



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Adicción a las Redes Sociales y Ansiedad en estudiantes de secundaria de Lima
Metropolitana

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTORES

Mohanna Velásquez, Gabriela (0000-0001-6157-9624)

Romero Espinoza, Diana Valeria (0000-0001-6570-8462)

ASESOR

Reyes Bossio, Mario (0000-0003-4655-1927)

Lima, 11 de octubre de 2019

DEDICATORIA

A mi papá

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo describir la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad manifiesta en adolescentes de un colegio particular en Lima. El diseño fue de tipo no experimental correlacional y transversal. La muestra fue no probabilística intencional y estuvo conformada por 227 participantes de los cuales el 42.3% fueron mujeres y el 57.7% fueron varones. Se aplicaron los cuestionarios de Adicción a las Redes Sociales (ARS) de Salas y Ecurra (2014) y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R) en la versión adaptada a la población peruana de Domínguez, Villegas y Padilla (2013). Dentro de los principales resultados se comprobó que, existe relación entre las variables estudiadas; por lo tanto, a mayor adicción a las redes sociales existe mayor ansiedad manifiesta. Además, se encontró diferencias entre varones y mujeres, siendo ellas las que puntúan más alto en ambas escalas. Asimismo, se comprobó que a mayor tiempo de conexión a las redes sociales, mayor es la adicción a estas.

Palabras claves: adicción; redes sociales; ansiedad; adolescentes.

Addiction to Social Networks and Anxiety in high school students in Metropolitan Lima

ABSTRACT

The objective of this research was to describe the relationship between addiction to social networks and anxiety manifested in adolescents of a private school in Lima. The methodology was non-experimental correlational and transversal. The sample was not intentionally probabilistic and consisted of 227 participants, of which 42.3% were women and 57.7% were men. The questionnaire of Addiction to Social Networks (ARS) of Salas and Ecurra (2014) and the Questionnaire of Manifest Anxiety in Children (CMAS-R) in the adapted version to the Peruvian population of Domínguez, Villegas and Padilla (2013) were applied. Among the main results, it was found that there is a relationship between the variables studied; therefore, the greater the addiction to social networks there is greater manifest anxiety. In addition, differences were found between men and women, with women scoring higher on both scales. Also, it was found that the longer the connection to social networks, the greater the addiction to these.

Key words: addiction; social network; anxiety; adolescents.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	II
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Adicción a las Redes Sociales.....	2
1.2. Ansiedad	5
1.3. Ansiedad y Adicción a las Redes Sociales	7
2. MÉTODO	10
2.1. Participantes	10
2.2. Instrumentos.....	11
2.2.1 Ficha socio demográfica.....	11
2.2.2 Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS).....	11
2.2.3. Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R).....	12
2.3. Procedimiento.....	13
3. Resultados.....	15
3.1. Análisis descriptivo de la prueba ARS y CMAS-R.....	15
3.2. Análisis correlacional de la prueba ARS y CMAS-R.....	17
3.3. Análisis comparativo	19
4. Discusión	21
5. Referencias.....	29
6. Anexos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estadísticos descriptivos del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños.....	16
Tabla 2 Prueba de normalidad del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños.....	17
Tabla 3 Correlaciones entre el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños	18
Tabla 4 Análisis de U de Mann Whitney del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños según sexo	19
Tabla 5 Análisis de Kruskal-Wallis del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños según frecuencia de conexión	20

1. INTRODUCCIÓN

Los avances tecnológicos y el acceso a internet ha incrementado significativamente a lo largo de los años. En la actualidad, los usuarios superan la mitad de la población mundial, habiendo aumentado un 9.1% del 2018 al 2019. Por lo tanto, contamos con un 57% de internautas a nivel global equivalente a 4.388 billones de personas y 45% utilizan redes sociales, siendo un total de 3.483 billones (We are social & Hootsuite, 2019). En Perú, se reporta que 73% de la población tiene acceso a internet lo cual equivale a 24 millones de personas aproximadamente. Dentro de ello, 20 millones cuentan con servicio de internet móvil (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017) y 11.2 millones utilizan redes sociales (IPSOS Perú, 2018)

Como las cifras anteriores reflejan, las redes sociales son consideradas las herramientas más utilizadas dentro de las nuevas tecnologías. Son páginas web o aplicaciones que proporcionan la interacción inmediata entre los usuarios y ofrecen la facilidad de mantenerse conectados desde cualquier lugar sin importar distancias o tiempo. Asimismo, se consideran parte de un servicio de internet donde las personas pueden crear un perfil y elegir con quienes compartir o recibir información (Fuertes & Armas, 2018; Mendoza, Zambrano & Alcívar, 2015; Prades & Carbonell, 2016).

El uso de dichas tecnologías, ha generado diversos cambios en la población. Proporcionan beneficios pero a la vez, presentan un impacto en las actividades diarias y en la manera de interactuar con el entorno. Este fenómeno repercute en la comunicación y en las relaciones, disminuyendo el contacto físico, directo y personal entre los seres humanos (Ramírez, Ceja & Sánchez, 2018).

