redes sociales, obsesión, falta de control, uso de redes sociales, estudiantes

## ABSTRACT

The aim of this research was to delimit the relationship between addiction to social networks and anxiety in students of the IE "Joaquín Capelo" of the city of La Merced, 2023. A basic research study was carried out, with a quantitative approach, correlational level, and non-experimental design and cross-sectional. The main hypothesis to be tested was that there is a direct relationship between the variables. The population consisted of 330 students in the 7th cycle, that is, students in the 3rd, 4th and 5th grades of secondary school; the sampling was census sampling, so the entire population of the 7th cycle was used. The instruments used were the Social Network Addiction Questionnaire by Ecurra and Salas (2004) and the Zung Anxiety Scale, updated by Astocondor (2001). The results indicate a significant positive relationship between social network addiction and anxiety, as well as the dimensions obsession with social networks, lack of personal control and excessive use of social networks are related to anxiety. All correlations yielded a  $p=0.000 < \alpha = 0.05$ . It is concluded that addiction to social networks increases the probability of triggering anxiety, and vice versa, in students of the IE "Joaquín Capelo", La Merced, 2023.

**Keywords:** anxiety, addiction, social networks, obsession, lack of control, social network use, students

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ix
AGRADECIMIENTOS .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	xii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xvi
INTRODUCCIÓN .....	xvii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	20
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema.....	20
1.2 Formulación del Problema.....	23
1.2.1 Problema general .....	23
1.2.2 Problemas específicos.....	23
1.3 Objetivos.....	23
1.3.1 Objetivo general .....	23
1.3.2 Objetivos específicos .....	23
1.4 Hipótesis .....	24
1.4.1 Hipótesis general.....	24
1.4.2 Hipótesis específicas.....	24
1.5 Variables .....	24
1.5.1 Definición conceptual.....	24
<i>a. Adicción a las redes sociales</i> .....	24
1.5.2 Definición operacional .....	25
<i>a. Adicción a las redes sociales</i> .....	25
1.5.3 Operacionalización de variables .....	25
1.6 Justificación e Importancia.....	27
1.7 Alcances y Limitaciones.....	28
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	29
2.1 Antecedentes de la Investigación .....	29
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	29
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	32
2.2 Bases Teóricas .....	36

2.2.1 Adicción a las redes sociales .....	36
2.2.1.4 <i>Características de la adicción a las redes sociales</i> .....	39
2.2.2 Ansiedad .....	42
2.3 Definición de Términos Básicos.....	46
<b>CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>48</b>
3.1 Método de la Investigación .....	48
3.2 Tipo de Investigación .....	48
3.2.1 Según el enfoque .....	48
3.2.2 Según el propósito intrínseco o nivel de investigación .....	48
3.2.3 Según el propósito extrínseco de la investigación.....	49
3.2.4 Según la planificación de la toma de datos.....	49
3.2.5 Según el número de mediciones de las variables .....	50
3.2.6 Según el diseño de investigación.....	50
3.3 Población y Muestra .....	50
3.2.1 Población .....	50
3.2.2 Muestra .....	50
3.3 Técnica e Instrumento de Recolección de datos.....	51
3.3.1. Instrumentos .....	51
3.4 Procedimiento de Recolección de Datos .....	54
3.5 Descripción del Análisis de Datos .....	54
3.6 Aspectos Éticos.....	55
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS ESTADÍSTICOS .....</b>	<b>56</b>
4.1 Análisis Descriptivo de la Muestra en Estudio.....	56
4.1.1 Frecuencias del género de los participantes .....	56
4.1.2 Descriptivos referentes a la edad de los participantes.....	57
4.1.3 Frecuencias porcentuales de la edad de los participantes .....	58
4.1.4 Frecuencias de la muestra por grado de estudio .....	59
4.1.5 Frecuencias de la actividad que realizan.....	60
4.1.6 Frecuencias de las personas con quien viven.....	61
4.1.7 Frecuencias sobre la presencia de adicciones .....	63
4.2 Análisis descriptivo de los niveles de las variables en estudio.....	64
4.2.1 Niveles de ansiedad según género .....	64
4.2.2 Niveles de ansiedad y la edad .....	66
4.2.3 Niveles de ansiedad y el grado de estudios.....	68

4.2.4 Niveles de ansiedad y la actividad recreativa .....	70
4.2.5 Niveles de ansiedad y persona con quien vive.....	72
4.2.6 Niveles de ansiedad y presencia de adicciones.....	74
4.3 Análisis Inferencial .....	76
4.3.1 Prueba de distribución normal-ARS .....	76
4.3.2 Prueba de correlación .....	78
4.4 Discusión .....	81
CONCLUSIONES .....	85
RECOMENDACIONES.....	86
REFERENCIAS.....	87
ANEXOS .....	91
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	91
Anexo 2. Aprobación de comité de ética .....	93
Anexo 3. Escala de Ansiedad de Zung.....	94
Anexo 4. Cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS).....	95
Anexo 5. Consentimiento Informado .....	96
Anexo 6. Oficio de Permiso .....	97
Anexo 7. Permiso para uso del nombre de la institución educativa .....	98
Anexo 8. Validación por juicio de expertos del instrumento de ansiedad.....	99
Anexo 9. Cálculo del coeficiente validez de contenido del instrumento de ansiedad.....	105
Anexo 10. Validación por juicio de expertos del instrumento de adicción a redes sociales.....	106
Anexo 11. Validación por juicio de expertos del instrumento de adicción a redes sociales.....	114

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable Ansiedad .....	26
--	----

Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable Redes Sociales .....	27
Tabla 3 Cantidad de participantes según sexo .....	56
Tabla 4 Estadísticos de la edad de los participantes .....	57
Tabla 5 Frecuencias de la edad de los participantes .....	58
Tabla 6 Frecuencias porcentuales del grado de estudio de los participantes .....	59
Tabla 7 Frecuencias porcentuales de las actividades recreativas que realizan los participantes .....	60
Tabla 8 Frecuencias porcentuales de con quienes viven los participantes .....	62
Tabla 9 Frecuencias porcentuales de parientes con adicciones de los participantes ...	63
Tabla 10 Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y género de los participantes ...	65
Tabla 11 Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y edad de los participantes.....	67
Tabla 12 Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y grado de estudios de los participantes .....	69
Tabla 13 Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y actividad recreativa de los participantes .....	71
Tabla 14 Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y con quienes viven los participantes .....	73
Tabla 15 Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y parientes con adicciones de los participantes .....	75
Tabla 16 Pruebas de normalidad-Dimensiones del Cuestionario ARS .....	77
Tabla 17 Prueba de normalidad-Zung.....	78
Tabla 18 Prueba de correlación entre el Cuestionario ARS y el Zung .....	79
Tabla 19 Prueba de correlación entre las dimensiones de la variable ARS y la Ansiedad .....	80

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Teoría de los dos factores .....	45
---	----

Figura 2. Frecuencia porcentual del género de los participantes .....	57
Figura 3 Frecuencias porcentuales de la edad de los participantes.....	58
Figura 4 Frecuencias porcentuales del grado de estudios de los participantes .....	59
Figura 5 Frecuencias porcentuales de las actividades recreativas .....	61
Figura 6 Frecuencias porcentuales de con quienes viven los participantes .....	62
Figura 7 Frecuencias porcentuales de parientes con adicciones de los participantes ..	63
Figura 8 Frecuencia porcentual de los niveles de ansiedad y género .....	65
Figura 9 Porcentajes de los niveles de ansiedad por edad .....	68
Figura 10 Porcentajes de los niveles de ansiedad por grado de estudios.....	70
Figura 11 Porcentajes de los niveles de ansiedad por actividad recreativa .....	72
Figura 12 Porcentajes de los niveles de ansiedad por con quienes viven .....	74
Figura 13 Porcentajes de los niveles de ansiedad por parientes con adicciones.....	76

## INTRODUCCIÓN

La sociedad actual ha sufrido cambios derivados del uso de internet tales como una nueva manera de obtener información, interactuar y socializar, que han fortalecido de esta manera más aún sus relaciones interpersonales, sin embargo, a pesar de su gran utilidad, en los últimos años se han ido incrementando su uso desmedido, lo que ha contribuido con esto el aumento de problemas en la salud mental, de los cuales los más frecuentes son los siguientes: la ansiedad, autoestima, trastorno de sueño y la depresión. Esto afecta a toda la sociedad, sobre todo a los más jóvenes de las edades entre los 16 y 26 años (O'Reilly, 2018). De la misma manera, las redes sociales forman parte de las relaciones sociales, y generan modificación de conducta y en la manera de relación, ya sea oral y escrita, tanto en los niños como en los adolescentes por su uso desprevenido, por lo que afectan negativamente el núcleo familiar, académico y personal, desarrollando conductas adictivas y aislamiento social, según el reporte del Ministerio de Salud (MINSA, 2019).

La investigación se realizó con la finalidad de determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en la IE Joaquín Capelo, La Merced, ubicada en el departamento de Junín. Para ello se trabajó con el método científico de diseño correlacional no experimental. Se consideró una muestra de 330 estudiantes entre hombres y mujeres, donde se trabajó con el 3.º, 4.º y 5.º grado del nivel secundario. Para lo cual se trabajó con el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) para la variable de adicción a las redes sociales y para la variable del nivel de ansiedad se utilizó la Escala de Ansiedad de Zung, actualizada por Luis Astocondor.

La tesis fue desarrollada en cinco capítulos. En el capítulo I, se resalta el planteamiento de estudio, formulación del problema, que tiene como base el problema

general y los problemas específicos; así mismo se encuentran los objetivos a nivel general y específico; y la justificación de la investigación. A su vez, en el capítulo II, se da a conocer el marco teórico, el cual está conformado por los antecedentes, tanto a nivel nacional como internacional, las bases teóricas y términos básicos. Mientras que en el capítulo III, se plantea la formulación de hipótesis generales, específicas y la operacionalización de variables. Asimismo, en el capítulo IV, se desarrolla el diseño metodológico que está conformado por el método, tipo y diseño de investigación, la población y muestra, los instrumentos a trabajar dentro del estudio y la técnica de análisis de datos. Además, en el capítulo V, se presentan los resultados obtenidos de la investigación, los cuales están relacionados a las características de la muestra y las variables de adición a las redes sociales y ansiedad, con sus respectivas dimensiones, donde finalmente se presenta la aprobación y comprobación de la hipótesis general. Finalmente, se continúa con el desarrollo de la discusión, las conclusiones y las recomendaciones de la tesis.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

#### 1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

Las redes sociales y otras tecnologías de información y comunicaciones (TIC) ya son parte de la cotidianidad de la vida humana desde hace varios años, lo que ha generado un cambio significativo en la manera en cómo hacemos las cosas. Este fenómeno está presente en diversos campos de desarrollo humano, como el ámbito educativo, al respecto Cruz et al. (2016) señalan que las TIC permiten una comunicación inmediata, automatización de actividades, almacenamiento de mucha información, entre otras, el uso que se les da tendrá un impacto en la calidad de la educación.

Las redes sociales tienen ventajas como la conexión inmediata y en tiempo real con personas en cualquier ubicación espacial del globo, aunque se ha observado en los usuarios conductas de riesgo para la salud mental como no prestar atención a las personas cercanas y el uso exagerado o adicción a las redes sociales que podría estar vinculado a distintas formas de malestar psicológico y problemas de salud mental, entre ellos la ansiedad. En ese sentido, para Escurra y Salas (2014), la adicción a redes sociales es la falta de control en la utilización de las redes sociales, estos comportamientos generan dependencia, síndrome de abstinencia, etc. Mientras que, para para Spielberger (1966, citado por Oyola, 2021), la ansiedad es un grupo de reacciones que incluyen miedo de intensidad alta, activación fisiológica del sistema nervioso y tensión emocional.

En ese sentido, los medios tecnológicos sociales tendrían influencia en la manifestación de la ansiedad, como un factor predominante en el desarrollo de conflictos psicológicos, especialmente, cuando su uso suele ser desenfrenado, puesto que al entrar en contacto con el mundo cibernético se accede a información diversa, no necesariamente buena, o que aporte al aprendizaje, ya que en la actualidad hay pocas restricciones en el acceso de páginas prohibidas que ocasionan efectos negativos, como el cambio de conducta y el desarrollo de ansiedad cuando se prohíbe el uso de dichos medios tecnológicos.

Juste (2021) señala que el 60 % de la humanidad, más de 4,5 billones de personas usan internet, de esta cifra 4,2 billones emplean redes sociales, asimismo durante el confinamiento por el COVID-19 el uso de redes creció en un 27 %, hay que tener en cuenta que normalmente, sin considerar fenómenos extraordinarios como la pandemia, el uso de redes tiene un crecimiento anual del 13 %, lo que se traduce en 490 millones de nuevos usuarios cada año.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2023) señala que los trastornos de ansiedad son los más frecuentes en el mundo, se estima que más de 300 millones de personas padecen ansiedad (4 % de la población mundial), y la población femenina es la más afectada, los síntomas se evidencian durante etapas tempranas del desarrollo o la adolescencia, y en promedio una de cada cuatro personas recibe tratamiento.

En el Perú, Chumpitaz (2022) afirma que la cantidad de niños y adolescentes entre 5 y 17 años que accede a teléfonos se viene incrementando anualmente y pasó de 43 % en 2018 a 75 % en 2022, asimismo, conforme a lo que refiere el Diario Oficial El Peruano (2016), un estudio de salud mental reveló que un millón 200,000 adolescentes de nacionalidad peruana, es decir, el 16.2 % se encuentran en riesgo de

presentar conductas adictivas al internet, tal como la que se generaría hacia las drogas o el alcohol; mientras que uno de cada 100 ya es adicto. La investigación de la fundación Mapfre, la empresa Prevensis y el Instituto de Opinión Pública de la Universidad Católica, realizada entre menores de 13 y 17 años, de colegios públicos y privados de Lima y Arequipa, alerta que la presencia de la conducta adictiva es mayor en hombres (17.5 %) que en mujeres (14.8 %). Por ello, se considera a la etapa de la pubertad y adolescencia como la más vulnerable respecto al uso desenfrenado de los medios tecnológicos sociales en relación al desarrollo de la ansiedad, se tiene en cuenta que su uso excesivo puede generar daños en un futuro.

De acuerdo con el Ministerio de salud (2023) en el Perú se han diagnosticado 433 816 casos de ansiedad en el Perú, este tipo de trastorno es el más común, es más probable que lo experimenten las mujeres entre 17 y 25 años de edad, aunque se han reportado casos en todas las etapas del desarrollo.

A nivel local, según Vivanco (2022) en Junín, la ansiedad aquejó a 17 741 personas durante el 2022 y los casos de conductas autolesivas se van incrementando anualmente. Asimismo, en la IE Juan Santos Atahualpa de Chanchamayo, aunque las redes sociales son una forma de conectarse con amigos y familiares, con el tiempo se ha convertido en un pasatiempo peligroso para personas de todas las edades, especialmente en adolescentes. Hoy en día, la utilización desbordada de las redes sociales se ha vuelto común, por esto, la salud mental de los adolescentes se ve seriamente afectada, ya que se evidencian síntomas de ansiedad y depresión en los usuarios.

Debido a que, en la IE Joaquín Capelo, se presenció el problema del uso desmedido de las redes sociales y este suceso generó preocupación en los docentes y

padres de familia, puesto que han presenciado poca concentración en clases, conductas desadaptativas, agresividad y ansiedad.

Por todo, lo mencionado anteriormente el grupo de investigación se plantea la siguiente problemática:

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

- Determinar la relación entre la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.
- Determinar la relación entre la dimensión uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

## **1.4 Hipótesis**

### **1.4.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

### **1.4.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.
- Existe relación significativa entre la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.
- Existe relación significativa entre la dimensión uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

## **1.5 Variables**

### **1.5.1 Definición conceptual**

#### ***a. Adicción a las redes sociales***

Es considerado como una adicción en el comportamiento o de manera psicológica ya que es repetitiva y que genera un placer en el individuo que al no controlarlo genera la exigencia de su uso.

### ***b. Ansiedad***

La ansiedad como un estado mental caracterizado por una elevada sensación de angustia, inseguridad y una extrema excitación que no le permite al sujeto realizar sus actividades con normalidad, que desencadena conductas impulsivas y emociones desbordantes.

## **1.5.2 Definición operacional**

### ***a. Adicción a las redes sociales***

La adicción a los medios tecnológicos ha desencadenado diversos conflictos físicos y emocionales en el ser humano, por ello se medirá a través del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales que tiene como autor a Miguel Ecurra Mayaute y Edwin Salas Blas y fue elaborada en el 2004, cuenta con 24 ítems y sus dimensiones se dividen en tres factores: manía por las redes, falta de control por el uso de las redes y uso excesivo de las redes.

### ***b. Ansiedad***

La ansiedad genera una reacción fisiológica, emocional y conductual al manifestarse por situaciones poco agradables para el sujeto, por lo cual se medirá a través la Escala de Automedición de Ansiedad, que tiene como autor a William K. Zung y fue elaborada en 1971, cuenta con 20 ítems y sus dimensiones a tratar son los siguientes: (1) síntomas afectivos, (2) síntomas somáticos.

## **1.5.3 Operacionalización de variables**

En la siguiente tabla, es posible observar la matriz de operacionalización para ambas variables, de las cuales, en cada una, se indica su división en dimensiones, indicadores e ítems y la escala de medición utilizada.

**Tabla 1***Matriz de operacionalización de la variable ansiedad*

<b>Variable de estudio:</b> Ansiedad.			
<b>Conceptualización de la variable:</b> La ansiedad como un estado mental caracterizado por una elevada sensación de angustia, inseguridad y una extrema excitación que no le permite al sujeto realizar sus actividades con normalidad, que desencadena conductas impulsivas y emociones desbordantes			
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
Síntomas afectivos	Intranquilidad	9. “Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente”.	Ordinal. Escala de Likert de frecuencia de 4 niveles: (0) Nunca o casi nunca (1) A veces (2) Con bastante frecuencia (3) Siempre o casi siempre
		Miedo	
	Nervios	1. “Me siento más nervioso y más ansioso que de costumbre”.	
		Alteración	
	Angustia	5. “Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme”.	
Síntomas somáticos	Temblores	6. “Me tiemblan los brazos y las piernas”.	
		7. “Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura”.	
	Dolencias y malestar corporal	15. “Sufro de molestias estomacales o indigestión”.	
		14. “Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y los pies”.	
	Palpitaciones	16. “Orino con mucha frecuencia”.	
		10. “Puedo sentir que me late el corazón muy rápido”.	
	Mareos y desmayos	11. “Sufro de mareos”.	
		12. “Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar”.	
	Problemas de sueño	3. “Despierto con facilidad o siento pánico”.	
		19. “Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche”.	
Agotamiento	Dificultades respiratorias	20. “Tengo pesadillas”.	
		8. “Me siento débil y me canso fácilmente”.	
	Aumento de la temperatura corporal	13. “Puedo inspirar y expirar fácilmente”.	
		17. “Generalmente, mis manos están secas y calientes”.	
		18. “Siento bochornos”.	

**Tabla 2***Matriz de operacionalización de la variable redes sociales*

<b>Variable de estudio:</b> Adicción a las redes sociales			
<b>Conceptualización de la variable:</b> Es considerado como una adicción en el comportamiento o de manera psicológica ya que es repetitiva y que genera un placer en el individuo que al no controlarlo genera la exigencia de su uso.			
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
Obsesión por las redes sociales.	Tiempo de conexión.	2, 3, 5, 6,	Ordinal. Escala de Likert de frecuencia de 4 niveles: Nunca o casi nunca (1) A veces (2) Con bastante frecuencia (3) Siempre o casi siempre (4)
	Estado de ánimo.	7, 13, 15,	
Falta de control personal en el uso de las redes sociales.	Relaciones interpersonales	19, 22, 23.	
	Registro de tiempo conectado.	4, 11, 12,	
Uso excesivo de las redes sociales	Intensidad frecuente.	14, 20, 24.	
	Necesidad de permanecer conectado.	1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21.	
	Cantidad de veces conectado		

### 1.6 Justificación e Importancia

La justificación teórica del estudio se encuentra en la verificación empírica de la vigencia de los modelos teóricos de adicción a las redes sociales y la ansiedad en escolares de séptimo ciclo académico de la selva central del Perú, así como en el aporte de conocimiento sobre su relación. Para ello, se empleó el modelo de adicción a las redes sociales de Ecurra, el cual se desarrolló basado en los síntomas y signos generales de los trastornos de consumo de sustancias del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV, y el modelo de ansiedad de Zung, en el cual se plantea síntomas afectivos y somáticos. Dicha información servirá como un antecedente para los futuros estudios de las líneas de investigación de la adicción a las redes sociales y la ansiedad, las cuales podrán apoyar o refutar la evidencia presentada en otras poblaciones.

En cuanto a la justificación metodológica en el actual trabajo de investigación se calcularon los indicadores de validez, mediante el juicio de expertos, y confiabilidad, a través de una prueba piloto, de los instrumentos de evaluación: Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) y el Cuestionario de Adicciones a las Redes Sociales (ARS), y se encontraron valores adecuados para su utilización, por parte de profesionales o investigadores interesados en estas variables, en poblaciones cultural y socio demográficamente similares. Asimismo, se reafirmó la importancia del nivel correlacional de investigación como una antesala al nivel experimental.

Con relación a la justificación social es de mucha importancia implicar a maestros y padres de familia sobre la influencia de los medios tecnológicos y cómo este afecta en su conducta; de esa forma promover mucha más información en los estudiantes y dar a conocer los problemas a los que estarían expuestos; con el fin de poder evitar ser influenciados por diferentes páginas que no son nada confiables, de modo de poder ofrecerles mejores alternativas al uso adecuado de los medios tecnológicos. Finalmente, para la justificación práctica, el estudio de la adicción a los medios tecnológicos y la ansiedad será de gran beneficio para el desarrollo como profesionales de la salud mental, siendo una oportunidad propicia para poner en práctica nuestros conocimientos previos y reforzar nuestros saberes, además de incrementar nuestra habilidad y dominio en la aplicación de pruebas antes estudiadas

### **1.7 Alcances y Limitaciones**

El alcance del estudio se traduce en la extrapolación de los hallazgos desde la muestra hasta la población de estudio, asimismo estos resultados son esperables en poblaciones con características similares. La principal limitación del estudio se da por su diseño metodológico, ya que, si bien se encontraron asociaciones, no se puede establecer causalidad.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

Los antecedentes se organizaron considerando la procedencia (internacional o nacional), debido a que permitirá realizar un mejor análisis de la discusión, así mismo se presentan los estudios ordenando por año en orden descendente.

##### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Collantes y Tobar (2023) realizaron una investigación “Adicción a redes sociales y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios”. Dicha investigación tuvo como meta reconocer la relación entre adicción a redes sociales y autoestima en los estudiantes universitarios, por ello, se utilizó una muestra de 280 alumnos entre las edades de 17 a los 25 años. A la muestra se aplicó la Escala de Autoestima de Rossenberg y el Social Media Addiction Scale. Los resultados fueron que el 37 % presentó adicción moderada; 29,5 %, baja; 18,5 %, elevada; 14,7 %, sin adicción; y 0,3 %, muy elevada. Así mismo, se halló que existe relación significativa entre la adicción a las redes sociales con la ocupación ( $r=-0,281$ ;  $p<0,001$ ), modificación ( $r=-0,402$ ;  $p<0,001$ ), recaída ( $r=-0,310$ ;  $p<0,001$ ) y conflicto ( $r=-0,386$ ;  $p<0,001$ ). Asimismo, muestran una relación negativa entre la adicción a redes sociales y sus relaciones y teniendo conflicto con la autoestima. Para concluir se determina que a menor nivel de autoestima presentan los universitarios mayor adicción a redes sociales, además se reconoce la mitad de la probabilidad tanto para hombres como para mujeres.

Por su parte, Zavala (2021), en su investigación titulada “Ansiedad, síntomas de adicción a las redes sociales y Procrastinación en adolescentes de colegios públicos de Villavicencio”, en la ciudad de Bogotá, planteó determinar la relación que hay entre la ansiedad, la procrastinación y los signos de adicción a los medios tecnológicos en los adolescentes de los colegios públicos de Villavicencio. La muestra está conformada por 75 adolescentes de los cuales, el 62,7 % es del género femenino y el 37,3 % del masculino, pertenecientes a instituciones de Villavicencio. Para medir la adicción a los medios tecnológicos se utilizó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas (2014), asimismo para medir la Procrastinación se utilizó la Escala de Procrastinación Académica de Domínguez, Villegas y Centeno, (2014). Los resultados indican que el 53,3 % no presentaron síntomas de ansiedad, el 18,6 % nivel extremadamente severo, 8 % severo, 12 % moderado y 8 % leve. Respecto a los resultados inferenciales se halló que no existe relación entre la ansiedad y la obsesión por las redes sociales ( $r=0,203$ ;  $p=0,081$ ), pero si con las dimensiones falta de control ( $r=0,256$ ;  $p=0,026$ ) y uso excesivo de las redes sociales ( $r=0,257$ ;  $p=0,026$ ). En conclusión, se reconoce la relación positiva y significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad, así como con sus cuatro dimensiones, por lo cual mientras haya más ansiedad en los alumnos, ya sea por distintos factores (familiares, social, emocional, etc.), pueden generar un nivel de adicción a los medios tecnológicos, puesto que estas son utilizadas como instrumento de escape.

Mientras que Becerra (2021) realizó una investigación titulada “Modelo predictivo de la conducta adictiva a redes sociales: Impulsividad, regulación emocional y ansiedad”. Dicha investigación se realizó en la Universidad Autónoma de Nuevo León, su objetivo fue proponer un modelo predictivo de la manipulación

excesiva de las redes sociales y el móvil y como esta tiene vínculo con el tiempo de uso de los medios tecnológicos, la regulación emocional, ansiedad social e impulsividad. Se trabajó con el diseño de investigación no experimental, predictivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 251 alumnos, se utilizaron los siguientes instrumentos: Cuestionario Sociodemográfico, Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), Mobile Phone Problem Use Scale, Escala de Ansiedad en la Interacción Social, Escala de Impulsividad UPPS-P (versión corta) y el Cuestionario de Autorregulación Emocional. Los resultados mostraron una correlación entre el uso problemático de las redes sociales y el móvil ( $p < 0,05$ ) y cómo esta tiene relación con el tiempo de uso de las redes sociales ( $p < 0,05$ ), la ansiedad social, necesidad positiva y negativa ( $p < 0,05$ ), y la falta de perseverancia ( $p < 0,05$ ). Así mismo, la ansiedad se presentó en los estudiantes, y generan dificultades en el rendimiento académico y personal.

A su vez, Portillo, Ávila y Capps (2021) realizaron la investigación titulada “Relación del uso de redes sociales con la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios”. Cuya finalidad fue fijar la relación entre la adicción a los medios tecnológicos sociales, autoestima y ansiedad en jóvenes universitarios de la Ciudad de Juárez-México. La muestra se encuentra compuesta por 100 alumnos, en la cual participaron 36 hombres y 64 mujeres, donde se les aplicó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) (Escurrea y Salas 2014), la Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS-A) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (2007). Los resultados fueron que existe relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad ( $r = 0,518$ ), inquietud ( $r = 0,435$ ), ansiedad fisiológica ( $r = 0,419$ ) y preocupaciones sociales ( $r = 0,475$ ). Se concluyó que el aumento del uso de las redes sociales, también genera un incremento de las reacciones ansiosas en los estudiantes.

A su turno, Daza (2020) realiza una investigación titulada “Estado de la adicción a las redes sociales e internet y rendimiento académico” en la ciudad de Bogotá. Tuvo como objetivo describir el estado de adicción a las redes sociales y el Internet en adolescentes. Para ello se realizó un estudio no experimental transaccional de alcance descriptivo y también correlacional. Se utilizó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales ARS y Escala de Procrastinación en Adolescentes (EPA), los cuales fueron aplicados a una muestra de 598 alumnos. Los resultados fueron que existe relación negativa ( $p < 0,05$ ) entre el uso de las redes sociales y el internet afecta el desempeño académico. En conclusión, se obtuvo y evidenció algún grado de conciencia sobre los efectos dañinos de las redes sociales, así también se conoció el nivel de procrastinación entre las edades de 15 y 16 años indicando un elevado nivel.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Avilés y Quispe (2022) realizó un estudio titulado *Adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de nivel superior técnico, Juliaca, 2022*, teniendo como objetivo identificar la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad rasgo-estado, en estudiantes de nivel Superior. Se trabajó con una población de 158 estudiantes con edades de 18 a 30 años. Se trabajó con un enfoque cuantitativo, tipo de investigación correlacional y diseño no experimental. Para la recolección de datos se utilizaron el Inventario de Ansiedad, Rasgo/Estado (IDARE) de Gorsuch y Lushene (1970), y el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas (2014). Los resultados fueron que existe relación significativa entre adicción a las redes sociales y ansiedad, rasgo ( $\rho = 0,322$ ,  $p < 0,05$ ) y estado ( $\rho = 0,349$ ;  $p < 0,05$ ); también hay relación entre la dimensión obsesión por las redes sociales, la dimensión falta de control personal y la dimensión uso excesivo de las redes sociales con la ansiedad rasgo. Se concluyó que a media que incrementa patrones de conducta de

adicción a las redes sociales, también aumenta la ansiedad rasgo y estado de los estudiantes.

Mientras que Rodríguez (2022) realizó la investigación titulada “Adicción a las redes sociales y ansiedad estado rasgo en estudiantes de 4.º y 5.º de secundaria de una institución educativa de Trujillo”, con la finalidad de determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad, para ello utilizaron una muestra de 150 estudiantes de cuarto y quinto grado de una institución educativa de Trujillo. Este estudio fue cuantitativo, no experimental y nivel descriptivo-correlacional. Los instrumentos utilizados fueron la Encuesta de Adicción a Internet Social (ARS) de Ecurra y Salas (2014) y el Inventario de Ansiedad Rasgo Estatal (STAIC). Los resultados indican que el 49 % presentó nivel medio de adicción a las redes sociales y el 65 % tuvo mayor predominancia de ansiedad estado. Respecto a la relación entre las variables se halló una relación significativa alta entre adicción a las redes sociales y ansiedad ( $r=0,984$ ), en cuanto a las dimensiones se reportó relación entre la ansiedad con la obsesión por las redes sociales ( $r=0,736$ ), falta de control ( $r=-0,621$ ) y uso excesivo por las redes sociales ( $r=0,933$ ). Se concluyó que a medida que aumenta los pensamientos recurrentes y el empleo descontrolado de las redes sociales también aumenta la ansiedad, sin embargo, en caso aumenta la falta de control personal por las redes sociales disminuye la ansiedad.

Asimismo, Alfageme (2022) realizó una investigación titulada “Adicción a las redes sociales como factor asociado a estrés, ansiedad o depresión en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el año 2020”. El objetivo fue conocer si la adicción a las redes sociales representa un valor significativo con los síntomas de estrés, depresión o ansiedad en los estudiantes universitarios, para este estudio se obtuvo una muestra de 689 estudiantes. Durante la investigación, el autor utilizó la metodología

de estudio transversal analítico, para la recolección de datos se utilizó encuestas virtuales validadas, la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y la Escala de Adicción a las Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas (2014). Los resultados mostraron que el 79,2 % de los estudiantes obtuvieron algún nivel de adicción a las redes sociales de los cuales 18,3 % eran adictos severamente. En función a la estadística inferencial se halló que existe relación positiva significativa entre el nivel de adicción a las redes sociales con los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los universitarios.

Además, Trinidad y Varillas (2021) realizaron una investigación titulada como “Adicción a redes sociales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de secundaria del colegio privado Nikola Tesla, Huacho, 2021”. Este estudio se realizó para comprender la relación entre la adicción a las redes sociales y el estado de ansiedad entre estudiantes de secundaria de la ciudad de Huacho. El método fue cuantitativo, de tipo básico, diseño no experimental y nivel correlacional. Este estudio examinó a 215 estudiantes de secundaria. Las variables fueron medidas mediante el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo. Los resultados arrojaron que el 27,4 % de los estudiantes de secundaria tenían un nivel alto de adicción a las redes sociales; 55,8 %, nivel medio; y el 16,7 %, un nivel bajo; respecto a la ansiedad el 33 % mostró niveles altos; 51,6 %, medios; y el 15,3 %, niveles bajos. En cuanto a la relación se halló que existe relación entre la ansiedad con la obsesión por las redes sociales ( $\rho=0,411$ ;  $p=0,000$ ), falta de control personal ( $\rho=0,459$ ;  $p=0,00$ ) y uso excesivo ( $\rho=0,478$ ;  $p=0,00$ ). Se concluyó que los estudiantes de Huacho que presentan aumento de adicción a las redes sociales también presentan incremento de síntomas ansiosos a nivel estado y rasgo.

Por su parte, Rodas (2021) realiza una investigación titulada “Adicción a las redes sociales y ansiedad en los estudiantes de primer grado de educación secundaria de la Institución Educativa N.º 00907 Villa Hermosa, distrito de Soritor, Moyobamba, región San Martín, 2019”. El objetivo fue establecer la relación entre las variables en los estudiantes de una institución educativa de San Martín. Asimismo, el autor utilizó una metodología no experimental, el enfoque fue cuantitativo y de nivel correlacional. Además, se consideró una muestra no probabilística en la población que consta de 21 estudiantes de primer año de secundaria. En el estudio se utilizaron dos instrumentos, el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y la Escala de Ansiedad Manifestada Infantil Revisada (CMAS-R). Los resultados mostraron que existe correlación positiva entre las redes sociales con la ansiedad ( $\rho=0,590$ ;  $p=0,003$ ), ansiedad cognitiva ( $\rho=0,728$ ;  $p=0,000$ ), preocupaciones sociales ( $\rho=0,645$ ;  $p=0,002$ ) y ansiedad fisiológica ( $\rho=0,751$ ;  $p=0,000$ ). Se concluyó indicando que si aumenta las conductas de adicción también incrementa las conductas ansiógenas en sus diversas dimensiones.

A su turno, Mohanna y Romero (2019) realizaron un estudio titulado “Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana”. Tuvieron como fin de describir la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de un colegio particular de la ciudad de Lima. Asimismo, el diseño que utilizaron fue de tipo no experimental correlacional y transversal, y la muestra fue de 227 estudiantes. Se aplicó La Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R) y el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas (2014). Los resultados fueron que existe relación significativa entre ambas variables ( $r=0,31$ ;  $p<0,05$ ), en ese sentido, la adicción a las redes sociales se manifiesta más con ansiedad. También, se descubrió que las mujeres obtienen

puntuaciones más altas en las escalas utilizadas. Finalmente, se llegó a la comprobar de que mayor tiempo en las redes sociales genera mayor adicción a estas.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Adicción a las redes sociales**

#### ***2.2.1.1 Definición***

Para entender qué es la adicción a las redes sociales, se debe considerar que son las redes sociales y cómo funcionan. El desarrollo del internet engloba, lo que es denominado redes sociales, los cuales son espacios en el que las personas registradas pueden comunicarse con personas que se encuentran en lugares alejados, transmitir emociones, sentimientos, compartir experiencias y opiniones, en resumen, son plataformas para interactuar. Las redes sociales son plataformas virtuales creadas para relaciones interpersonales, para uso se tiene que estar interconectado por internet, se puede formar diferentes tipos de vínculos: afectivos, familiares, laborales, etc. (Echeburúa y Requesens, 2012).

#### ***2.2.1.2 Teorías de la adicción a las redes sociales***

Griffiths et al. (2014) identifica las siguientes teorías que explican la adicción a las redes sociales, para la presente tesis, la teoría base es la de Ecurra y Salas (2014), que sigue una perspectiva conductual.