Los adolescentes y jóvenes son los principales consumidores de internet y la población con mayor índice de inserción en las nuevas tecnologías. Desde temprana edad se encuentran inmersos en los medios digitales, por lo que se les conoce como nativos digitales

o generación z (nacidos entre 1994 y 2005). Es la primera generación que ha integrado el internet en su aprendizaje y socialización desde la temprana edad y se sienten cómodos haciendo uso de las nuevas tecnologías para realizar actividades de su vida cotidiana (Vodanovich, Shen, & Sundaram, 2015). El uso de las herramientas digitales en sus relaciones sociales, académicas/laborales y culturales es el rasgo más sobresaliente de esta generación. Cuentan con un smartphone o una tablet a su alcance y usan diversas aplicaciones para comunicarse. Los miembros de esta generación usan masivamente las redes sociales mediante estos gadgets. Por ello, tienen todo el saber a su alcance y el poder compartirlo genera una herramienta educativa poderosa. Es la generación con más acceso a la información, pero no necesariamente la más informada. Ellos deben tener el juicio crítico para poder discernir la información recibida (Ortega, Soto & Cerdán, 2016).

Al estar expuestos en su vida diaria, son un grupo vulnerable ya que son consumidores por naturaleza y buscan aquello que les provea aceptación social. Por lo tanto, son considerados por distintos autores, como un grupo de riesgo ya que se encuentran en constante búsqueda de diferentes sensaciones. Estas conductas pueden desencadenar mayor vulnerabilidad en algunas personas, lo cual los lleva a manejar inadecuadamente el uso de las tecnologías, que puede convertirse en un problema de adicción (Badillo, 2012; Cahuari & Ochoa, 2016; Domínguez-Vergara & Ybañez, 2016; Mendoza et al., 2015;).

1.1. Adicción a las Redes Sociales

Anteriormente el concepto de adicción se encontraba únicamente relacionado al consumo de sustancias; sin embargo, se han incorporado comportamientos o conductas que califican como adictivas ya que interfieren en la vida de la persona (Chóliz & Villanueva, 2011). Según Salas (2014), las adicciones psicológicas se caracterizan por comportamientos repetitivos que inicialmente eran agradables pero gradualmente se convierten en conductas difíciles de controlar.

Dentro de ello se encuentra la adicción a las redes sociales que hace referencia a una dependencia psicológica, conductual y afectiva por la falta de control de su uso (Echeburúa & de Corral, 2010).

A pesar de los grandes beneficios de las redes sociales y la disponibilidad de los recursos tecnológicos, se han detectado efectos negativos en los usuarios. La principal preocupación es el prolongado tiempo de utilización de dichos medios ya que los problemas pueden observarse en la medida que los jóvenes se alejan del “mundo real” para desenvolverse, la mayor parte de tiempo, a través de las redes. Esto interfiere y condiciona las actividades cotidianas del individuo, perjudica su salud física y mental, sin poder tener la capacidad de controlar la situación (Isidro & Moreno, 2018; Molina & Toledo, 2014). La facilidad de acceso y el bajo costo son características que pueden favorecer a esta problemática (Montes, 2016). El uso excesivo, la falta de control y la poca autorregulación pueden generar una adicción hacia el internet o las redes sociales y a su vez, poner en peligro la interacción con el mundo real al preferir la virtual (Arnao & Surpachin, 2016).

Existe una constante preocupación para estar conectado largos periodos de tiempo lo cual puede perjudicar otras actividades personales (sociales, de estudio, trabajo, salud y bienestar). Esta necesidad va incrementando al pasar el tiempo y es más difícil alcanzar el mismo nivel de placer que se tenía inicialmente. El adicto se centra en los beneficios inmediatos de su uso, sin observar las consecuencias negativas que pueden surgir de esta conducta (Andreassen, 2015; Yen, 2013).

El uso de redes sociales es medido por el número de horas que la persona invierte frente a un dispositivo, siendo estos computadora, tablet, smartphone, etc, para mantenerse conectado. En el Perú, los adolescentes refieren pasar un mínimo de una hora diaria en internet y un máximo de 15 horas. En promedio, se mantienen conectados activamente por 3 horas diarias (Arnao & Surpachin, 2016). Permanecer conectados a internet por tantas horas

facilita que el adolescente se aísle de la realidad, participando de conversaciones online e interactuando de manera virtual (Griffiths, Kuss & Demetrovics, 2014 como se citó en Araujo, 2016).

Por ello, aunque el uso problemático de redes sociales aún no ha sido reconocido como un diagnóstico clínico ni como un desorden establecido en la revisión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), se considera la adicción al internet como un problema en el comportamiento (Jasso, López & Díaz, 2017).

Existen cuatro criterios diagnósticos que brindan una mayor evidencia de la real adicción que se está desarrollando en los adolescentes. El primer criterio se relacionan con una privación del sueño por estar conectado por periodos de tiempo excesivamente largos. El segundo, es la pérdida de interés por otras actividades, descuidándolas y generando así un bajo rendimiento académico o laboral. La tercera, es la pérdida de control de la actividad. Finalmente, hay un deterioro de las relaciones interpersonales y familiares, donde se produce aislamiento de la persona y sedentarismo. Estos criterios son similares al de otras adicciones como el juego, el alcohol y las sustancias psicoactivas (Arnao & Surpachin, 2016).

Otras señales de alarma que pueden reflejar esta dependencia son las siguientes: recibir quejas por el uso excesivo del smartphone, pensamientos constantes referentes al smartphone, sentirse irritado si la conexión falla o es lenta, realizar intentos fallidos de limitar el tiempo de conexión, mentir sobre el tiempo de conexión a internet, aislarse y por último, sentir placer al estar delante del smartphone (Echeburúa & Requesens, 2012).

Finalmente, un indicador importante en una adicción es la reacción o la consecuencia al impedir el uso lo que se denomina síndrome de abstinencia. Al no poder conectarse a sus cuentas, se genera un profundo malestar emocional (Mendoza et al., 2015).