*Modelo neurocientífico.* En las conductas adictivas se presenta una alteración del funcionamiento del cerebro, se presenta mayor segregación de dopamina, la cual está vinculado al placer. El uso excesivo de las redes sociales se conoce como un circuito de compulsión

*Modelo cognitivo.* Este modelo plantea que el uso “anormal” de las redes sociales surge de cogniciones inadaptadas y se intensifican por condiciones ambientales

*Modelo de habilidades sociales.* Esta perspectiva menciona que la adicción por las redes sociales se presenta por qué carecen de habilidades de interacción, autopresentación, comunicación presencial, etc. y prefieren comunicarse de manera virtual, esto conlleva a la adicción.

*Modelo sociocognitivo.* Desde esta perspectiva, la adicción surge debido a la expectativa de resultados positivos, combinada con la autoeficacia de las redes sociales y una autorregulación deficiente. Esta interacción conduce a una adicción a las redes sociales.

*Modelo conductual.* Desde este punto de vista, la adicción a las redes sociales constituye patrones de conductas que se mantienen por la contingencia de reforzamiento. Si no tuviera ninguna utilidad, el uso de las redes sociales en la vida de las personas no llegarían a la adicción, por tanto, la adicción es un aprendizaje que se mantiene debido al ambiente y la historia de reforzamiento. Una persona que usa las redes sociales y obtiene *likes*, comentarios agradables, aprobación social, etc. es más probable que aumente su uso con el tiempo. La contingencia de reforzamiento puede ser positivo o negativo, el positivo quiere decir que la conducta se mantiene por las cosas que recibe la persona (por ejemplo, comentarios en las redes, reacciones, admiración, amigos virtuales, distracción, etc.); mientras que el reforzamiento negativo indica que la conducta se mantiene para evitar eventos desagradables (ejemplo: evitar sentimiento de soledad).

*Modelo de Ecurra y Salas.* Se basaron en los criterios de clasificación de DSM-IV para el trastorno de control de impulsos no clasificados y para las adicciones a sustancias, plantea que la adicción a las redes sociales cuenta con tres dimensiones (Ecurra y Salas, 2014):

- Obsesión por las redes sociales. Hace referencia al pensamiento

constante de usar las redes sociales, cuando se realiza alguna actividad está presente la idea de usar las redes, así mismo cuando se termina de usar se experimenta irritabilidad.

- Falta de control personal en el uso de las redes sociales. Se refiere a que no se puede controlar el tiempo que se está haciendo uso la plataforma virtual, el cual genera perjuicio en actividades, relaciones sociales y descuido de las necesidades básicas.
- Uso excesivo de las redes sociales. Es el exceso de tiempo en las redes sociales, la persona busca la necesidad de estar conectado sin el control para limitar su uso

### ***2.2.1.3 Redes sociales como parte de las tecnologías sociales***

El estudio de la adicción a las redes forma parte de la adicción al internet y medios tecnológicos, en ese sentido es importante conocer lo que la literatura menciona al respecto. Young (1998) definió a la adicción al Internet como un problema, lo cual se centra únicamente en el control del uso y cómo este tiene concentraciones sintomáticas en el nivel cognitivo, conductual y también fisiológico, en el cual se llega a hacer un uso excesivo de Internet y que este trae mucha afectación a la desviación de los objetivos personales, familiares y profesionales que cada persona tiene. Echeburúa y Corral (1994) mencionan que la adicción a internet es la disminución de control ante el uso racional de internet, asimismo se ha propuesto como una aclaración para entender dos aspectos importantes relacionados con esta tecnología: la pérdida de control y el uso dañino. También, se considera a una persona que tiene adicción cuando está muy frecuentemente en el internet y es incapaz de controlar todo el tiempo que se mantiene conectado, posponiendo sus responsabilidades académicas, familiares y sociales.

Por su parte, García del Castillo (2013) mencionan que las redes tecnológicas invaden en la entidad de una forma relativa en tan poco tiempo, ya que suele consumir la mayor cantidad del tiempo de las personas. Estos últimos años, se puede tener información o comunicación con cualquier persona del mundo, ya no es necesario tener algún libro o algún medio de comunicación escrito para relacionarse con otras personas. Así mismo se puede observar que muchas cosas han cambiado y la conducta del ser humano de igual manera. Se ha conformado una nueva verdad con la tecnología, ya que esta misma se encuentra en términos positivos como negativos.

Mientras que Marks (1990) alude que la característica de una adicción a los medios tecnológicos sociales es la pérdida de control, así como también la dependencia. De igual manera, menciona que las conductas adictivas están controladas primero por los reforzadores positivos -el aspecto placentero de la conducta en sí-, pero terminan por ser controladas por reforzadores negativos -el alivio de la tensión emocional. En consecuencia, una persona normal puede conectarse a Internet para su utilidad o disfrute; por otro lado, un adicto lo hace con el fin de sofocar sentimientos de malestar emocional (aburrimiento, soledad, ira, etc.).

#### ***2.2.1.4 Características de la adicción a las redes sociales***

Griffiths et al. (2014) define que la adicción al alza de redes sociales debe cumplir seis componentes:

*Saliencia.* Esto sucede cuando las redes sociales se convierten en la actividad principal de la vida de las personas, dominando sus pensamientos (preocupaciones y distorsiones cognitivas) sentimientos (deseo) y conductas (deterioro de la socialización presencial). Pese a que no estén en las redes sociales, las personas estarán anticipando la próxima vez que lo usarán.

*Modificación del estado de ánimo.* Son cambios en la vida afectiva de las personas, pueden experimentar zumbido, adormecimiento, etc.

*Tolerancia.* Hace referencia a que se necesita de más cantidad de uso de las redes sociales para lograr los efectos anteriores de modificación del estado de ánimo. Las personas que empelan redes sociales aumentan gradualmente las horas de uso durante el día.

*Síntomas de abstinencia.* Sensación desagradable y consecuencias físicas (temblores, mal humor, irritabilidad) cuando las personas no pueden usar las redes sociales pueden sentirse enfermas.

*Conflicto.* Se refiere a los conflictos entre una persona y quienes la rodean. Son los problemas interpersonales que pueden surgir por el uso de las redes sociales, conflicto con otras actividades, conflicto personal relacionado al exceso de participación en redes sociales.

*Recaída.* Es la tendencia a volver repetidamente a patrones anteriores de uso excesivo de las redes sociales, después de tener periodos de control.

#### **2.2.1.5 Uso excesivo de las redes**

Bill Davidow (2012) indica que la adicción a los videojuegos consiste en que el usuario del juego o red, consigue su finalidad y este es recompensado durante el juego que este pueda realizar, debido a que esto genera un anhelo de continuar jugando o si se encuentra en una red seguir teniendo comunicación o información. Lo cual genera la activación de las neuronas de un área llamada ventral tegmental que este desprende el neurotransmisor llamado dopamina, y esto se da en los centros de placer del cerebro en la cual la persona mantiene el comportamiento de placer ante el contacto con las redes sociales.

Por su parte, Amador-Ortiz, (2015) refiere que el uso excesivo de las redes sociales, surge, así como en otras adicciones, a partir de factores individuales, socioculturales y algo muy importante que recalcar es el factor del reforzamiento. De igual manera, hay muchos casos en que el uso excesivo puede ocultar a otro tipo de adicción tales como el juego compulsivo, en el cual puede ejecutarse a través de aquellas redes sociales especializadas. Por ello, es importante diferenciar entre la adicción a las redes sociales y la adicción a alguna actividad que se lleva a cabo dentro de una red social, tales como participar en un juego, lo cual contaría más bien como adicción a juegos de internet.

#### ***2.2.1.6 Adicción a las redes sociales según DSM-V Y CIE-10***

El CIE-10 no considera dentro de su clasificación a la adicción a las redes sociales y el DSM-V realiza la clasificación de las adicciones relacionadas a sustancias y las no relacionadas a sustancia, esta última es un acercamiento a la inclusión de adicciones conductuales. Existe semejanza entre ambos grupos de adicciones, entre ellas se encuentra su fenomenología, historia natural, comorbilidad, tolerancia y abstinencia, componentes neurofisiológico y respuesta al tratamiento (Cía, 2013).

En los trastornos no relacionados a sustancias se incluye solo a juego patológico, sin embargo, el manual no incluye la categoría adicciones conductuales o específicamente adicción a las redes sociales. La adicción a las redes sociales es un subtipo de la adicción al internet, en ese sentido comparten criterios diagnósticos como (Cía, 2013):

- Preocupación por el uso de las redes sociales, siendo una actividad predominante.
- Síntomas de abstinencia (irritabilidad, ansiedad o tristeza)

- Tolerancia, aumento de tiempo de uso.
- Intentos fallidos por controlar el uso de las redes sociales.
- Pérdida de interés en otras actividades.
- Uso prolongado en el tiempo

Por otro lado, respecto a los principales factores que aumentan la probabilidad de desencadenar una adicción a las redes sociales son la facilidad de acceso a una red social, la disponibilidad del tiempo (las redes sociales están siempre disponibles), carencia de límites en la familia, limite en el uso, bajo costo al usarlo, sentimiento de anonimato (Echeburúa y Requesens, 2012).

### **2.2.2 Ansiedad**

Según Cholys (2012), la palabra ansiedad “proviene del latín *aflicción*, congoja o anxietas, el cual comprende un estado psicofísico caracterizado por una sensación de inseguridad, inquietud, desasosiego o intranquilidad ante la presencia de un peligro desconocido, con una distinción básica entre preocupación moderada y patológica. La persona experimenta una valoración tergiversada e irracional de los eventos, se interpreta como amenazantes sucesos de la vida, amenaza, el mismo que se transforma en pánico llegando a inmovilizar a la persona para mostrar una ansiedad de nivel severo y agudo.

Mientras que Morrison (2015) refiere que la ansiedad constituye casi un síntoma omnipresente, en tanto que se le puede encontrar en la mayoría de las psicopatologías y condiciones de salud mental afectadas, en mayor o menor grado; lo que implica que, desde la perspectiva clínica los signos y síntomas de ansiedad, incluso cuando son moderados, no siempre implicarán un trastorno específico en esta área, sino que podrían estar enmascarando otro trastorno existente.

La ansiedad se considera un miedo intenso originado por indicios o símbolos

de una amenaza lejana y ambigua, en lugar de una que esté presente física o instantáneamente. La ansiedad puede definirse y medirse mediante las variables que son su más clara manifestación (Cattell, 1983).

Para Sánchez (citado por Grundy, 2017) existen cuatro niveles de ansiedad y describe de la siguiente manera:

*Ansiedad leve (ansiedad benigna o tipo ligero de ansiedad).* El usuario está alerta, consciente, tiene escucha activa y puede dominar la situación. Reacción somática, puede manifestar respiración intermitente, disfunción de la frecuencia cardíaca y tensión leve, hay indicios de incomodidades gástricas leves, tic facial y temblor de labios, manos y pierna.

*Ansiedad mínima.* La persona se centra solo en las preocupaciones inmediatas. Esto implica una disminución del campo de percepción. La persona bloquea determinadas áreas, pero puede reconducirse si se centra en ello.

*Ansiedad moderada.* Restricción moderada de la zona de percepción, visualización, escucha y control del momento actual. Reacción somática: puede presentar respiración intermitente de forma reiterada, incremento del ritmo cardíaco, presión arterial elevada, sequedad de boca, indigestión (estreñimiento o diarrea), temblores corporales, alteración del sueño (horas de vigilia), contractura muscular, anorexia, movimientos involuntarios, respuestas exageradas de alerta, incapacidad de relajarse y expresiones faciales de miedo.

*Ansiedad grave.* Disminución notoria del campo perceptual (no visualiza lo que ocurre a su entorno). La atención se focaliza en los detalles disueltos, y se presenta la incapacidad de controlar la situación problemática que lo desencadena.

Reacción somática: problemas para respirar, sensación de asfixia, presión arterial baja, temblores corporales, pueden aparecer expresiones faciales de temor y movimientos involuntarios.

### *2.2.2.1 Modelos teóricos de la ansiedad*

Se presentarán cuatro modelos de la ansiedad, de los cuales el modelo principal con el que se trabajó la tesis es el de Spielberger.

#### *i. Modelo cognitivo de la ansiedad.*

Según Beck, Epstein, Brown, y Steer (1988), la ansiedad es producto de creencias irracionales que se forman a lo largo de la vida, por lo que se evidencian tres dimensiones:

- Dimensión afectiva. Esta dimensión incluye síntomas emocionales irracionales como miedo o temor ante una circunstancia o evento.
- Dimensión cognitiva. Cuando los pensamientos anticipatorios son rígidos e involucran a uno mismo, a los demás y al futuro, la persona impactada por el entorno social puede pensar que puede ocurrir lo peor o que se producirá un resultado desastroso.
- Dimensión fisiológica. Esta dimensión incluye síntomas físicos como sudoración, hormigueo o dolor corporal que ocurren cuando uno experimenta ansiedad.

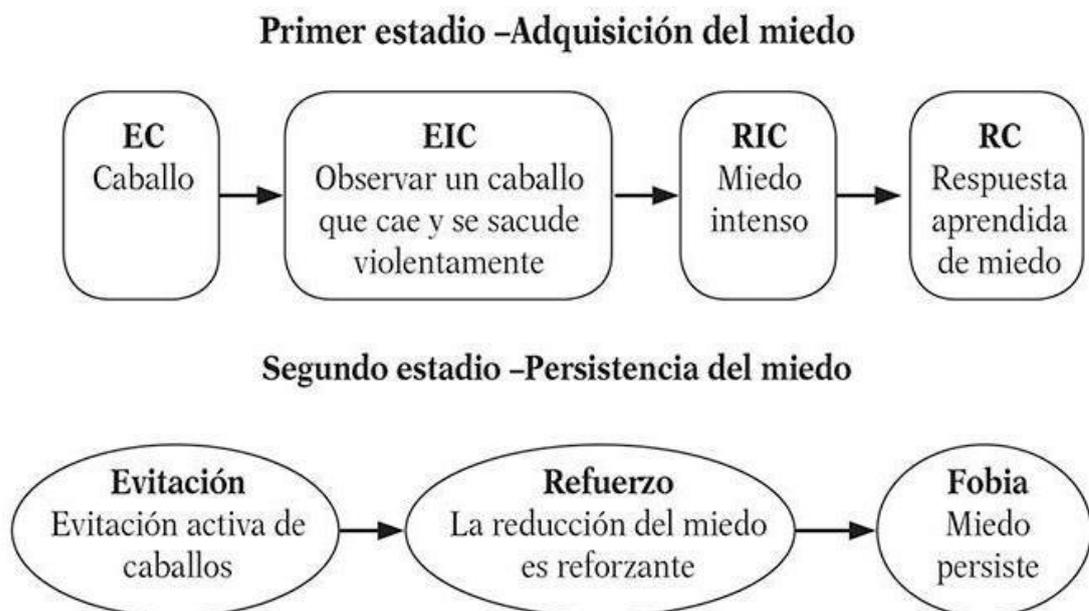
#### *ii. Modelo de los dos factores de Edelman*

Edelmann (1992), citado en Beck y Clark (2013), utilizó el condicionamiento clásico para explicar el modelo de dos factores en el que un niño llamado Hans fue testigo de un incidente que resultó en un trauma. Hans vio un accidente de caballo y vio cómo el animal se retorció de dolor y rodaba por la pista. Todo ello conlleva una reacción de miedo (RIC), de tal forma que la figura de caballos (EC) con la asociación

con EIC genera una RC una reacción de fobia. Así mismo, la presencia de miedo se aclara mejor en el segundo estadio en el que se produce la huida o escape ante la presencia de caballos. Hans se queda en casa para evitar mirar a los caballos; como resultado ya no muestra signos de miedo o ansiedad, y la respuesta de huida persistirá porque se vería reforzada. Al quedarse en casa, Hans no aprende que los accidentes son poco frecuentes; si se hubiera visto obligado a ver los caballos en casa todo el tiempo, su reacción de miedo o ansiedad podría haberse frenado.

### **Figura 1**

Teoría de los dos factores que explican la adquisición del miedo en el caso del pequeño Hans de Freud



### *iii. Modelo de Spielberger*

La ansiedad de estado es una condición emocional de aparición rápida que puede cambiar con el tiempo. Se manifiesta como tensión, preocupación y nerviosismo junto con síntomas físicos. Por el contrario, la ansiedad-rasgo forma parte de la personalidad y se demuestra por la frecuencia con la que se manifiesta un estado

elevado de ansiedad, es lo que nos diferencia del resto de personas. Las personas con índices de ansiedad rasgo más altos perciben situaciones como amenazantes y con frecuencia exhiben un estado de ansiedad intenso. Un sujeto emplea mecanismos de defensa para afrontar una situación estresante si se ve obligado a afrontarla y no pueda evitarlo, lo que reducirá sus niveles de ansiedad (Spielberger, 1972, citado por Ries et al., 2012)

#### *iv. Triple sistema de respuesta*

Hernández et al. (2007) proponen el triple sistema de respuesta, en el cual los elementos interactúan para la manifestación de la ansiedad: 1) subjetivo-cognitivo, este sistema se caracteriza por pensamientos intrusivos, preocupaciones, angustia y miedo irracional a que ocurra un evento imprevisto; 2) fisiológico-somático, este sistema altera el sistema nervioso autónomo y provoca síntomas que la persona percibe como desagradables, entre ellos tensión, temblores, aceleración de los latidos del corazón y otros síntomas; 3) motor-conductual, este sistema se activa cuando una persona huye o evita una situación, persona o problema.

### **2.3 Definición de Términos Básicos**

**Adicción.** Según la Organización Mundial de la Salud (2013), es una enfermedad tanto física y psicoemocional que genera una dependencia o necesidad hacia una relación, actividad o sustancia. Lo cual se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que involucran factores tanto biológicos, psicológicos, sociales y genéticos. También, la definen como una enfermedad progresiva y fatal, que es caracterizada por episodios frecuentes de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

**Redes sociales.** Son espacios virtuales en el que la persona puede relaciones con personas que se encuentra en otro lugar, compartir historias, emociones, entre otras, para uso se tiene que estar interconectado por internet, se puede formar diferentes tipos de vínculos: afectivos, familiares, laborales, etc. (Echeburúa y Requesens, 2012).