1.2. Ansiedad

Otro factor asociado al uso problemático de las redes sociales es la ansiedad (Garcés & Ramos, 2010). Se ha observado una relación entre el mal uso de estas y efectos fisiológicos como el incremento del pulso, tasa cardiaca, así como un patrón de conciencia alterado, trastornos del sueño e irritabilidad, ya que se interrumpe la vida cotidiana del sujeto (Rodríguez et al., 2012).

La ansiedad es una reacción emocional desagradable que se puede activar en base a un estímulo externo que es considerado como amenazante por el sujeto. Presenta una repercusión en la persona a nivel fisiológico y conductual. Luego, redefine dicho concepto como una reacción o estado de displacer que se diferencia de otros estados debido a una combinación de experiencias y cambios fisiológicos, en donde además, abarca sentimientos de intranquilidad, tensión y aprensión (Spielberger, 1980 como se citó en Domínguez, Villegas, Sotelo & Sotelo, 2012). Por su parte, González define la ansiedad como una reacción emocional y agrega que esta puede ser producida por una condición externa o interna posiblemente desconocida por el individuo (González, Martín, Grau & Lorenzo, 2007). La incertidumbre de las consecuencias del estímulo genera en la persona, la sensación de una situación amenazante que desencadena a su vez cambios a nivel fisiológico y conductual. Asimismo, se considera que dicha reacción funciona como adaptación ante peligros concretos o potenciales que alertan a la persona a responder ante el riesgo (Domínguez, Villegas & Padilla, 2013).

El Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2008), define la ansiedad como una anticipación a un daño o desgracia futura, acompañado de un sentimiento desagradable con síntomas somáticos de tensión. Funciona como una señal de alerta que advierte ante un inminente peligro y le permite al sujeto que despliegue medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza. Es una sensación o estado emocional normal ante determinadas situaciones y

funciona como una respuesta habitual ante circunstancias estresantes. Cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la personas, es cuando se puede convertir en una patología, lo cual provoca un malestar significativo con síntomas que afectan el ámbito físico, psicológico y conductual.

Los factores que pueden ocasionar o influenciar en el desarrollo de la ansiedad pueden ser diversos. Dentro de ellos se encuentran los factores ambientales y rasgos de personalidad (Martínez, Sáiz & García, 2008). Así como también, situaciones dentro del ámbito familiar, escolar, profesional y social (Gonzáles & García, 1995).

Existen factores biológicos relacionados con alteraciones en los sistemas neurobiológicos y anomalías en el sistema límbico, pueden ser un componente que influye en el desarrollo de un trastorno de ansiedad. Dentro de los factores psicosociales de riesgo para el desarrollo de dicho trastorno se encuentran las situaciones de estrés, el ambiente familiar, las experiencias amenazadoras de vida y las excesivas preocupaciones por temas cotidianos (Ministerio de Sanidad y Consumo de España, 2008).

Los trastornos con mayor prevalencia en niños y adolescentes de nuestro país, se encuentran asociados a problemas emocionales tales como la depresión, la ansiedad, problemas de conducta, de aprendizaje y de desarrollo. Asimismo según un estudio epidemiológico de Salud Mental en Lima y Callao por parte del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2002), indica que la prevalencia de trastornos de ansiedad en general es de 20.3% en los varones y 30.1% en las mujeres. En adolescentes, entre 11.1% y 22% de las personas experimentan sentimientos negativos (tristeza, angustia, tensión, etc.), estando presente la preocupación en un 33.8% de los adolescentes (Domínguez et al., 2013).

1.3. Ansiedad y Adicción a las Redes Sociales

Una serie de estudios empíricos y literatura especializada han investigado la comorbilidad de la adicción a internet con otros trastornos psiquiátricos, afectivos y emocionales. Dentro de estos, destaca la ansiedad como un factor relevante que guarda relación con las conductas adictivas debido a que una vez instalado un hábito, genera estados de necesidad que no pueden ser controlados y es ahí donde se desencadena la ansiedad. Para reducirla, se desarrolla el comportamiento adictivo guiado ya no tanto por la búsqueda de gratificación o placer si no para reducir dicho nivel de ansiedad que produce el no ejecutar la conducta (Escorra & Salas, 2014).

En Perú, se estudió la relación entre la adicción a internet y las variables ansiedad e impulsividad en alumnos de nivel secundaria de dos colegios de Lima. Como resultado, se comprobó una relación estadísticamente significativa entre adicción a internet y ansiedad en ambas muestras, así como también una relación múltiple entre las tres variables mencionadas (Pacheco, 2019).

Por otro lado, un estudio en Noruega buscó examinar la asociación entre variables: demográficas, ansiedad, depresión, síntomas del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) y trastorno obsesivo compulsivo (TOC) con adicción a dos tipos de tecnologías modernas que son las redes sociales y los videojuegos. Dentro de los resultados más destacados que se relacionan con el presente estudio, se obtuvo que la adicción a las redes sociales correlacionó de manera significativamente alta con ansiedad. Como conclusión, obtuvieron que la ansiedad, depresión, TDAH y TOC explican el 15% de la varianza en cuanto al uso adictivo de las redes sociales (Schou et al., 2017).

Otro estudio realizado en España, investigó las posibles relaciones entre la ansiedad y el uso adictivo de las nuevas tecnologías en un grupo de 82 adolescentes. Dentro de los principales aportes, se comprobó la relación positiva entre la adicción a las nuevas

tecnologías y niveles elevados de ansiedad (Rodríguez et al., 2012). Posteriormente, en el mismo país se encontró que los nativos digitales que presentan dificultad en habilidades sociales, ansiedad social y autoestima baja, optan por un mayor uso de las redes sociales para satisfacer una necesidad psicosocial, de aceptación y de pertenencia a un grupo (Castro & Moral, 2017).