**Adicción a las redes sociales.** Es un patrón de conducta caracterizado por un uso excesivo de las redes sociales, el cual genera descuido de las actividades y relaciones interpersonales (social, familiar, académica, etc.), uso prolongado en el tiempo de las redes sociales, síntomas de abstinencia como irritabilidad, tolerancia, privación del sueño por conectare a alguna red social, descuido de las tareas y pérdida de control (Guamán et al., 2018).

**Ansiedad.** La ansiedad se considera un temor desencadenado por indicios o símbolos de una amenaza lejana y ambigua, más que por una que esté presente física o instantáneamente (Cattell, 1983).

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Método de la Investigación**

En este estudio se utilizó el método científico hipotético-deductivo, el cual, según Bernal (2010), parte desde el conocimiento general (revisión de literatura científica sobre cada variable) y termina en lo específico (comportamiento de la variable en la población estudiada), y emplea durante su proceso lógico enunciados a priori, denominados hipótesis, que se formulan según lo lógicamente esperado por el investigador, de acuerdo con su estudio de la teoría y evidencia previa reportada en la literatura científica, dichas hipótesis se verifican con los datos recabados, y se aceptan o se rechazan.

#### **3.2 Tipo de Investigación**

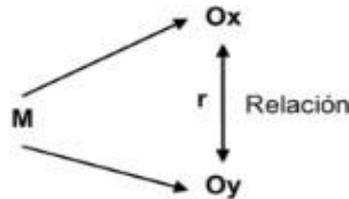
##### **3.2.1 Según el enfoque**

Esta investigación fue cuantitativa, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), este enfoque hace uso de la recolección de datos para probar la veracidad de las hipótesis en base a la medición y al análisis estadístico, con la finalidad de contribuir conocimiento que aporte o discuta a las líneas de investigación y teorías vigentes.

##### **3.2.2 Según el propósito intrínseco o nivel de investigación**

El trabajo fue correlacional, ya que tuvo el propósito de conocer la relación entre dos variables, para lo cual se realizó una medición y descripción de cada variable y luego se analizó su grado de asociación estadísticamente (Hernández et al., 2014). Asimismo, para Fernández y Baptista (2018), el nivel correlacional tiene como

objetivo comprender la relación o el grado de asociación que existe entre los dos o más conceptos o variables en una muestra o contexto en particular. El método correlacional logra identificar algunas relaciones que existen entre las variables, ya



que podrían variar simultáneamente”. A continuación, se presenta un esquema de investigación correlacional.

Dónde:

M = muestra del estudio.

Ox = medición de la variable X (redes sociales).

Oy = medición de la variable Y (ansiedad).

r = coeficiente de correlación.

### **3.2.3 Según el propósito extrínseco de la investigación**

Este trabajo fue básico o teórico, ya que, de acuerdo con Hernández et al. (2014), los estudios básicos tienen como finalidad resolver problemas de conocimiento o producir nuevo conocimiento.

### **3.2.4 Según la planificación de la toma de datos**

Hernández et al. (2014) señalan que la planificación de la toma de datos es la forma en que se recaba la información o se realiza la medición; en ese sentido, el presente estudio fue prospectivo, ya que se obtuvo la información directamente de la población luego de realizar un proyecto de investigación previo.

### **3.2.5 Según el número de mediciones de las variables**

El trabajo fue transversal, ya que se llevó a cabo un solo momento de medición a cada participante (Hernández et al., 2014).

### **3.2.6 Según el diseño de investigación**

El diseño de investigación fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable y no se tuvo una rigurosidad elevada para el control de variables intervinientes y extrañas (Hernández et al., 2014).

## **3.3 Población y Muestra**

### **3.2.1 Población**

La población es el total de sujetos, elementos, objetos o casos que se pueden considerar para un estudio específico Hernández et al. (2014). Por ende, la población de la presente tesis se encuentra conformada por todos los estudiantes del séptimo ciclo del colegio Joaquín Capelo, La Merced, que son 330 alumnos en total.

### **3.2.2 Muestra**

El muestreo fue censal, según Hernández et al. (2014), este muestreo trabaja con toda la población que cumple con los criterios de elegibilidad. En ese sentido, la muestra estuvo constituida por 330 estudiantes del séptimo ciclo del colegio Joaquín Capelo, La Merced en el periodo académico 2023.

#### ***a. Criterios de inclusión***

- Estudiantes de séptimo ciclo académico matriculados en el colegio Joaquín Capelo, La Merced en el 2023.

#### ***b. Criterios de exclusión***

- Estudiantes con un diagnóstico y tratamiento previo para adicción a redes sociales.
- Estudiantes con un diagnóstico y tratamiento previo para ansiedad.

### 3.3 Técnica e Instrumento de Recolección de datos

#### 3.3.1. Instrumentos

Para llevar a cabo el presente estudio, los instrumentos que se usaron fueron los siguientes: Escala de Ansiedad de Zung y el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS).

#### *Ficha técnica del instrumento de ansiedad*

Autor (a)	: William Zung.
Nombre del instrumento	: Escala de ansiedad de Zung
Procedencia	: Alemania.
Año	: 1971
Adaptación	: Luis Astocondor (2001), adaptada conveniente en las comunidades nativas Aguarunas.
Finalidad de instrumento	: Es una herramienta útil para reconocer los niveles de la ansiedad, del mismo modo buscar un estimado de la ansiedad a manera de un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.
Público objetivo	: Adolescentes y adultos.
Número de dimensiones	: 2 (Síntomas afectivos y Síntomas somáticos), cada dimensión cuenta con 5 ítems
Número de reactivos	: 20 ítems

Método de respuesta	: Escala Likert con frecuencia de 4 niveles: (0) Nunca o casi nunca. (1) A veces. (2) Con bastante frecuencia. (3) Siempre o casi siempre
Forma de calificación	: Suma de los puntajes obtenidos por dimensión y de manera global
Tiempo de aplicación	: 5 a 10 minutos aproximados.

#### Validez

En cuanto a la validez, la misma fue obtenida por juicio de experto, calculando luego la V de Aiken, con 849 como resultado. En función de ambos valores, se considera que el instrumento es óptimo para su aplicación (Valladolid, 2021).

Las investigadoras llevaron a cabo una validación por juicio de tres expertos y obtuvieron un coeficiente de validez de contenido de 0,96, lo que se interpreta como excelente validez de contenido.

#### Confiabilidad

Las investigadoras realizaron una prueba piloto con 20 estudiantes de otro centro educativo, y obtuvieron un alfa de Cronbach de 0,833, lo cual se interpreta como buena confiabilidad por consistencia interna de los ítems.

***Ficha técnica del instrumento de adicción a las redes sociales***

Autor (a)	: Miguel Ecurra Mayaute y Edwin Salas Blas
Nombre del instrumento	: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales
Origen	: Lima, Perú
Año	: 2004
Finalidad de instrumento	: Realiza evaluación de la adicción a las redes en adolescentes
Público objetivo	: Adolescentes y personas que ejercen estudios universitarios
Número de dimensiones	: 3
Dimensiones	: Factor I: manía por las redes (10 ítems) Factor II: falta de control por el uso de las redes (6 ítems) Factor III: uso excesivo de las redes (8 ítems)
Número de reactivos	: 24
Método de respuesta	: Respuesta graduada general
Forma de calificación	: Suma de los puntajes obtenidos por dimensión y de manera global.

**Validez**

Las autoras del estudio realizaron una validación por juicio de tres expertos y encontraron un coeficiente de validez de contenido de 0,96, esto se comprende de forma cualitativa como excelente validez de contenido.

**Confiabilidad**

Las investigadoras realizaron una prueba piloto con 20 estudiantes de otro centro educativo y obtuvieron un alfa de Cronbach de 0,924, lo que se interpreta como excelente confiabilidad por consistencia interna.

### **3.4 Procedimiento de Recolección de Datos**

La realización de esta investigación se concretó en dos fases.

Primero, se llevó a cabo la validación por juicio de tres expertos de los dos instrumentos, luego de obtener un consenso positivo sobre la validez de contenido entre los jueces, se realizó una prueba piloto en un grupo de 20 estudiantes similar a fin de calcular la confiabilidad por consistencia interna de los ítems, al conseguir indicadores adecuados se procedió a la siguiente fase.

Segundo, luego de realizar las coordinaciones pertinentes con las autoridades del centro educativo, de conseguir las firmas en los consentimientos informados y de leer las instrucciones, se aplicó los dos instrumentos de recolección de datos, el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS; y la Escala de Ansiedad de Zung).

### **3.5 Descripción del Análisis de Datos**

Para el análisis de datos se realizó, en primer lugar, una base de datos en el *software* Microsoft Excel y en el estadístico IBM SPSS v.25. Luego, se calcularon los estadísticos descriptivos, especialmente los de frecuencia, lo que será necesario para comprender cómo se desenvuelve la población de nuestro estudio en variables y dimensiones.

Luego se calcula los estadísticos inferenciales, solo después de revisar el ajuste a la normalidad de nuestra muestra gracias a la prueba de bondad de ajuste, en esta situación, la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, utilizada en muestras grandes (Romero-Saldaña, 2016). El resultado final de esta prueba va a determinar si

la muestra se ajusta a una curva normal o paramétrica. De ser esta la situación, se aplicará un estadístico paramétrico (Pearson). En caso sea distinto, un no paramétrico, se usará otro estadístico (Spearman) (Camacho- Sandoval, 2008). Esto nos ayudará a comprender el nivel y la positividad de la relación entre las variables usadas y sus dimensiones; en otras palabras, será lo que determinará si es afirmativa o negativa la hipótesis de la tesis.

### **3.6 Aspectos Éticos**

La investigación fue revisada por el Comité Institucional de Ética en investigación de la Universidad Continental. Además, los estudiantes leyeron y firmaron un consentimiento informado, antes de contestar las encuestas.

Asimismo, el estudio tuvo integridad científica, no existió algún conflicto de interés que haya influido en sus resultados y se mantuvieron las buenas prácticas científicas. No se realizó una usurpación de la autoría del conocimiento presentado a lo largo de sus páginas, ya que se realizaron citas y referencias en formato APA 7.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS ESTADÍSTICOS

#### 4.1 Análisis Descriptivo de la Muestra en Estudio

En el análisis descriptivo se busca determinar las características de la muestra, recibiendo como referencia los datos de filiación, el género, edad, grado de estudios, actividad recreativa, con quienes vive y si tiene algún pariente con algunas adicciones o adicción de los estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced.

##### 4.1.1 Frecuencias del género de los participantes

Es fundamental la consideración de los datos porcentuales del género de los participantes, ya que nos permite en la discusión, para establecer las comparaciones de los datos que se relacionan a esta variable. La tabla 3 muestra la presencia de 187 varones en el estudio, siendo el 56,7 % el total de la muestra a diferencia del 43,3 % de las mujeres que llegarían a ser 143 el total para el estudio.

**Tabla 3**

*Cantidad de participantes según sexo*

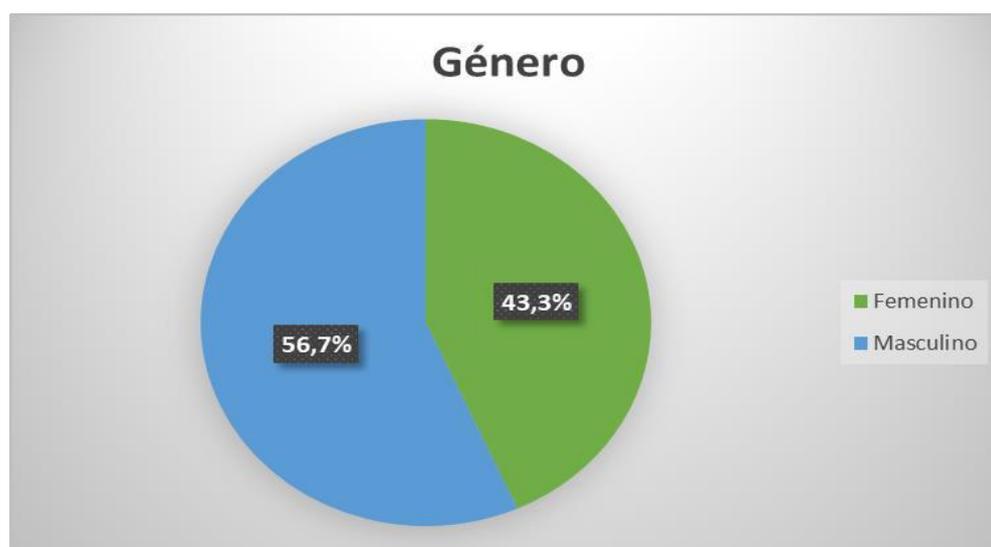
Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	143	43,3	43,3	43,3
Masculino	187	56,7	56,7	100,0
Total	330	100,0	100,0	

*Nota.* Esta tabla muestra las frecuencias del género de los participantes.

En cuanto a la figura 2, esta señala que el 56,7 % es del género masculino a diferencia del 43,3 % de la muestra que viene a ser el género femenino; esto muestra que los participantes de la IE Joaquín Capelo tienen mayor presencia de varones.

**Figura 2**

Frecuencias porcentuales del género de los participantes



#### 4.1.2 Descriptivos referentes a la edad de los participantes

En la tabla 4 se muestra que la edad con mayor frecuencia fue 18 años y los menos frecuentes 14 años; además, el promedio de edad es de 15,26 años, considerando los 330 participantes en el estudio.

**Tabla 4**

*Estadísticos de la edad de los participantes*

Descriptivos de la edad	
Media	15,26
Mínimo	14
Máximo	18

*Nota.* Esta tabla muestra la edad promedio de los participantes

### 4.1.3 Frecuencias porcentuales de la edad de los participantes

Las frecuencias porcentuales tanto simples y acumuladas permiten instaurar el porcentaje de participantes distribuidos por la edad de cada uno de los participantes.

La tabla 5 muestra la mayor cantidad de frecuencia para los estudiantes de 16 años con 141 apariciones que representa al 42,7 % del total de participantes; con relación a los demás datos, se muestran de manera unitaria los que representan el 28,2 %, 23,6 %, 5,2 % y el 3 % del total.

**Tabla 5**

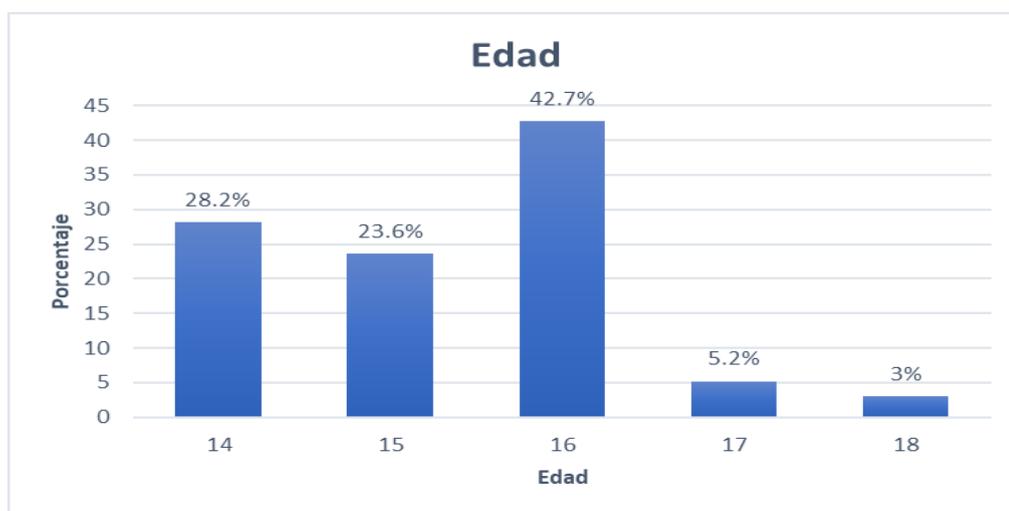
*Frecuencias de la edad de los participantes*

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
14	93	28,2	28,2	28,2
15	78	23,6	23,6	51,8
16	141	42,7	42,7	94,5
17	17	5,2	5,2	99,7
18	1	,3	,3	100,0
Total	330	100,0	100,0	

*Nota.* Esta tabla muestra las frecuencias de la edad de los 330 participantes.

**Figura 3**

Frecuencias porcentuales de la edad de los participantes



En cuanto a la figura 3, se evidencia que el 42,7 % tiene 16 años a diferencia del 28,2 %, 23,6 % 5,2 % y 3 %, que constituyen las demás edades que van desde los 14, 15, 17 y 18 años, respectivamente. Esto muestra que los participantes de la IE Joaquín Capelo de La Merced tienen mayor cantidad de estudiantes con 16 años.

#### 4.1.4 Frecuencias de la muestra por grado de estudio

Con respecto a las frecuencias del grado de estudios de los participantes, se permite establecer la cantidad de estudiantes y el porcentaje acumulado por grado.

La tabla 6 muestra al 37,6 % de los participantes que se encuentran cursando el 5.º grado de secundaria; en el caso de 4.º grado de secundaria está representado por el 30,6 % del total. Del mismo modo, la frecuencia acumulada de los estudiantes del 3.º grado de secundaria está conformada por el 31,8 % del total de la muestra.

**Tabla 6**

*Frecuencias porcentuales del grado de estudio de los participantes*

Grado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
3.º	105	31,8	31,8	31,8
4.º	101	30,6	30,6	62,4
5.º	124	37,6	37,6	100,0
Total	330	100,0	100,0	

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias del grado de estudios de los participantes.

**Figura 4**

Frecuencias porcentuales del grado de estudios de los participantes



En cuanto a la figura 4, se muestra que el 37,6 % se encuentra cursando el 5.º grado de secundaria, a diferencia del 30,6 % y 31,8 %, que se halla en el 4.º y 3.º grado de secundaria, respectivamente; esto demuestra que hay mayor cantidad de participantes de la IE Joaquín Capelo que se encuentran cursando el último año del nivel secundario.

#### 4.1.5 Frecuencias de la actividad que realizan

En cuanto a las frecuencias de las actividades que realizan los participantes, permite establecer la cantidad de estudiantes y el porcentaje acumulado por cada actividad recreativa y los que no realizan ningún tipo de actividad.

La tabla 7 muestra que el 35,8 % de los participantes practican algún tipo de deporte; en el caso de los que bailan, juegan, leen o realizan otro tipo de actividad están representando el 9,4 %, 23,6 %, 9,1 % y el 18,8 % del total, respectivamente. A diferencia de los que no realizan ningún tipo de actividad recreativa está conformada por el 3,3 % del total de la muestra.

**Tabla 7**

*Frecuencias porcentuales de las actividades recreativas que realizan los participantes*

Actividades recreativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Jugar	78	23,6	23,6	23,6
Bailar	31	9,4	9,4	33,0
Practicar deportes	118	35,8	35,8	68,8
Leer	30	9,1	9,1	77,9
Otra actividad	62	18,8	18,8	96,7
Ninguna	11	3,3	3,3	100,0
Total	330	100,0	100,0	

*Nota:* Esta tabla muestra de las actividades recreativas que realizan los participantes

**Figura 5**

Frecuencias porcentuales de las actividades recreativas que realizan los participantes



En cuanto a la figura 5, se observa que más del 90 % de los participantes realizan actividades recreativas como jugar, bailar, practicar deporte, leer, etc. Mientras que el 3,3 % de la muestra no realiza ningún tipo de actividad.

#### **4.1.6 Frecuencias de las personas con quien viven**

En cuanto a las frecuencias de las personas con quien viven los participantes, permite establecer la cantidad y el porcentaje acumulado según la distribución familiar que comparten y la cantidad de participantes que no viven con ningún miembro familiar.

La tabla 8 muestra al 65,2 % de los participantes que viven con sus padres y hermanos; en el caso de los que viven con familiares, otras personas y solo papá, mamá o hermano están representando el 15,5 %, 2,4 % y 15,5 % del total respectivamente. A diferencia de los que viven solos está conformado por el 1,5 % del total de la muestra.

**Tabla 8**

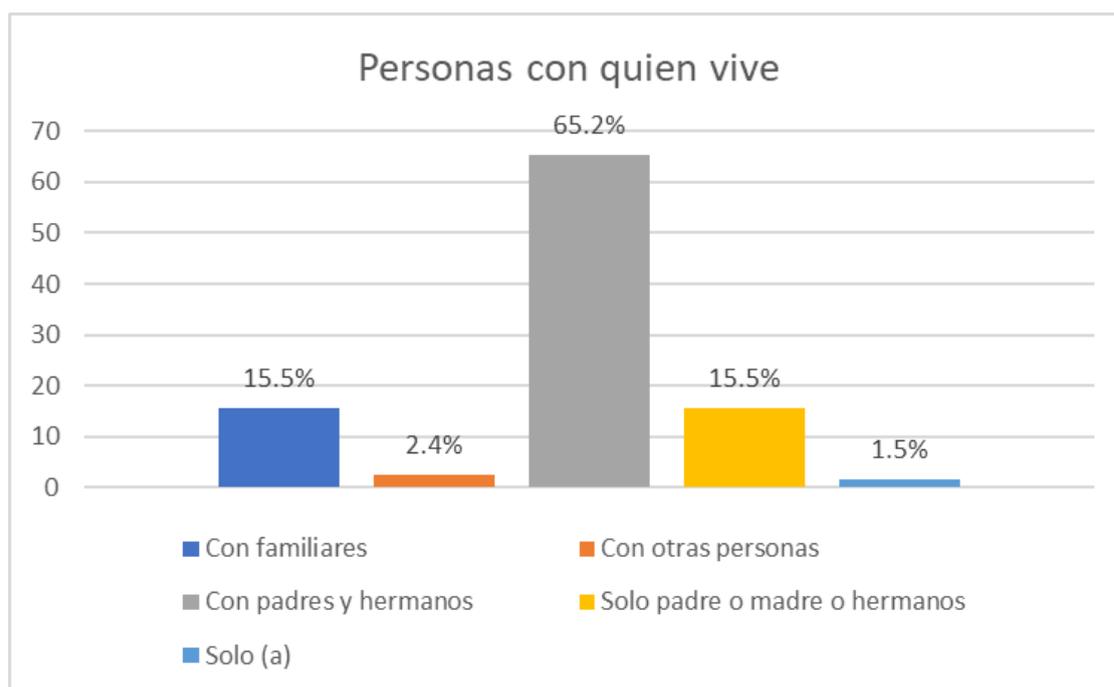
*Frecuencias porcentuales de con quienes viven los participantes*

Con quienes viven	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Con familiares	51	15,5	15,5	15,5
Con otras personas	8	2,4	2,4	17,9
Con padres y hermanos	215	65,2	65,2	83,0
Solo padre o madre o hermanos	51	15,5	15,5	98,5
Solo (a)	5	1,5	1,5	100,0
Total	330	100,0	100,0	

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de con quienes viven los participantes

**Figura 6**

Frecuencias porcentuales de con quienes viven los participantes



La figura 6 hace referencia a la distribución familiar que presentan los estudiantes, donde más de la mitad conviven con los padres y hermanos, mientras que el 1,5 % del total de la muestra se encuentran viviendo solos.

#### 4.2.7 Frecuencias sobre la presencia de adicciones

En cuanto a las frecuencias de los participantes que tienen parientes con algún tipo de adicciones o adicción nos permite establecer la cantidad y el porcentaje acumulado según la distribución de estudiantes con familiares adictos y la cantidad de participantes que no tienen parientes con algún tipo de adicción.

La tabla 9 muestra el 90 % de los participantes que no tienen ningún pariente con algún tipo de adicciones. A diferencia de los que sí tienen algún familiar con algún tipo de adicciones o adicción que está conformado por el 10 % del total de la muestra.

**Tabla 9**

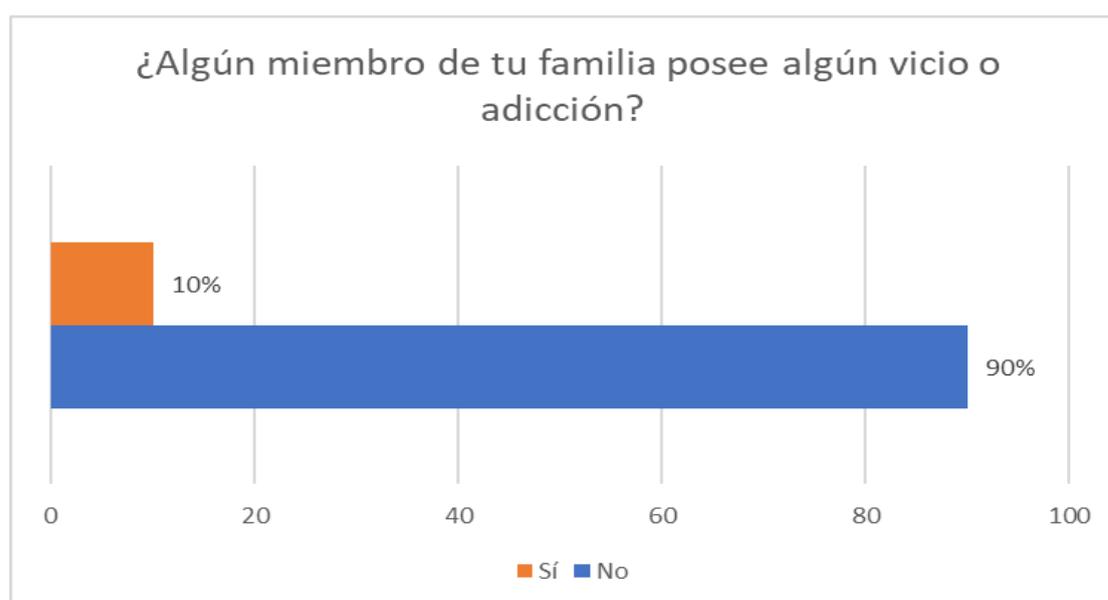
*Frecuencias porcentuales de parientes con adicciones de los participantes*

Parientes con adicciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	297	90,0	90,0	90,0
Sí	33	10,0	10,0	100,0
Total	330	100,0	100,0	

*Nota:* En la tabla muestra las frecuencias de parientes con adicciones de los

**Figura 7**

Frecuencias porcentuales de parientes con adicciones de los participantes



La figura 7 indica que el 90 % de los participantes ni cuenta con algún pariente o familiar con adicciones; mientras que el 10 % del total alude que si tienen parientes o familiares con adicciones.

#### **4.2 Análisis descriptivo de los niveles de las variables en estudio**

El análisis de los niveles de cada variable busca identificar las características asociadas a la ansiedad y la adicción a las redes sociales en los estudiantes. En ese sentido, los niveles de ansiedad se pueden determinar dado el uso del instrumento de medición de Zung (2001), el cual muestra cuatro niveles; desde la posición de estar dentro de los límites normales de ansiedad hasta una ansiedad en grado máximo, a diferencia de la adicción a las redes sociales que no contempla dichos niveles de acuerdo con los resultados y tipificación del Cuestionario ARS (2004).

##### **4.2.1 Niveles de ansiedad según género**

La descripción estadística de las frecuencias de los participantes tomando en consideración los niveles de ansiedad y el género, permite establecer la equivalencia clínica.

La tabla 10 señala a 32 mujeres con condición dentro de los límites normales con un 9,7 % del total, seguido de 79 mujeres con presencia de ansiedad mínima moderada con un 23,9 %, asimismo la presencia de 23 mujeres con presencia de ansiedad marcada a severa con un 7 % del total; y finalmente 9 mujeres con presencia de ansiedad en grado máximo con un 2,7 % del total de la muestra. En el caso de los varones, se registraron 70 casos dentro de los límites normales que representan al 21,2 % del total, seguido de 97 varones con ansiedad mínima moderada con un 29,4 %; asimismo 17 casos con nivel de ansiedad marcada a severa con un 5,2 %, y por último 3 varones con ansiedad en grado máximo equivalente a un 0,9 % del total de la muestra.

**Tabla 10**

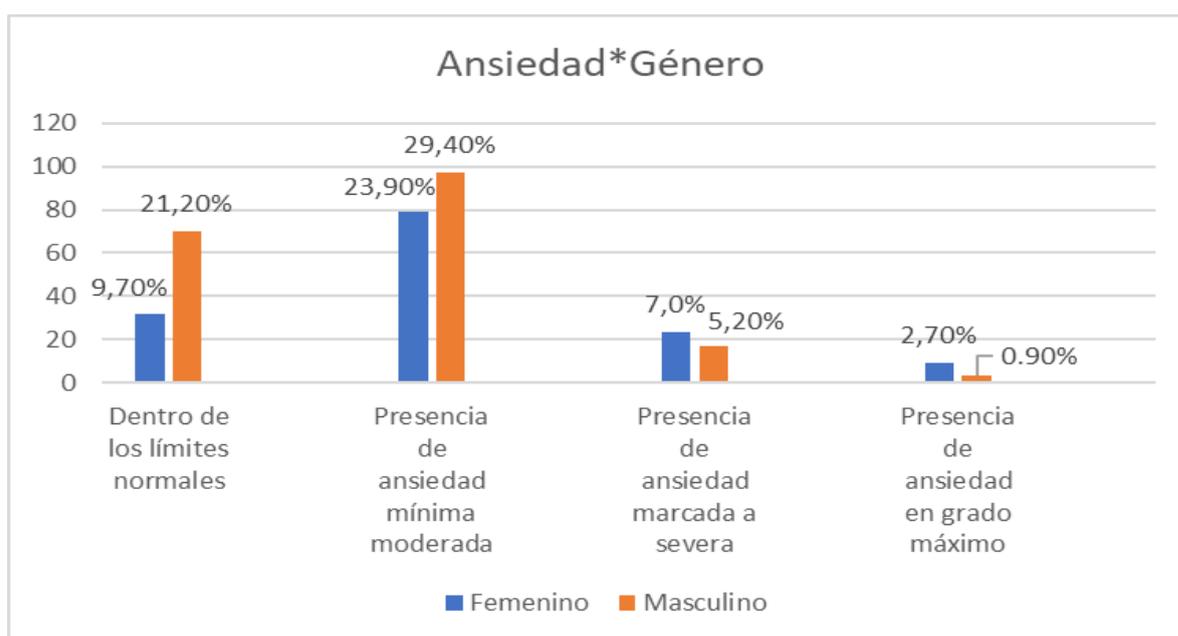
*Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y género de los participantes*

		Género			
		Femenino	Masculino	Total	
Equivalencia clínica EAA	Dentro de los límites normales	Recuento	32	70	102
		Porcentaje	9,7 %	21,2 %	30,9 %
	Presencia de ansiedad mínima moderada	Recuento	79	97	176
		Porcentaje	23,9 %	29,4 %	53,3 %
	Presencia de ansiedad marcada a severa	Recuento	23	17	40
		Porcentaje	7,0 %	5,2 %	12,1 %
	Presencia de ansiedad en grado máximo	Recuento	9	3	12
		Porcentaje	2,7 %	0,9 %	3,6 %
Total		Recuento	143	187	330
		Porcentaje	43,3 %	56,7 %	100,0 %

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de los niveles de ansiedad y género de los participantes.

**Figura 8**

Frecuencia porcentual de los niveles de ansiedad y género



La figura 8 muestra que la mayoría de mujeres y varones presentan ansiedad mínima moderada, destacando que en conjunto vienen a ser aproximadamente el 53,3 % del total de la muestra y en cuanto al género con mayor predominancia a la presencia de la ansiedad mínima moderada, resalta el género masculino con un 29,40 %.

#### **4.2.2 Niveles de ansiedad y la edad**

La descripción estadística de las frecuencias de los participantes tomando en consideración los niveles de ansiedad y la edad, permite establecer la equivalencia clínica.

La tabla 11 señala a 37 participantes de 14 años, 22 con 15 años, 40 de 16 años y 3 con 17 años dentro de los límites normales con un 30,9 % del total, seguido de 43 participantes de 14 años, 48 con 15 años, 74 con 16 años, 10 con 17 años y 1 de 18 años con presencia de ansiedad mínima moderada con un 53,3 % del total de la muestra. Por otro lado, señala a 11 participantes de 14 años, 5 de 15 años, 20 con 16 años, y 4 de 17 años con presencia de ansiedad moderada a severa con un 12,1 %. Finalmente, se señala a 2 participantes de 14 años, 3 con 15 años, y 7 de 16 años con presencia de ansiedad en grado máximo con un 3,6 % del total de la muestra.

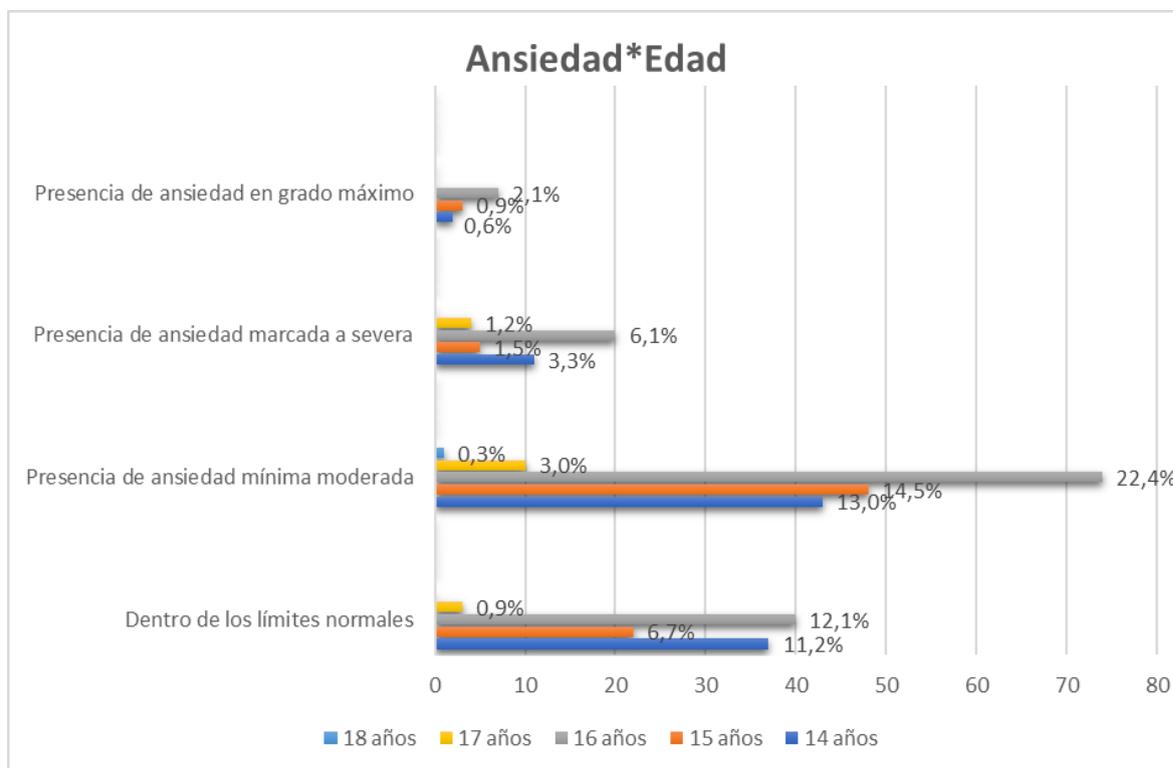
**Tabla 11***Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y edad de los participantes*

			Edad					Total
			14	15	16	17	18	
Equivalencia clínica EAA	Dentro de los límites normales	Recuento	37	22	40	3	0	102
		Porcentaje	11,2 %	6,7 %	12,1 %	0,9 %	0,0 %	30,9 %
	Presencia de ansiedad mínima moderada	Recuento	43	48	74	10	1	176
		Porcentaje	13,0 %	14,5 %	22,4 %	3,0 %	0,3 %	53,3 %
	Presencia de ansiedad marcada a severa	Recuento	11	5	20	4	0	40
		Porcentaje	3,3 %	1,5 %	6,1 %	1,2 %	0,0 %	12,1 %
	Presencia de ansiedad en grado máximo	Recuento	2	3	7	0	0	12
		Porcentaje	0,6 %	0,9 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	3,6 %
	Total	Recuento	93	78	141	17	1	330
		Porcentaje	28,2 %	23,6 %	42,7 %	5,2 %	0,3 %	100,0 %

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de los niveles de ansiedad y edad de los participantes.