Por otro lado, en México, Pulido et al. (2013) estudiaron la relación entre ansiedad, depresión y autoestima con el uso problemático de internet, Facebook y celular. Como resultado obtuvieron que el uso problemático de Facebook correlaciona de manera inversa con autoestima y directa con depresión y ansiedad. Asimismo, el uso problemático de internet, reporta resultados similares, siendo la correlación inversa con autoestima y directa con ansiedad.

En Israel, se realizó una investigación en estudiantes universitarios evaluando la asociación entre la adicción a internet y la ansiedad social. Como resultados principales obtuvieron una correlación positiva entre la ansiedad social y la adicción a internet (Weinstein, Dorani, Elhadf, Bukovza & Yarmulnik, 2015). En una población similar, en Turquía, se reportó que la ansiedad es un predictor para la adicción a Facebook (Koc & Gulyagci, 2013).

Teniendo presente la información detallada anteriormente, la investigación plantea como objetivo principal relacionar la ansiedad y la adicción a las redes sociales en un grupo de estudiantes de nivel secundaria en un colegio privado de Lima. Por ello, el estudio es de tipo no experimental correlacional y transversal, ya que busca estimar el grado de asociación entre los conceptos descritos. Además, la aplicación y recolección de datos se realizó en un solo momento (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

De manera específica, se busca realizar una comparación entre varones y mujeres en ambas variables y analizar la frecuencia de conexión a las redes sociales con adicción a las redes sociales y ansiedad.

Se plantea como hipótesis a la investigación que existe una relación positiva y significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad. Es decir, que a mayor sea el índice de adicción, mayor es el nivel de ansiedad en adolescentes escolares. Este resultado se puede respaldar con las investigaciones que reportan una relación significativa entre ambas variables (Koc & Gulyagci, 2013; Rodríguez et al, 2012; Schou et al., 2017).

La investigación constituye un valor teórico y práctico debido a que los resultados contribuyen información para explicar y entender los constructos de ansiedad y adicción relacionados a una problemática específica como el uso de redes sociales.

De igual manera, a nivel práctico, puede aportar posibles planes de solución a la problemática, como es el manejo del uso de las nuevas tecnologías y las redes sociales y sus implicancias tanto positivas como negativas en población adolescente.

2. MÉTODO

2.1.Participantes

La población estuvo conformada por alumnos de un colegio particular de Lima Metropolitana, siendo estos considerados nativos digitales al haber crecido junto a la tecnología (Prensky, 2010). La muestra se seleccionó mediante el método no probabilístico intencional (Ramos, 2009) y se calculó el tamaño muestral a través del programa G*Power. Se consideró una potencia de .80 y un tamaño de efecto de .20, siendo los mínimos valores recomendados y un nivel de significancia .05. Dicho cálculo arrojó un mínimo de 156 participantes (Buchner, Erdfelder, Faul & Lang, 2012). Sin embargo, para obtener mayor margen de muestra, se decidió aplicar a tercero, cuarto y quinto año de secundario en su totalidad, teniendo 237 participantes.

De dicha muestra se eliminaron 10 protocolos debido a que se encontraban incompletos o no cumplieron el criterio de utilizar al menos una red social. De los 227 restantes, 96 fueron mujeres (42.3%) y 131 varones (57.7%), encontrándose en un rango de edad entre 14 a 17 años, con una media de 15.28 años. El total de la muestra se divide 74 alumnos de tercer año de secundaria (32.6%), 75 alumnos de cuarto de secundaria (33%) y 78 alumnos de quinto de secundaria (34.4%). En relación al dispositivo de conexión, se obtuvo que 209 participantes se conectan a sus redes sociales a través del celular (92.15%), 14 desde la computadora (6.2%) y 4 desde una *tablet* (1.8%). Por otro lado, 211 (93%) estudiantes utilizan las redes sociales para chatear; 204 para ver videos (89.9%); 168 para ver fotos (74%); 145 (63.9%) para trabajo académico; 124 (54.6%) para buscar información sobre marcas; 56 para ver perfiles (24.7%) y 56 (24.7%) para redactar, editar y publicar fotos o mensajes. En cuanto al orden de las redes sociales más utilizadas por los participantes, se obtuvo que Whatsapp ocupa el primer lugar con un total de 219 participantes (96.5%); la siguiente es Youtube con 204 (89.9%); Facebook con 174 (76.7%); Instagram 173 (76.2%);

otros 40 (17.6%) y por último Twitter con 35 (15.4%).

2.2. Instrumentos

2.2.1 Ficha socio demográfica

Para recabar información relevante y útil para el análisis de los resultados, se elaboró un documento tomando en cuenta los siguientes datos: sexo, edad, grado y sección, redes sociales que utilizan, frecuencia de uso, motivos y dispositivo para acceder a las redes sociales y tipo de conexión. Asimismo, se tomó en cuenta como criterio de inclusión que el participante cuente con por lo menos una red social.

2.2.2 Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)

El presente cuestionario fue elaborado por Ecurra y Salas (2014) tomando como modelo los indicadores de adicción a sustancias del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association – APA, 2008), sustituyendo dicho concepto por el término redes sociales. La construcción del cuestionario se basó en instrumentos relacionados a adicciones a internet y al uso de redes sociales. La muestra estuvo conformada por 380 estudiantes de diversas universidades de Lima (Ecurra y Salas, 2014). El cuestionario cuenta con 24 ítems que se evalúan mediante una escala Likert de cinco puntos donde 0 corresponde a *nunca* y 4 equivale a *siempre*. Realizaron el análisis factorial exploratorio con rotación Promax, donde se obtuvo un KMO de .95 y una prueba de esfericidad de Bartlett de $\chi^2(276) = 4313.8 p < .001$ (Ecurra & Salas, 2014). Además, concluyeron la presencia de tres factores explicando el 57.49% de la varianza total.