**Figura 9**

Porcentajes de los niveles de ansiedad por edad



La figura 9 muestra la presencia de participantes de 16, 15 y 14 años con mayor presencia de ansiedad mínima moderada que representa el 49,9 % del total; y participantes de 14,15, 16 y 17 años con presencia de ansiedad marcada a severa con un 12,1 % del total de la muestra.

#### 4.2.3 Niveles de ansiedad y el grado de estudios

La descripción estadística de las frecuencias de los participantes teniendo en consideración los niveles de ansiedad y el grado de estudios, permite establecer la equivalencia clínica de ambos.

La tabla 12 señala a 41 participantes del 3.º grado, 24 del 4.º grado y 37 del 5.º grado del nivel secundario dentro de los límites normales con un 30,9 % del total, seguido de 50 participantes de 3.º grado, 62 del 4.º grado y 64 del 5.º grado de secundaria con presencia de ansiedad mínima moderada y da un 53,3 % del total de la

muestra. Por otro lado, señala a 12 participantes del 3.º grado, 11 del 4.º grado y 17 del 5.º grado, con presencia de ansiedad moderada a severa y da un 12,1 %. Finalmente, se señala a 2 participantes del 3.º grado, 4 del 4.º grado, y 6 del 5.º grado de secundaria con presencia de ansiedad en grado máximo y da el 3,6 % del total de la muestra.

**Tabla 12**

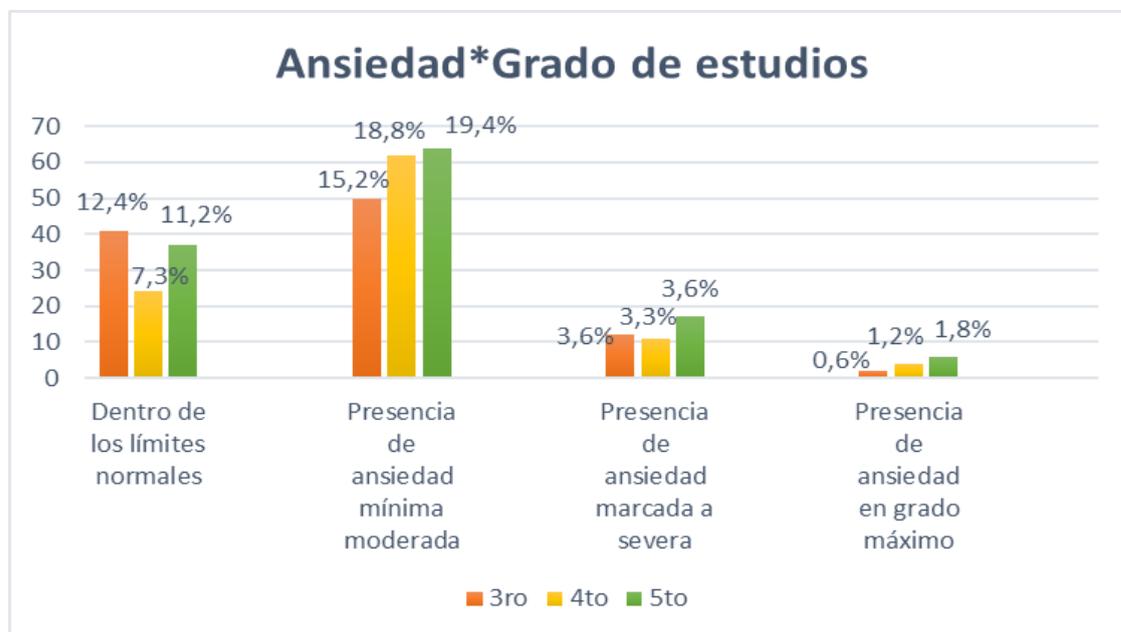
*Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y grado de estudios de los participantes*

		Grado			Total	
		3.º	4.º	5.º		
Equivalencia clínica EAA	Dentro de los límites normales	Recuento	41	24	37	102
		Porcentaje	12,4 %	7,3 %	11,2 %	30,9 %
	Presencia de ansiedad mínima moderada	Recuento	50	62	64	176
		Porcentaje	15,2 %	18,8 %	19,4 %	53,3 %
	Presencia de ansiedad marcada a severa	Recuento	12	11	17	40
		Porcentaje	3,6 %	3,3 %	5,2 %	12,1 %
	Presencia de ansiedad en grado máximo	Recuento	2	4	6	12
		Porcentaje	0,6 %	1,2 %	1,8 %	3,6 %
	Total	Recuento	105	101	124	330
		Porcentaje	31,8 %	30,6 %	37,6 %	100,0 %

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de los niveles de ansiedad y grado de estudios de los participantes.

**Figura 10**

Porcentajes de los niveles de ansiedad por grado de estudios



La figura 10 muestra la presencia de participantes del 5.º, 4.º y 3.º grado de secundaria con mayor presencia de ansiedad mínima y moderada, destacando el 53,4 % del total de la muestra, así mismo se resalta que los alumnos de 5.º grado tienen mayor predominancia con la presencia de ansiedad mínima y moderada, destacando el 19,4 % del total.

#### 4.2.4 Niveles de ansiedad y la actividad recreativa

La descripción estadística de las frecuencias de los participantes tomando en consideración los niveles de ansiedad y la actividad recreativa que realizan, lo que permite establecer la equivalencia clínica de ambos.

La tabla 13 señala a 18 participantes que juegan, 2 que bailan, 55 que practican deportes, 8 que leen, 18 que realizan otro tipo de actividad y 1 que no realiza ninguna actividad dentro de los límites normales y da un 30,9 % del total, seguido de 47 participantes que juegan, 24 que bailan, 53 que practican deportes, 15 que leen, 29

que realizan otro tipo de actividad y 8 que no realiza ninguna actividad con presencia de ansiedad mínima moderada y da un 53,3 % del total de la muestra. Por otro lado, señala a 11 participantes que juegan, 3 que bailan, 8 que practican deportes, 6 que leen, 12 que realizan otro tipo de actividad con presencia de ansiedad marcada a severa y da un 12,1 %. Finalmente, se señala a 2 participantes que juegan, 2 que bailan, 2 que practican deportes, 1 que lee, 3 que realizan otro tipo de actividad y 2 que no realiza ninguna actividad con presencia de ansiedad en grado máximo y da el 3,6 % del total de la muestra.

**Tabla 13**

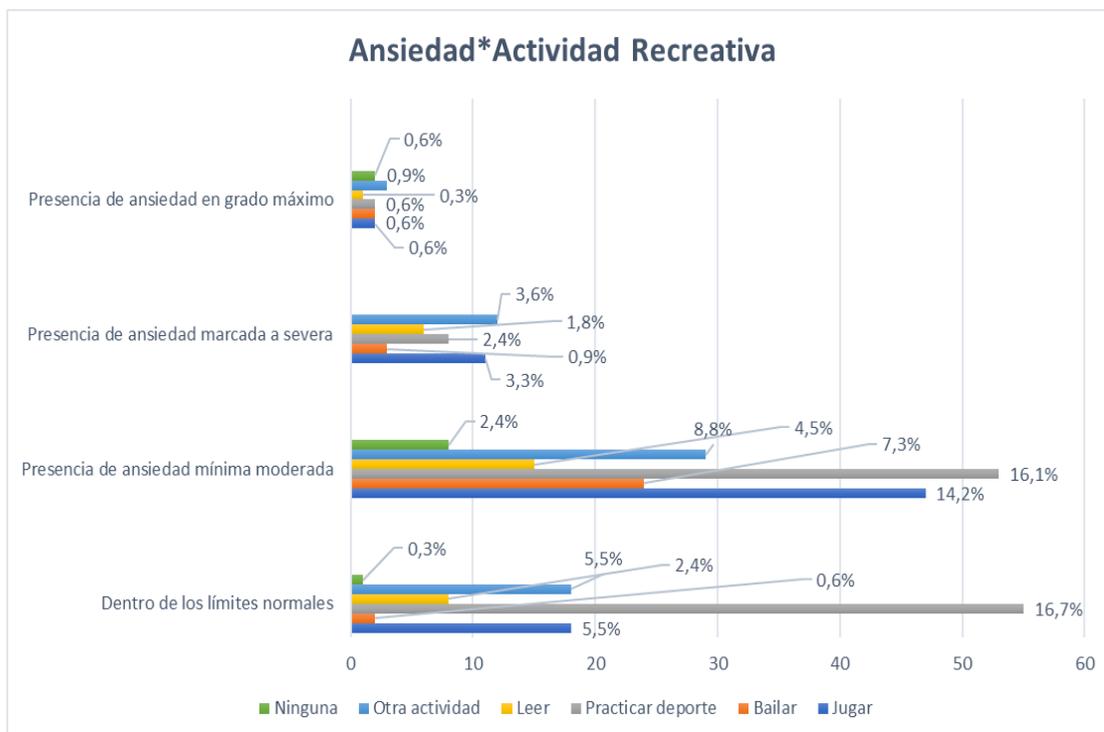
*Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y actividad recreativa de los participantes*

			Actividad recreativa						Total
			Jugar	Bailar	Practicar deportes	Leer	Otra actividad	Ninguna	
Equivalencia clínica EAA	Dentro de los límites normales	Recuento	18	2	55	8	18	1	102
		% del total	5,5 %	0,6 %	16,7 %	2,4 %	5,5 %	0,3 %	30,9 %
	Presencia de ansiedad mínima moderada	Recuento	47	24	53	15	29	8	176
		% del total	14,2 %	7,3 %	16,1 %	4,5 %	8,8 %	2,4 %	53,3 %
	Presencia de ansiedad marcada a severa	Recuento	11	3	8	6	12	0	40
		% del total	3,3 %	0,9 %	2,4 %	1,8 %	3,6 %	0,0 %	12,1 %
	Presencia de ansiedad en grado máximo	Recuento	2	2	2	1	3	2	12
		% del total	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,3 %	0,9 %	0,6 %	3,6 %
	Total	Recuento	78	31	118	30	62	11	330
		% del total	23,6 %	9,4 %	35,8 %	9,1 %	18,8 %	3,3 %	100,0 %

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de los niveles de ansiedad y actividad recreativa de los participantes.

**Figura 11**

Porcentajes de los niveles de ansiedad por actividad recreativa



La figura 11 muestra la presencia de mayores participantes que practican deporte dentro de los límites normales, destacando el 16,7 % del total, mientras que los participantes que no realizan ningún tipo de actividad recreativa manifiestan la presencia de ansiedad mínima moderada, y da el 2,4 % del total de la muestra.

#### 4.2.5 Niveles de ansiedad y persona con quien vive

La descripción estadística de las frecuencias de los participantes, tomando en consideración los niveles de ansiedad y la conformación familiar, permite establecer la equivalencia clínica de ambos.

La tabla 14 señala a 11 participantes que viven con familiares, 4 con otras personas, 76 con padres y hermanos, 11 con papá, mamá o hermanos dentro de los límites normales y da un 30,9 % del total, seguido de 31 participantes que viven con familiares, 4 con otras personas, 106 con padres y hermanos, 31 con papá, mamá o hermanos y 4 solos con presencia de ansiedad mínima moderada y da un 53,3 % del

total de la muestra. Por otro lado, señala a 7 participantes que viven con familiares, 24 con padres y hermanos, 8 con papá, mamá o hermanos y 1 vive solo con presencia de ansiedad marcada a severa y da un 12,1 %. Finalmente, se señala a 2 participantes que viven con familiares, 9 con padres y hermanos y 1 con papá, mamá o hermanos con presencia de ansiedad en grado máximo y da el 3,6 % del total de la muestra.

**Tabla 14**

*Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y con quienes viven los participantes*

			¿Con quién vives?					Total
			Con familiares	Con otras personas	Con padres y hermanos	Solo padre o madre o hermanos	Solo (a)	
Equivalencia clínica EAA	Dentro de los límites normales	Recuento	11	4	76	11	0	102
		Porcentaje	3,3 %	1,2 %	23,0 %	3,3 %	0,0 %	30,9 %
	Presencia de ansiedad mínima moderada	Recuento	31	4	106	31	4	176
		Porcentaje	9,4 %	1,2 %	32,1 %	9,4 %	1,2 %	53,3 %
	Presencia de ansiedad marcada a severa	Recuento	7	0	24	8	1	40
		Porcentaje	2,1 %	0,0 %	7,3 %	2,4 %	0,3 %	12,1 %
	Presencia de ansiedad en grado máximo	Recuento	2	0	9	1	0	12
		Porcentaje	0,6 %	0,0 %	2,7 %	0,3 %	0,0 %	3,6 %
	Total	Recuento	51	8	215	51	5	330
		Porcentaje	15,5 %	2,4 %	65,2 %	15,5 %	1,5 %	100,0 %

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de los niveles de ansiedad y con quienes viven los participantes.

**Figura 12**

Porcentajes de los niveles de ansiedad por con quienes viven



La figura 12 muestra la presencia de mayores participantes que viven con los padres y hermanos manifestando presencia de ansiedad mínima moderada, destacando el 32,1 % del total, asimismo, con los participantes que viven con familiares y solo con padre, madre o hermanos manifestando ansiedad mínima moderada, destacando el 18,8 % del total de la muestra.

#### 4.2.6 Niveles de ansiedad y presencia de adicciones

La descripción estadística de las frecuencias de los participantes tomando en consideración los niveles de ansiedad y la presencia de parientes con adicciones o adicciones, permite establecer la equivalencia clínica de ambos.

La tabla 15 señala a 97 participantes que no tienen ningún pariente con adicciones y 5 que sí tienen dentro de los límites normales y da un 30,9 % del total, seguido de 156 participantes que no tienen ningún pariente con adicciones y 20 que sí tienen con presencia de ansiedad mínima moderada y da un 53,3 % del total de la

muestra. Por otro lado, señala a 34 participantes que no tienen ningún pariente con adicciones y 6 que sí tienen con presencia de ansiedad marcada a severa y da un 12,1 %. Finalmente, se señala a 10 participantes que no tienen ningún pariente con adicciones y 2 que sí tienen parientes con adicciones manifestando presencia de ansiedad en grado máximo y da el 3,6 % del total de la muestra.

**Tabla 15**

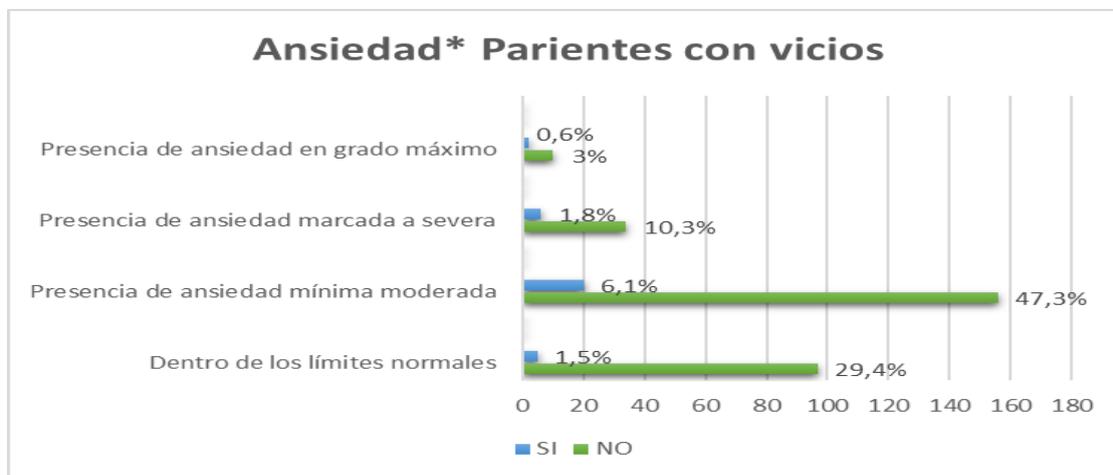
*Tablas cruzadas de los niveles de ansiedad y parientes con adicciones de los participantes*

			Adicciones		Total
			No	Sí	
Equivalencia clínica EAA	Dentro de los límites normales	Recuento	97	5	102
		Porcentaje	29,4 %	1,5 %	30,9 %
	Presencia de ansiedad mínima moderada	Recuento	156	20	176
		Porcentaje	47,3 %	6,1 %	53,3 %
	Presencia de ansiedad marcada a severa	Recuento	34	6	40
		Porcentaje	10,3 %	1,8 %	12,1 %
	Presencia de ansiedad en grado máximo	Recuento	10	2	12
		Porcentaje	3,0 %	0,6 %	3,6 %
	Total	<u>Recuento</u>	<u>297</u>	<u>33</u>	<u>330</u>
		% del total	90,0 %	10,0 %	100,0 %

*Nota:* Esta tabla muestra las frecuencias de los niveles de ansiedad y parientes con adicciones de los participantes.

**Figura 13**

Porcentajes de los niveles de ansiedad por parientes con adicciones



La figura 13 muestra la presencia de mayores participantes que no tienen parientes con adicciones, manifestando presencia de ansiedad mínima moderada, destacando el 47,3 % del total, asimismo, con los participantes que sí tienen parientes con adicciones, destacan el 6,1 % del total de la muestra.

### 4.3 Análisis Inferencial

El análisis inferencial en los estudios correlacionales partes de la determinación de la distribución de los datos y su homogeneidad; este análisis preliminar para establecer la correlación o asociación entre variables y sus dimensiones permite determinar el uso de una prueba paramétrica como el caso de la correlación de Pearson o una prueba no paramétrica como el caso de la prueba de correlación de Spearman.

#### 4.3.1 Prueba de distribución normal-ARS

El análisis de normalidad para el estudio corresponde a la prueba de Kolmogórov- Smirnov para una muestra por contar más de 50 datos muestrales y con ello se realiza la prueba de hipótesis estadística de normalidad correspondiente.

Ho: Los datos poblacionales están distribuidos de manera normal.

Hi: Los datos poblacionales están distribuidos de manera no normal.

**a. Prueba de distribución normal-ARS**

El análisis de normalidad de los datos poblacionales a través de los cálculos muestrales permite establecer la homogeneidad o heterogeneidad de las respuestas puntuadas en las tres dimensiones y la puntuación global del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra.

La tabla 16 muestra el p-valor de cada una de las tres dimensiones con un valor igual a  $0,000 < \alpha = 0,05$ , lo que permite rechazar la  $H_0$  y asumir la validez de la  $H_1$  de distribución no normal. En ese sentido, los datos de las variables adicción a las redes sociales tienen una distribución no paramétrica.

**Tabla 16**

*Pruebas de normalidad-dimensiones del Cuestionario ARS*

		Obsesión por las redes sociales	Falta de control personal en el uso de las redes sociales	Uso excesivo de las redes sociales	Adicción a las redes sociales
N		330	330	330	330
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	15,46	10,54	14,03	40,04
	Desviación estándar	6,752	3,569	4,943	14,087
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,130	,097	,106	,112
	Positivo	,062	,057	,045	,053
	Negativo	-,130	-,097	-,106	-,112
Estadístico de prueba		,130	,097	,106	,112
Sig. asintótica (bilateral)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

*Nota:* Esta tabla muestra las pruebas de distribución normal de los datos a través de la

Prueba Kolmogórov-Smirnov

### ***b. Prueba de distribución normal-Zung***

La tabla 17 muestra el p-valor igual a  $0,000 < \alpha = 0,05$ , lo que permite rechazar la  $H_0$  y asumir la validez de la  $H_1$ , el cual indica que no existe distribución normal. En ese sentido la distribución de los datos de la variable ansiedad son no paramétricas.

**Tabla 17**

#### *Prueba de normalidad-Zung*

N		330
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	1,88
	Desviación estándar	,751
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,282
	Positivo	,282
	Negativo	-,252
Estadístico de prueba		,282
Sig. asintótica (bilateral)		,000 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

*Nota:* Esta tabla muestra las pruebas de distribución normal de los datos a través de la Prueba Kolmogórov-Smirnov

### **4.3.2 Prueba de correlación**

La prueba de relación entre variables en estudio como es la adicción a las Redes Sociales (ARS) y la variable Ansiedad medido por el test de Zung, son analizados bajo la prueba de correlación no paramétrica de Rho de Spearman dada la no normalidad de los datos producto del análisis de la Prueba de Kolmogórov-Smirnov.

$H_0$ :  $\rho = 0$  (No existe correlación entre variables X y Y)

$H_1$ :  $\rho \neq 0$  (Existe correlación entre variables X y Y)

**a. Prueba de correlación entre variables ARS-Ansiedad**

El análisis de estadística sobre la existencia de correlación entre las variables adicción a las redes sociales y la ansiedad, formuladas en la tesis, se realiza para confrontar dicha inferencia, a través de la prueba de Rho de Spearman, al ser ambos datos directos con una determinación de no normalidad en la distribución de sus datos.

La tabla 18 muestra la existencia de correlación significativa positiva con  $p=0,000 < \alpha = 0,01$  lo que permite validar la hipótesis alterna de existencia de correlación. También, se puede determinar que la fuerza de relación es de 0,370 considerada como mayor a la moderada entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en los estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced.

**Tabla 18**

*Prueba de correlación entre el Cuestionario ARS y el Zung*

Adicción a las redes sociales		Equivalencia clínica EAA	
Adicción a las redes sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,370**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	330	330
Equivalencia clínica EAA	Coefficiente de correlación	,370**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	330	330

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Nota:* Esta tabla muestra la correlación existente entre las variables de estudio.

**b. Prueba de correlación entre las dimensiones de la variable ARS y la Ansiedad**

La tabla 19 muestra la existencia de correlación entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad, de forma positiva y al 0,00 de significancia, del mismo modo la relación con la dimensión falta de control personal, de manera positiva

al 0,00 de significancia. En cuanto a la dimensión uso excesivo de las redes sociales se halló relación con la ansiedad a un nivel de significancia del 0,00 y de manera positiva.

**Tabla 19**

*Prueba de correlación entre las dimensiones de la variable ARS y la ansiedad*

		Obsesión por las redes sociales	Falta de control personal en el uso de las redes sociales	Uso excesivo de las redes sociales	Equivalencia clínica EAA
		1,000	,721**	,750**	,365**
Rho de Spearman	Obsesión por las redes sociales	Coeficiente de correlación			
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	330	330	330
Rho de Spearman	Falta de control personal en el uso de las redes sociales	Coeficiente de correlación	,721**	1,000	,286**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	330	330	330
Rho de Spearman	Uso excesivo de las redes sociales	Coeficiente de correlación	,750**	,706**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,349**
		N	330	330	330
Rho de Spearman	Equivalencia clínica EAA	Coeficiente de correlación	,365**	,286**	,349**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	1,000
		N	330	330	330

*Nota:* Esta tabla muestra la correlación significativa entre las dimensiones de la adicción a las redes sociales y la Ansiedad.

#### 4.4 Discusión

A un inicio de la investigación se planteó el objetivo general: determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023. Para ello se obtuvo una muestra de 330 estudiantes entre los niveles de 3.º, 4.º y 5.º año de secundaria, así se contaba con la presencia de 187 varones en el estudio, siendo el 56,7 % del total de la muestra a diferencia del 43,3 % de las mujeres que vienen a ser 143 en total para el estudio. Después de aplicar los instrumentos de investigación se halló que existe correlación significativa entre la adicción a las redes sociales y ansiedad, esto indica que a medida que los estudiantes presentaban conductas adictivas por las redes sociales, se incrementaba las reacciones ansiosas en los mismos.

Este hallazgo coincide con el resultado de Alfageme (2022), quien realizó un estudio con las variables en universitarios de Lima y reportó que la adicción a las redes sociales representa un valor significativo con los síntomas de estrés, depresión o ansiedad en los estudiantes. Portillo, Ávila y Capps (2021) también encontraron relación entre las variables en una población de estudiantes universitarios de la ciudad de México. De la misma forma, Avilés y Quispe (2022) hallaron relación en estudiantes de educación superior de Juliaca. Esto significa que la presencia de indicadores ansiosos en las personas con adicción a las redes sociales no solo se presenta en jóvenes de educación superior sino también en estudiantes de nivel secundario.

En esta misma línea, el resultado general de la tesis coincide con los hallazgos de investigaciones que trabajaron con estudiantes de secundaria, como Zavala (2021), quien encontró relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en adolescentes de colegios públicos de Villavicencio en la ciudad de Bogotá. Así mismo, Rodríguez (2022) halló lo mismo en estudiantes de Trujillo, Trinidad y

Varillas (2021) en estudiantes de un colegio privado de Huacho, Rodas (2021) en estudiantes de secundaria de la ciudad de Moyobamba, y Mohanna y Romero (2019) en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima. Esto demuestra que la relación entre las variables se presenta en varias localidades del Perú, independientemente del contexto cultural y social. En ese sentido, los resultados de la presente tesis refuerzan el marco teórico de que los patrones adictivos a las redes sociales se presentan junto con aumento de síntomas ansiosos.

A su vez, Amador-Ortiz (2015) refiere que el uso excesivo de las redes sociales surge a partir de factores individuales, socioculturales y algo muy importante que recalcar es el factor del reforzamiento, los cuales pueden ser positivos o negativos. Por tanto, la ansiedad surge cuando se ve amenazado ese reforzamiento que mantiene la conducta adictiva.

Respecto al primer objetivo específico se halló que existe relación entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en los estudiantes, este resultado demuestra que el aumento de pensamiento constante de usar las redes sociales incluso cuando se está realizando otra actividad genera un aumento significativo de reacción ansiosa en los estudiantes.

Los autores que hallaron lo mismo son los siguientes: Avilés y Quispe (2022), quienes reportaron relación entre obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de Juliaca. Así mismo, se demostró este conocimiento en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de Trujillo (Rodríguez, 2022) y en estudiantes de un colegio privado de Huacho (Trinidad y Varillas, 2021). Sin embargo, este resultado específico es muy diferente al resultado de Zavala (2021), quien halló que no existe relación significativa entre la ansiedad y la obsesión por las redes sociales en adolescentes de colegios públicos de la ciudad de Bogotá. Una explicación a esta

discrepancia se debe a los factores individuales y sociales que interfieren con la relación.

Mientras que Griffiths et al. (2014) plantearon que la adicción a las redes sociales se caracteriza por saliencia, modificación del estado de ánimo, conflicto, síntomas de abstinencia, tolerancia y recaída. De esto se infiere que la ansiedad puede actuar como un síntoma de abstinencia, el cual se caracteriza por irritabilidad, temblores, sensación de amenaza por no usar las redes sociales.

Respecto al segundo objetivo específico se halló que existe relación significativa entre la dimensión falta de control y la ansiedad en los estudiantes, esto indica que los estudiantes que no pueden controlar el uso de la plataforma virtual social que genera perjuicio en actividades, relaciones sociales y descuido de las necesidades básicas, también provoca aumento de síntomas ansiosos.

Respecto al hallazgo anterior, Zavala (2021) halló relación significativa entre la ansiedad y falta de control en adolescentes de colegios público de la ciudad de Bogotá. El estudio de Avilés y Quispe (2022) también reportó relación entre falta de control y la ansiedad en estudiantes de Juliaca. A su vez, Rodríguez (2022) halló relación entre las variables en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de Trujillo y Trinidad y Varillas (2021) en estudiantes de un colegio privado de Huacho.

Mientras que Cía (2013) menciona que la adicción a las redes sociales es un trastorno no relacionado a sustancias y una de sus características es la preocupación por el uso de redes sociales, siendo una actividad predominante. En ese sentido, la ansiedad al ser una reacción emocional de angustia ante eventos interpretados como amenazante es una característica de la adicción.

Respecto al tercer objetivo específico se determinó que existe relación significativa entre el uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en los

estudiantes. Esto significa que invertir demasiado tiempo en las redes sociales aumenta la probabilidad de desencadenar ansiedad.

Los autores que hallaron el mismo resultado son Zavala (2021), quien encontró relación significativa entre la ansiedad y el uso excesivo de las redes sociales en adolescentes de colegios público de la ciudad de Bogotá. A su vez, Avilés y Quispe (2022) analizaron estudiantes de Juliaca; Rodríguez (2022), estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de Trujillo; y Trinidad y Varillas (2021), estudiantes de un colegio privado de Huacho.

Al respecto, Echeburúa y Requesens (2012) mencionan que los factores que aumentan la probabilidad de desencadenar una adicción a las redes sociales son la facilidad de acceso a una red social, la disponibilidad del tiempo, carencia de límites en la familia, límite en el uso, bajo costo al usarlo y sentimiento de anonimato. Por tanto, si uno de estos factores va disminuyendo, la sensación de ansiedad aumenta, debido a que se ve amenazada su actividad de uso de las redes sociales.

## CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados que se desata de la investigación, se alcanza las siguientes conclusiones:

1. Se halló correlación significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en los estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced, 2023. La fuerza de relación fue de 0,370 considerada como mayor a la moderada. Esto significa que el uso excesivo y descontrolado de las redes sociales aumenta la probabilidad de presentar síntomas ansiosos.
2. Se determinó la existencia de correlación significativa entre la dimensión obsesión a las redes sociales y la ansiedad en los estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced-2023. Se obtuvo  $r_s = 0,365$  con una significancia de 0,000; esto indica que pensamientos recurrentes relacionados al uso de las redes sociales incrementan síntomas ansiosos en los estudiantes.
3. Se determinó la existencia de correlación entre la dimensión falta de control personal y la ansiedad en los estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced-2023. Se obtuvo una  $r_s = 0,286$  al 0,00 de significancia; esto quiere decir que el uso de redes sociales desciuy da otras actividades aumenta conductas ansiógenas en el estudiante.
4. Se determinó la existencia de correlación entre la dimensión el uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en los estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced, 2023. Se obtuvo una  $r_s = 0,349$  con un nivel de significancia de 0,00; esto quiere decir que la reacción ansiosa aumenta a medida que se incrementa el uso excesivo de redes sociales.

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al director, los maestros, los tutores y/o los auxiliares de la IE Joaquín Capelo, La Merced, realicen charlas informativas sobre los tipos de redes sociales que existen, así como los beneficios y los peligros que existen dentro de estas redes.
2. Se recomienda al director, los maestros, los tutores, los auxiliares y los padres de familia IE Joaquín Capelo, La Merced, enfocarse en la supervisión del tiempo que pasan los estudiantes en las redes sociales o medios tecnológicos.
3. A los encargados del Departamento de Psicología de dicha institución educativa se le sugiere realizar talleres y/o charlas sobre cómo lidiar con la ansiedad entre sus estudiantes; de esta manera dar a conocer técnicas de relajación entre otros.
4. A las autoridades universitarias de la Escuela Profesional de Psicología se recomienda hacer público los resultados obtenidos de la investigación para poder compartir dicho estudio, asimismo ponerla a disposición de la comunidad científica; de esta manera prevenir a otras instituciones.
5. A las autoridades educativas se les sugiere realizar charlas de afrontamiento al autocontrol de las diferentes redes sociales en los alumnos de secundaria de dicho centro educativo.
6. Para finalizar, se sugiere a las autoridades de la institución que reconozcan a los estudiantes con un bajo rendimiento académico para conocer si tienen alguna adicción hacia las redes sociales o la ansiedad.

## REFERENCIAS

- Avilés, S. C., Quispe Adco, L. D. (2022). *Adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de nivel Superior Técnico Juliaca 2022* [Tesis para optar el grado de licenciado en Psicología]. Repositorio institucional. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5995/Sulma\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5995/Sulma_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alfageme, S. A. (2022). *Adicción a las redes sociales como factor asociado a estrés, ansiedad o depresión en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el año 2020* [Tesis para optar el grado de licenciado en Medicina]. Repositorio institucional. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5406>
- Amador-Ortiz, C.M. (2015). Influencia de la adicción a las redes sociales en la reprobación escolar de estudiantes de nivel licenciatura. *CienciaUAT*, 16(1), pp. 62-72. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v16i1.1510>
- Becerra, J. R. (2021). *Modelo predictivo de la conducta adictiva a redes sociales: impulsividad, regulación emocional y ansiedad social* [Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León].
- Becoña, E. (2009). Factores de riesgo y de protección en la adicción a las nuevas tecnologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 77-97). Pirámide.
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). (O. Fernández Palma, Ed.). Pearson. doi: 978.958/129
- Beck, A., Epstein, N., Brown, G. y Steer, R. (1988). Un inventario para medir la ansiedad clínica: propiedades psicométricas. *Revista de Psicología Clínica y Consultoría*, 56(6), 893- 897. [https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037 %2F0022- 006X.56.6.893](https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-006X.56.6.893)
- Camacho-Sandoval, J. (2008). Asociación entre variables: correlación no paramétrica. *Acta Médica Costarricense*, 50(3), 144-146. <https://doi.org/10.51481/amc.v52i6.377>
- Cattell, R. B. (1983). La naturaleza y medida de la ansiedad. *Studies in Psychology*, 4(16), 47-59. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821367>
- Chumpitaz, O. (19 septiembre 2022). El 98 % de niñas, niños y adolescentes tienen acceso a Internet más de 5 veces a la semana. *La República*. <https://larepublica.pe/sociedad/2022/09/19/peru-el-98-de-ninas-ninos-y-adolescentes-tienen-acceso-a-internet-mas-de-5-veces-a-la-semana-explotación-sexual-trata-de-mujeres-redes-sociales>
- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las

clasificaciones categoriales vigentes. *Rev Neuropsiquiatr*, 76 (4).  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/download/1169/1201/>

- Collantes, K. D., & Tobar, A. (2023). Adicción a redes sociales y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios: Social Media Addiction and Its Relationship with Self-Esteem in University Students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 848-860.
- Cruz, M.A., Pozo, M.A., Aushay, H.R., y Arias, A.D. (2019). Las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) como forma investigativa interdisciplinaria con un enfoque intercultural para el proceso de formación estudiantil. *E-Ciencias de la Información*, 9(1), pp. 44-59.  
<https://doi.org/10.15517/eci.v1i1.33052>
- Daza, W. (2020). *Estado de adicción a las redes sociales e internet y rendimiento académico* [Tesis de maestría en Educación en Tecnología, Universidad Distrital Francisco José de Caldas]. Repositorio institucional.  
<https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/24424>
- Echeburúa, E. y Corral. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22 (2), 91-96
- Escurrea, M., & Salas, E. (2014). Construcción y validación del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). *Revista de Psicología Liberabit*, 20(1), 73–91. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a07v20n1.pdf>
- Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. McGrawHill/Interamericana Editores. S.A.  
 Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernández, N. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, 36(6), 521–527.  
<http://www.inprfcd.gob.mx/pdf/sm3606/sm3606521.pdf>
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Demetrovics, Z. (2014). Social Networking Addiction. En K. P. Rosenberg & L. C. Feder (Eds.), *Behavioral Addictions* (pp. 119–141). Elsevier.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780124077249000069>
- Guamán, E., Yaguachi, L. N. C., & Freire, E. E. E. (2018). Las redes sociales y rendimiento académico. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 1(3), 38–44. <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/50/156>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGrawHill/Interamericana Editores. S.A.
- Juste, M. (2021). *La pandemia dispara el uso de las redes sociales, un 27 % más que hace un año*. Expansión: Economía Digital.