El primer factor, denominado Obsesión por las Redes Sociales está conformado por 10 ítems (2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23) y cuentan con una varianza de 46.59%. Este factor se relaciona con los pensamientos y fantasías constantes de las personas hacia sus redes sociales lo cual genera ansiedad y preocupación al no tener acceso a estas. El segundo factor, llamado Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales, incluyó 6 ítems (4, 11, 12,

14, 20, 24) con una varianza de 6.27%. Los ítems conciernen a la preocupación por la dificultad en el uso de redes sociales o la interrupción de las mismas, lo cual desencadena al descuido de las responsabilidades académicas o profesionales.

El tercer factor, Uso Excesivo de las Redes Sociales, denominado así por la incapacidad que tiene la persona para controlar y/o disminuir el tiempo de uso de las redes sociales. Este factor explica el 4.65% de la varianza y cuenta con 8 ítems (1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21; Ecurra & Salas, 2014).

En cuanto a la confiabilidad, los autores hallaron coeficientes de alfa de Cronbach elevados, que oscilan entre .88 y .92. Por lo tanto, el nivel de consistencia interna se considera alto pues todos superan la magnitud de .85 (Ecurra & Salas, 2014).

Este instrumento fue utilizado por Sangay (2017) en una muestra de adolescentes escolares en Perú. Obtuvieron una validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial reportando índices de bondad de ajuste de .98. El primer factor Obsesión por las Redes Sociales arrojó una carga factorial de .36 a .64; el segundo factor Falta de Control Personal en el Uso de Redes Sociales fue de .23 a .62 y el factor de Uso Excesivo de las Redes Sociales tuvo una carga factorial de .32 a .71. Corroboran que los ítems se encuentran distribuidos en tres factores como la prueba original.

2.2.3. Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)

La presente escala fue elaborada por Reynolds y Richmond (1978) y traducida al español en México por Tinajero en 1997. Se encuentra dirigida a evaluar la ansiedad en niños y adolescentes en un rango de edad entre 7 y 19 años. Contiene 37 afirmaciones, de las cuales 28 describen conductas relacionadas a la ansiedad y las 9 restantes se enfocan a evaluar la deseabilidad social. La respuesta del evaluado al comportamiento descrito es a través de una escala dicotómica (sí o no; Domínguez et al., 2013).

Para efectos de la presente investigación, se utilizó la versión adaptada de Domínguez et al. (2013). Los autores analizaron las propiedades psicométricas, la confiabilidad y la validez de la escala en 435 niños y adolescentes entre 10 y 18 años de Lima Metropolitana.

Dicho estudio les arrojó evidencia de validez factorial, resultando tres factores sin considerar la sub Escala de Mentiras, que explican el 41.14% de la varianza. El primer factor obtuvo un 27.47% de varianza, el segundo 8.1% y el tercero 5.6% .

Asimismo, encontraron indicadores de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna, con un coeficiente KR20 de .84 en la escala total para toda la muestra. El factor Ansiedad Cognitiva obtuvo un KR20 de .61, mientras que el segundo factor Preocupaciones Sociales/Concentración tuvo .70. El factor Ansiedad Fisiológica obtuvo .751 y el último en la Escala de Mentiras obtuvo .76.

Los ítems fueron agrupados de la siguiente manera: el primer factor denominado Ansiedad Cognitiva (10, 14, 22, 26, 37) hace alusión a preocupaciones vagas que presenta el niño o adolescente o miedo de ser lastimado y aislado emocionalmente. El segundo factor llamado Preocupaciones Sociales/Concentración (1, 3, 11, 15, 23, 27, 31, 35) se refiere a pensamientos distractores y miedos sociales o interpersonales que dificultan la atención y concentración del sujeto. El tercer factor designado Ansiedad Fisiológica (2, 5, 6, 7, 9, 13, 17, 18, 19, 21, 25, 29, 30, 33, 34) abarca conductas relacionadas a la inquietud, problemas de sueño, temores, náuseas y fatiga. Por último, se conservó el último factor relacionado a la deseabilidad social llamado Escala de Mentiras (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36; Domínguez et al., 2013).

2.3.Procedimiento

Una vez autorizado el uso de las pruebas por los autores, se contactó con la directora del colegio donde se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos. Como requerimiento, se le entregó una carta de presentación, un resumen sobre los alcances teóricos, objetivos de la

investigación, el modelo de consentimiento y asentimiento informado para padres y alumnos. Una vez obtenido el permiso se procedió a coordinar con los profesores encargados los horarios de aplicación y paralelamente se comunicó a los padres sobre la investigación solicitando la autorización para la participación voluntaria de su hijo/a a través del consentimiento informado (ver Apéndice 1) que se les hizo llegar. Se realizó la aplicación a los alumnos a quienes fueron autorizados por sus padres. Se procedió a leer el asentimiento informado (ver Apéndice 2) en donde se les explicó acerca de la confidencialidad, el anonimato y que no habrá devolución de resultados. Seguidamente, se expusieron las indicaciones de cada instrumento para poder absolver las dudas. Asimismo, se recalcó la importancia de responder a todos los ítems. Al terminar el procedimiento de aplicación, se les agradeció la participación y se reafirmó la confidencialidad de los resultados. Luego de la recolección de datos, se procedió a descartar los protocolos incompletos y los que no cumplieron el criterio de inclusión (contar con por lo menos una red social).

Se realizó el análisis de datos a través del software estadístico SPSS, empezando por el análisis descriptivo de la prueba de adicción a las redes sociales (ARS) y del cuestionario de ansiedad manifiesta (CMAS-R). Luego, se analizó la prueba de normalidad empleando el estadístico de Kolmogrov-Smirnov, donde se obtuvo una aproximación a la distribución normal para los puntajes totales en ambas escalas. Por lo tanto, se utilizó la prueba paramétrica de correlación de Pearson. Asimismo, los factores de las pruebas no se aproximan a la distribución normal, para ello, se utilizó la prueba no paramétrica de Spearman (Restrepo & González, 2007). Para las comparaciones de adicción a redes sociales entre varones y mujeres se realizó la prueba de U de Mann-Whitney y para la de frecuencia de conexión y adicción se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis.

3. Resultados

Para fines de la presente investigación no se realizó el análisis de la estructura interna ya que los instrumentos utilizados han sido aplicados previamente en una muestra peruana similar (Domínguez et al., 2013; Sangay, 2017). Por lo tanto, no hubo cambios en la distribución de los factores. No obstante, si se efectuó el análisis de confiabilidad en ambas pruebas.

En el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) se obtuvo un alfa de Cronbach para la prueba total de .79 (IC 95% =.74-.83). El primer factor arrojó un alfa de Cronbach de .79 (IC 95% =.73-.83) y se hallaron coeficientes que oscilan entre .30 y .62. El segundo factor, puntuó .62 (IC 95% =.53-.69) y oscila entre .20 y .52. El tercer factor obtuvo .79 (IC 95% =.74-.83) oscila entre .26 y .68.

En la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños y Adolescentes (CMAS-R) se obtuvo un coeficiente KR20 para la puntuación total de la muestra de .79. El primer factor Ansiedad Cognitiva arrojó un KR20 de .56 y se hallaron coeficientes que oscilan entre .18 y .40. El segundo factor Preocupaciones Sociales/Concentración puntuó .74 y oscila entre .24 y .52. El tercer factor Ansiedad Fisiológica obtuvo .73 y oscila entre .16 y .50. Por último, el cuarto factor Escala de Mentiras alcanzó .71 y oscila entre .17 y .57.

3.1. Análisis descriptivo de la prueba ARS y CMAS-R.

Al realizar los análisis descriptivos del cuestionario ARS, se obtuvo que el factor uso excesivo de las redes sociales tiene el mayor promedio, mientras que la media más baja corresponde a Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales (ver Tabla 1). Asimismo, con respecto al cuestionario CMAS-R, el factor ansiedad cognitiva muestra una media de 0.61 siendo la más alta, mientras que ansiedad fisiológica es la más baja con 0.38. (ver Tabla 1).

Tabla 1 *Estadísticos descriptivos del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños*

Variable	Media	Mínimo	Máximo	DE	CV
Obsesión por las Redes Sociales	1.14	0.00	3.40	0.61	53.50%
Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales	0.46	0.00	1.00	0.25	54.35%
Uso Excesivo de las Redes Sociales	1.81	0.13	3.75	0.69	38.12%
Puntaje Total ARS	35.42	2.00	80.00	13.84	39.07%
Ansiedad Cognitiva	0.61	0.00	1.00	0.28	45.90%
Preocupaciones Sociales/Concentración	0.41	0.00	1.00	0.28	68.29%
Ansiedad Fisiológica	0.38	0.00	0.93	0.21	55.26%
Puntaje Total CMAS-R	16.08	2.00	32.00	5.85	36.38%

Por otro lado, se realizó el análisis de Kolmogorov–Smirnov ya que la muestra ha sido superior a 50 participantes. Esta fue utilizada para determinar si los datos se aproximan a una distribución normal (Field, 2009). Los resultados mostraron que solo un factor alcanzó un valor de significancia mayor a .05, esta fue la sub escala Uso Excesivo de Redes Sociales ($p > .05$). Se utilizó la prueba no paramétrica de Spearman para aquellos factores que se alejan de la distribución normal ($p < .05$; ver Tabla 2). Sin embargo, los factores de los puntajes totales si se acercan a una distribución normal, por lo tanto, se utilizó la prueba paramétrica de Pearson para ambos (Field, 2009).

Tabla 2 *Prueba de normalidad del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños*

Variable	Sig	Distribución
Obsesión por las Redes Sociales	.00	No paramétrica
Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales	.00	No paramétrica
Uso Excesivo de las Redes Sociales	.20	Paramétrica
Puntaje Total ARS	.20	Paramétrica
Ansiedad Cognitiva	.00	No paramétrica
Preocupaciones Sociales/Concentración	.00	No paramétrica
Ansiedad Fisiológica	.00	No paramétrica
Puntaje Total CMAS-R	.20	Paramétrica

3.2. Análisis correlacional de la prueba ARS y CMAS-R

En cuanto al análisis correlacional de las pruebas ARS y CMAS-R, se concluye que existe una correlación positiva, significativa y moderada en los puntajes totales de ambas pruebas (Cohen, 1988). Por lo tanto, a mayor adicción a las redes sociales, mayor el nivel de ansiedad manifiesta. Esta correlación indica que se cumple la hipótesis planteada. De igual manera, se evidencia relación positiva entre determinados factores de las pruebas. La dimensión de obsesión a las redes sociales relacionó positivamente con la dimensión preocupación social/concentración y con ansiedad fisiológica; es decir, la persona que piensa y fantasea constantemente con las redes sociales por la falta de acceso a estas, suele tener pensamientos distractores y miedos sociales o interpersonales que repercuten en la atención y concentración. Asimismo, suelen tener dificultad para conciliar el sueño, temores e inquietudes.