<https://www.expansion.com/economia-digital/innovacion/2021/02/10/6022c89de5fdea59448b459b.html>

- Marks (1990). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto en el año. *Adicciones*, 22(89), 91-95.
- Ministerio de salud. (2023). Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? *Gob.Pe. Plataforma Digital Única del Estado Peruano*.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
- Morrison, J. (2015). DSM-5. Guía para el diagnóstico clínico. Manual Moderno.
- O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S., & Reilly, P. (2018). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 601-613.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos de ansiedad. Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/anxiety-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (2019). Adicciones a las nuevas tecnologías. Ciberadicciones. [https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.\\_131-142\\_ciberadicciones.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2013) Informe OMS Sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Ginebra, Suiza: Ser adicciones de Producción de Documentos de la OMS.
- Oslo, A. (2000). Volumen y tendencias de la dependencia asociada al envejecimiento en la población española. *Rev Esp Salud Pública*, 78, 201-13.
- Oyola, P. (2021). *Ansiedad y depresión en adolescentes con familias integradas y desintegradas de Lima Centro* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. (Tesis de maestría en Psicología).  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17680/Oyola\\_vp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17680/Oyola_vp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. D. C., y Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16.  
<http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Romero-Saldaña, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Revista Enfermería del Trabajo*, 6(3), 105-114.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- Trinidad, L. A., & Varillas Estupiñán, G. V. (2021). *Adicción a redes sociales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de secundaria del colegio privado*

*Nikola Tesla, Huacho 2021* [Tesis para optar el grado licenciado en psicología]

Vivanco, T. (11 octubre 2022). Ansiedad y depresión aquejan a más de 17 mil habitantes en la región Junín. *Correo*.  
<https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/mas-de-17-mil-casos-de-ansiedad-y-depresion-aquejan-a-la-region-junin-noticia/>

Zabala, S. S. (2021). *Ansiedad, Síntomas de adicción a las redes sociales y procrastinación en adolescentes de colegios públicos de Villavicencio*. (6ta ed.). McGraw-Hill.

## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

---

**Título: Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes del séptimo ciclo de la IE “Joaquín Capelo”-La Merced, 2023**

---

**Autores:**

---

<b>Problema de investigación</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Método</b>
<b>Problema general PG:</b> ¿Cuál es la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?	<b>Objetivo general OG:</b> Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.	<b>Hipótesis General:</b> Existe relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.	Adicción a las redes sociales	Obsesión por las redes sociales Falta de control personal Uso excesivo de redes sociales	Método: Científico. Enfoque: Cuantitativo Tipo de Investigación: Básica Descriptiva Nivel de la investigación: Correlacional
<b>Problemas específicos P1:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?	<b>Objetivos específicos O1:</b> Determinar la relación entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.	<b>Hipótesis específicas H1:</b> Existe relación significativa entre la dimensión obsesión por las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.	Ansiedad	Síntomas afectivos, Síntomas somáticos	

---

<p><b>P2:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?</p>	<p><b>O2:</b> Determinar la relación entre la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.</p>	<p><b>H2:</b> Existe relación entre la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023</p>	<p>Tipo de muestreo: Censal Población: Todos los estudiantes del séptimo ciclo que son 330.</p>
<p><b>P3:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023?</p>	<p><b>O3:</b> Determinar la relación entre la dimensión uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023</p>	<p><b>H3:</b> • Existe relación significativa entre la dimensión uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023</p>	<p>Muestra: 330 estudiantes</p>

## Anexo 2. Aprobación de comité de ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 25 de abril del 2023

### OFICIO N°0226-2023-CIEI-UC

Investigadores:

**YANDIRA JHOSELIN COAPAZA TORRES**  
**LETICIA ROCHA LINDO**  
**SEIBY EUNICE SALCEDO ALCÁNTARA**

### Presente-

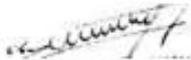
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA I.E. "JOAQUÍN CAPELO" – LA MERCED, 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



**Walter Calderón Gerstein**  
 Presidente del Comité de Ética  
 Universidad Continental

C.c. Archivo.

#### **Arequipa**

Av. Los Incaes S/N,  
 José Luis Bustamante y Rivero  
 (054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
 (054) 412 030

#### **Huancayo**

Av. San Carlos 1990  
 (084) 481 430

#### **Cusco**

Urb. Manuel Prado - Loto B, N° 7 Av. Collasuyo  
 (084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
 carretera San Jerónimo - Saylla  
 (084) 480 070

#### **Lima**

Av. Alfredo Mendíola 520, Los Olivos  
 (01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
 (01) 213 2760

### Anexo 3. Escala de Ansiedad de Zung

**Edad:**                      **Sexo:**                      **Horas de trabajo:**                      **Cargo:**

**Instrucciones:** Marque con una X en el espacio correspondiente, según como usted se haya sentido durante la última semana.

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

#### Anexo 4. Cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS)

En el siguiente cuestionario se presentan 24 ítems ya que son relacionados con uso de las redes, por ello se le pide que responda con sinceridad, ya que no existen ninguna respuestas correcta o incorrecta. Se le pide que marque con un aspa (X) en los espacios en donde crea que sea correcto.

N° 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.					

## Anexo 5. Consentimiento Informado

### Consentimiento informado

El presente estudio es conducido por Yandira Jhoselin Coapaza Torres, Leticia Rocha Lindo y Seiby Eunice Salcedo Alcántara, egresados de E.A.P. de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es establecer una relación entre la adicción a los medios tecnológicos sociales y el nivel de ansiedad en estudiantes de la I.E. "Joaquín Capelo"- La Merced, 2023. En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de dos cuestionarios, que se estima tendrá una duración de 20 minutos. Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad. Su participación no involucra ningún beneficio directo para su persona. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindará el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información. Su participación será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte participar, una copia de este consentimiento informado le \_\_\_\_\_ será \_\_\_\_\_ entregada.

Yo.....Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Yandira Jhoselin Coapaza Torres, Leticia Rocha Lindo y Seiby Eunice Salcedo Alcántara egresados de E.A.P. de Psicología de la Universidad Continental. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es establecer una relación entre la adicción a los medios tecnológicos sociales y el nivel de ansiedad en estudiantes de la I.E. "Joaquín Capelo"- La Merced, 2023. Se me ha informado que tendré que responder preguntas en dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos. Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Yandira Jhoselin Coapaza Torres (70386669@continental.edu.pe) al teléfono 922326768, Leticia Rocha Lindo (76725212@continental.edu.pe) al teléfono 941538305 y a Seiby Eunice Salcedo Alcántara (72697599@continental.edu.pe) al teléfono 945213127. Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto de que no recibiré ninguna compensación económica por mi participación.

Huancayo, \_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023.

## Anexo 6. Oficio de Permiso

**OFICIO N°001-2023**

SEÑOR:

Lic. Jorge Parisaca Puma

Director de la Institución Educativa Pública "Joaquín Capelo", La Merced

PRESENTE. –

**ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA PODER REALIZAR LAS APLICACIONES DE TEST PSICOLÓGICOS**

De nuestra mayor consideración y estima, reciba un cordial saludo, asimismo, expongo lo siguiente:

Solicito el permiso para poder realizar la aplicación presencial del test psicológico: Inventario de Depresión de Beck y Cuestionario de Adicción a las redes sociales a los alumnos que estudian en la Institución Educativa "Joaquín Capelo" La Merced, con la finalidad de realizar una investigación titulada "Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes del nivel secundario de la I.E. "Joaquín Capelo" La Merced – 2023" todo ello con fines académicos, además de presentar un consentimiento informado al inicio de la evaluación, para que el personal autorice de forma individual dicha aplicación. Cabe mencionar que la aplicación se realizará por el mes de mayo o julio del presente año.

De antemano le agradezco por anticipado su atención al presente y expresarle a Ud., las muestras de nuestra especial consideración.

Atentamente,

Huancayo, 03 de febrero del 2023



Salcedo Alcántara Seiby Eunice



M.E. JORGE PARISACA PUMA  
Mg. Jorge Parisaca Puma  
DIRECTOR

**ACEPTADO**



**Anexo 7. Permiso para uso del nombre de la institución educativa****OFICIO N°001-2023**

SEÑOR:

Lic. Jorge Parisaca Puma

Director de la Institución Educativa Pública "Joaquín Capelo", La Merced

PRESENTE. –

**ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA PODER HACER USO DEL NOMBRE DE LA I.E  
"JOAQUÍN CAPELO"**

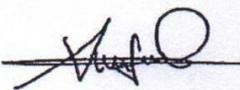
De nuestra mayor consideración y estima, reciba un cordial saludo, asimismo, expongo lo siguiente:

Solicito el permiso para poder hacer uso del nombre de la I.E. "Joaquín Capelo" con la finalidad de realizar una investigación titulada "Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes del nivel secundario de la I.E. "Joaquín Capelo" La Merced – 2023" todo ello con fines académicos, además de presentar un consentimiento informado para que se autorice legalmente dicho uso y no haya ningún inconveniente cuando se publique esta investigación.

De antemano le agradezco por anticipado su atención al presente y expresarle a Ud., las muestras de nuestra especial consideración.

Atentamente,

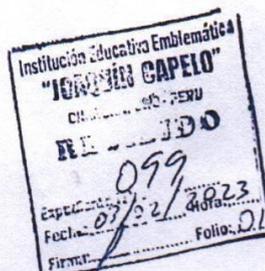
Huancayo, 03 de febrero del 2023



Salcedo Alcántara Seiby Eunice  
DNI: 72697599



I.E. "JOAQUÍN CAPELO"  
*Jorge Parisaca Puma*  
Lic. Jorge Parisaca Puma  
DIRECTOR

**ACEPTADO**

### Anexo 8. Validación por juicio de expertos del instrumento de ansiedad

#### Juez 1

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Síntomas afectivos	Intranquilidad	9. “Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente”.	4	4	4	4
	Miedo	2. “Me siento con temor sin razón”.	4	4	4	4
	Nervios	1. “Me siento más nervioso y más ansioso que de costumbre”.	4	4	4	4
	Alteración	4. “Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos”.	4	4	4	4
	Angustia	5. “Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme”.	4	4	4	4
Síntomas somáticos	Temblores	6. “Me tiemblan los brazos y las piernas”.	4	4	4	4
	Dolencias y malestar corporal	7. “Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura”.	4	4	4	4
		15. “Sufro de molestias estomacales o indigestión”.	4	4	4	4
		14. “Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y los pies”.	4	4	4	4
		16. “Orino con mucha frecuencia”.	4	4	4	4
	Palpitaciones	10. “Puedo sentir que me late el corazón muy rápido”.	4	4	4	4
	Mareos y desmayos	11. “Sufro de mareos”.	4	4	4	4

	12. "Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar".	4	4	4	4
Problemas de sueño	3. "Despierto con facilidad o siento pánico".	4	4	4	4
	19. "Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche".	4	4	4	4
	20. "Tengo pesadillas".	4	4	4	4
Agotamiento	8. "Me siento débil y me canso fácilmente".	4	4	4	4
Dificultades respiratorias	13. "Puedo inspirar y expirar fácilmente".	4	4	4	4
Aumento de la temperatura corporal	17. "Generalmente, mis manos están secas y calientes".	4	4	4	4
	18. "Siento bochornos".	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que tiene observación (es)? **SI ( ) NO (x)** En caso de Sí, ¿Qué ítems son y cuales con las observaciones?

No

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: **SI (x) NO ( )**  
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JURADO: ROJAS TORRES ARQUIMIDES**

Firma y Sello

## Juez 2

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Síntomas afectivos	Intranquilidad	9. “Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente”.	4	4	4	4
	Miedo	2. “Me siento con temor sin razón”.	4	4	4	4
	Nervios	1. “Me siento más nervioso y más ansioso que de costumbre”.	4	4	4	4
	Alteración	4. “Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos”.	4	4	4	4
	Angustia	5. “Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme”.	4	4	4	4
Síntomas somáticos	Temblores	6. “Me tiemblan los brazos y las piernas”.	4	4	4	4
	Dolencias y malestar corporal	7. “Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura”.	4	4	4	4
		15. “Sufro de molestias estomacales o indigestión”.	4	4	4	4
		14. “Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y los pies”.	4	4	4	4
		16. “Orino con mucha frecuencia”.	4	4	4	4
	Palpitaciones	10. “Puedo sentir que me late el corazón muy rápido”.	4	4	4	4
	Mareos y desmayos	11. “Sufro de mareos”.	4	4	4	4
		12. “Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar”.	4	4	4	4
	Problemas de sueño	3. “Despierto con facilidad o siento pánico”.	4	4	4	4
		19. “Me quedo dormido con facilidad”.	4	4	4	4

	y descanso bien durante la noche”.				
	20. “Tengo pesadillas”.	4	4	4	4
Agotamiento	8. “Me siento débil y me canso fácilmente”.	4	4	4	4
Dificultades respiratorias	13. “Puedo inspirar y expirar fácilmente”.	4	4	4	4
Aumento de la temperatura corporal	17. “Generalmente, mis manos están secas y calientes”.	4	4	4	4
	18. “Siento bochornos”.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que tiene observación (es)? **SI ( ) NO (X)** En caso de Sí, ¿Qué ítems son y cuales con las observaciones?

No

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: **SI (x) NO ( )**  
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JURADO: IGREDA CAMAC ANGELICA STEPHANY**



Angelica Stephany Igreda Camac  
 PSICOLOGA  
 REG. C Ps.P Nro 47499

Firma y Sello

## Juez 3

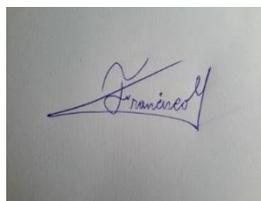
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Síntomas afectivos	Intranquilidad	9. "Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente".	4	4	4	4
	Miedo	2. "Me siento con temor sin razón".	4	4	4	4
	Nervios	1. "Me siento más nervioso y más ansioso que de costumbre".	4	4	4	4
	Alteración	4. "Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos".	4	4	4	4
	Angustia	5. "Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme".	4	4	4	3
Síntomas somáticos	Temblores	6. "Me tiemblan los brazos y las piernas".	4	4	4	4
	Dolencias y malestar corporal	7. "Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura".	4	4	4	4
		15. "Sufro de molestias estomacales o indigestión".	4	4	4	4
		14. "Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y los pies".	4	4	4	4
		16. "Orino con mucha frecuencia".	4	4	4	4
	Palpitaciones	10. "Puedo sentir que me late el corazón muy rápido".	3	4	4	4
	Mareos y desmayos	11. "Sufro de mareos".	4	4	4	4
		12. "Sufro de desmayos o siento	4	4	4	4

	que me voy a desmayar”.				
Problemas de sueño	3. “Despierto con facilidad o siento pánico”.	4	4	3	4
	19. “Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche”.	4	4	4	4
	20. “Tengo pesadillas”.	4	4	4	4
Agotamiento	8. “Me siento débil y me canso fácilmente”.	4	4	4	4
Dificultades respiratorias	13. “Puedo inspirar y expirar fácilmente”.	4	3	4	4
Aumento de la temperatura corporal	17. “Generalmente, mis manos están secas y calientes”.	4	4	4	4
	18. “Siento bochornos”.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que tiene observación (es)? **SI ( ) NO (x)** En caso de Sí, ¿Qué ítems son y cuales con las observaciones?

No

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: **SI (x) NO ( )**  
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JURADO:** Lic. Molina Soria, Héctor Francisco



Firma y Sello



**Anexo 10. Validación por juicio de expertos del instrumento de adicción a redes  
sociales**

**Juez 1**

Dimensiones	Nº	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Obsesión por las redes sociales	2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.	4	4	4	4
	3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.	4	4	4	4
	5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.	4	4	4	4
	6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.	4	4	4	4
	15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.	4	4	4	4
	19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	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.	4	4	4	4
	23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).	4	4	4	4
Falta de control personal en el uso de redes	4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.	4	4	4	4

sociales	11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.	4	4	4	4
	12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.	4	4	4	4
	20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.	4	4	4	4
Uso excesivo de las redes sociales	1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.	4	4	4	4
	9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.	4	4	4	4
	10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.	4	4	4	4
	16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.	4	4	4	4
	17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.	4	4	4	4
	21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que tiene observación (es)? **SI** ( ) **NO** (x ) En caso de Sí, ¿Qué ítems son y cuales con las observaciones?

No

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: **SI** (x ) **NO** ( )  
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JURADO: ROJAS TORRES ARQUIMIDES**



Arquimides Rojas Torres  
PSICÓLOGO  
C.Ps.P. N° 47503

---

Firma y Sello

## Juez 2

Dimensiones	Nº	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Obsesión por las redes sociales	2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.	4	4	4	4
	3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.	4	4	4	4
	5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.	4	4	4	4
	6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.	4	4	4	4
	15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.	4	4	4	4
	19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	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.	4	4	4	4
Falta de control personal en el uso de redes sociales	23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).	4	4	4	4
	4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.	4	4	4	4
	11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.	4	4	4	4
	12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.	4	4	4	4

	20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.	4	4	4	4
Uso excesivo de las redes sociales	1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.	4	4	4	4
	9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.	4	4	4	4
	10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.	4	4	4	4
	16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.	4	4	4	4
	17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.	4	4	4	4
	21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que tiene observación (es)? **SI ( ) NO (X)** En caso de Sí, ¿Qué ítems son y cuales con las observaciones?

No

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: **SI (x) NO ( )**  
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JURADO: IGREDA CAMAC ANGELICA STEPHANY**



Angelica Stephany Igreda Camac  
 PSICOLOGA  
 REG. C Ps.P. Nro 47490

Firma y Sello

## Juez 3

Dimensiones	N°	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Obsesión por las redes sociales	2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.	4	4	4	4
	3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.	4	4	4	4
	5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.	4	3	4	4
	6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.	3	4	4	4
	13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.	4	4	4	4
	15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.	4	4	4	4
	19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	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.	4	4	4	4
	23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).	4	4	4	4
Falta de control personal en el uso de	4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.	4	4	4	4
	11	Pienso en lo que	4	4	4	4

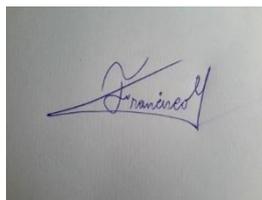
redes sociales		puede estar pasando en las redes sociales.				
	12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.	4	4	4	4
	14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.	4	4	3	4
	20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.	4	4	4	4
Uso excesivo de las redes sociales	1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.	4	4	4	4
	9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.	4	4	4	4
	10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.	4	4	4	4
	16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.	4	3	4	4
	17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.	4	4	4	4
	18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.	4	4	4	3
	21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que tiene observación (es)? **SI** ( ) **NO** (x) En caso de Sí, ¿Qué ítems son y cuales con las observaciones?

No

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: **SI** (x) **NO** ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JURADO:** **Lic. Molina Soria, Héctor Francisco**

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a light-colored surface. The signature is cursive and appears to read 'Francisco'.

---

Firma y Sello