Además, la dimensión falta de control personal en el uso de redes sociales obtuvo una relación positiva con ansiedad cognitiva y con preocupación social/concentración; por ello, la persona con preocupación generada por la falta de control o la interrupción en el uso de las redes sociales puede presentar diversas preocupaciones y temor al rechazo social o dificultad en la toma de decisiones.

Por último, se obtuvieron relaciones positivas entre uso excesivo de las redes sociales y preocupación social/concentración y también con ansiedad fisiológica, es decir, la persona con dificultad para controlar el uso de las redes sociales y con la incapacidad de disminuir el tiempo empleado en estas, suele tener dificultad para dormir, náuseas y fatiga. De igual manera, tiene pensamientos distractores y miedos sociales que afectan su atención y concentración (ver Tabla 3).

Tabla 3 Correlaciones entre el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños

Escala	1	2	3	4	5	6	7	8
Obsesión por las Redes Sociales	1.00	-.02	.67**	0.10	.29**	.30**		
Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales		1.00	-.03	.32**	.22**	.08		
Uso Excesivo de las Redes Sociales			1.00	.09	.27**	.39**		
Ansiedad Cognitiva				1.00	.47**	.41**		
Preocupaciones Sociales/Concentración					1.00	.56**		
Ansiedad Fisiológica						1.00		
Puntaje Total ARS							1.00	.31**
Puntaje Total CMAS-R								1.00

Nota: ** $p < .01$
 1- 6 (Spearman)
 7 y 8 (Pearson)

3.3. Análisis comparativo

Se realizaron comparaciones entre las dimensiones de la adicción a las redes sociales y las de ansiedad manifiesta según las variables sociodemográficas sexo y frecuencia de conexión a las redes sociales. Debido al análisis de normalidad realizado previamente, para la variable sexo se usó la prueba no paramétrica para dos muestra independientes U de Mann Whitney. Además, para la variable relacionada a la frecuencia de conexión se utilizó la prueba para más de dos muestras independientes Kruskal-Wallis (Molina & Rodrigo, 2014). De acuerdo a las comparaciones según sexo, se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres, siendo las mujeres quienes obtuvieron mayores puntajes para la mayoría de dimensiones de ambas variables. Sin embargo, en la dimensión Falta de Control Personal en el uso de Redes Sociales no se evidencian diferencias significativas entre ambos grupos pero los varones son quienes puntúan más alto (ver Tabla 4).

Tabla 4 Análisis de U de Mann Whitney del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños según sexo

Dimensiones	Sexo		U-Mann Whitney	Z	Sig.
	Mujer	Varones			
Obsesión por las Redes Sociales	131.67	101.05	4592.00	-3.47	0.00
Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales	113.96	114.03	6284.00	-.01	0.99
Uso excesivo de las Redes Sociales	134.88	98.70	4284.00	-4.11	0.00
Puntaje Total ARS	132.83	100.20	4480.50	-3.70	0.00
Ansiedad Cognitiva	127.82	103.87	4961.00	-2.77	0.01
Preocupaciones Sociales/Concentración	132.55	99.68	4412.50	-3.76	0.00
Ansiedad Fisiológica	134.22	98.20	4250.50	-4.12	0.00

Puntaje Total CMAS-R	132.82	100.21	4481.00	-3.70	0.00
----------------------	--------	--------	---------	-------	------

En base a las comparaciones según la frecuencia de conexión, se evidencia diferencias significativa en Obsesión por las Redes Sociales, Uso Excesivo de las Redes Sociales, Ansiedad Fisiológica y Puntaje Total de Adicción a Redes Sociales. Por lo tanto, los participantes que puntúan más alto en dichas dimensiones, presentan mayor tiempo de conexión a las redes sociales (ver tabla 5).

Tabla 5 Análisis de Kruskal-Wallis del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y de la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños según frecuencia de conexión

Dimensiones	Frecuencia					Kruskal Wallis	Sig.
	Todo el día	12 - 7 veces al día	3 - 6 veces al día	1 - 2 veces al día	2 - 3 veces semana		
Obsesión por las redes sociales	133.02	129.16	100.30	46.34	53.38	35.80	.00
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	119.72	106.52	115.26	113.47	144.50	3.47	.48
Uso excesivo de las redes sociales	143.82	132.39	86.00	52.75	50.44	50.28	.00
Puntaje Total ARS	135.87	131.87	91.40	50.09	66.56	39.12	.00
Ansiedad Cognitiva	95.78	115.66	112.79	143.34	138.31	8.39	.08
Preocupaciones Sociales/Concentración	115.90	120.73	105.35	108.19	74.06	5.30	.26
Ansiedad Fisiológica	133.52	122.04	95.52	103.50	44.44	20.26	.00
Puntaje Total CMAS-R	120.38	118.85	101.87	121.03	85.94	4.75	.31

4. Discusión

El objetivo de la presente investigación fue comprobar si existe una relación significativa entre el uso excesivo de las redes sociales y la ansiedad en adolescentes escolares en un colegio particular de Lima. Para ello, se aplicó el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS), la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños (CMAS-R) y una ficha de datos sociodemográfica a 227 estudiantes de secundaria.

En cuanto a los resultados del análisis correlacional, se pudo corroborar la hipótesis de la investigación. Por lo tanto, la adicción a las redes sociales correlacionó de manera positiva, significativa y moderada con ansiedad. Es decir, a mayor adicción a redes sociales, mayor ansiedad. Dicha relación puede deberse a que la ansiedad forma parte de la adicción y es considerado como un síntoma que se manifiesta en mayor medida durante el síndrome de abstinencia ante la imposibilidad temporal de acceder a las redes sociales. Por lo tanto, las personas con mayor uso problema de sus redes sociales, despliegan conductas que interfieren con sus pensamientos, emociones y actitudes (Matalinares, Raymundo & Baca, 2014). No obstante, el resultado moderado (Cohen, 1988) puede encontrarse relacionado a la falta de consciencia o normalización de los participantes en cuanto al uso excesivo de las redes sociales, por lo que no consideran presentar dificultad en el control de uso de dichos sitios web o aplicaciones. Dicho resultado no tan elevado puede deberse a que la muestra de estudiantes evaluada son personas que han nacido y se siguen desarrollando en un mundo digitalizado; por lo tanto, desde su nacimiento han tenido contacto con las nuevas tecnologías. Han incorporado el espacio virtual a sus vidas cotidianas para cumplir diferentes funciones. Pueden utilizar estos medios para fines sociales, académicos, culturales o de ocio, por lo que podrían resultar una herramienta útil para su vida (Ortega et al. 2016). Como se refleja en los resultados de esta investigación, un número considerado de participantes (63.9%), utiliza las redes sociales para realizar actividades académicas, por lo que pasan

varias horas inmersos en estas, realizando más de una función a la vez. Por lo tanto, pueden considerar que este tiempo de conexión está siendo utilizado con fines productivos en lugar de que lo visualicen como un uso problemático. Asimismo, se observa que ha habido un cambio a lo largo de los años con respecto a las actividades de ocio de los niños y adolescentes. Anteriormente el tiempo libre se daba fuera del hogar a diferencia de la era digital en la que dicho tiempo es empleado para utilizar aparatos electrónicos si necesidad de salir de casa (Cruz, 2017). Por lo tanto, esto contribuye al aumento del uso de los dispositivos electrónicos y de las redes sociales.

Otro posible motivo acerca del resultado principal, puede deberse a que la muestra forma parte de una institución educativa donde se brinda atención y prevención a diversos temas psicológicos, emocionales y conductuales. Es por ello, que los alumnos constantemente reciben información acerca de problemáticas actuales que pueden interferir en su desarrollo y aprendizaje. Uno de los temas tratados se relaciona con el adecuado uso de las nuevas tecnologías y en particular sobre las redes sociales.

Asimismo, existen estudios que confirman y soportan los resultados de la presente investigación en cuanto a la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad. Schou et al. (2017), obtuvo en su investigación una correlación positiva entre ambas variables. Por lo tanto, concluye que la ansiedad contribuye positivamente a la adicción a redes sociales sugiriendo que las personas con dificultades en la interacción social presencial pueden preferir una comunicación virtual, por lo que pueden llegar a ser más propensos a desarrollar una adicción.

Por su parte, Rodríguez et al. (2012), también verifica una relación positiva en el uso de las nuevas tecnologías con elevados niveles de ansiedad. Evidencian que el avance en el desarrollo tecnológico abre campo a nuevas oportunidades virtuales que permiten relacionarse con otros, pero comprueban que el uso de internet desencadena mayores niveles

de ansiedad porque es el medio virtual más utilizado por los adolescentes. De igual manera, en Perú, Pacheco (2019) identificó una correlación similar entre la adicción a internet y ansiedad en una población equivalente a la de esta investigación. Por lo tanto, concluyen que el uso indiscriminado de internet repercute negativamente en los adolescentes, trayendo consigo problemas que afectan su bienestar.

Asimismo, algunas investigaciones posicionan a la ansiedad como predictor de la conducta adictiva. Por su parte, Jenaro, Flores, Gómez-Vela, Gonzáles-Gil y Caballo (2007), en un estudio realizado en España con universitarios, relacionan el uso problemático de las nuevas tecnologías con distintos desordenes psicológicos. En su investigación corroboran que la ansiedad es el mayor componente predictor del uso excesivo del internet. De igual manera, Ni, Yan, Chen y Liu (2009), analizaron una población universitaria en China y reportaron la ansiedad como predictor significativo de la adicción a internet. No obstante, Pulido et. al (2013), en una población similar en México, plantea la posibilidad de que en algunos casos utilicen las nuevas tecnologías a manera de escape de un proceso de ansiedad y que en otros casos dichos estados de ansiedad se desencadenen por el uso inmoderado de las nuevas tecnologías.

En cuanto a los objetivos específicos, se buscó corroborar si existe diferencia significativa entre la adicción a las redes sociales y ansiedad con la variable sexo. Dentro de los resultados, se halló que si se reportan diferencias significativas entre varones y mujeres, siendo las mujeres quienes presentan mayor adicción y mayor ansiedad.

Este resultado puede relacionarse a que los adolescentes, en general, utilizan las redes sociales para compartir experiencias con sus contactos, hacer nuevos amigos y observar las reacciones de los demás ante sus publicaciones. Esto se debe a que en la adolescencia, se busca cubrir la necesidad de pertenencia e interacción social. El comportamiento de los adolescentes frente a las redes sociales se da para buscar su propia identidad, encontrar la

confianza en si mismos y establecer su entorno social. Por otro lado, la ansiedad se puede ver reflejada debido a que los cambios emocionales en la adolescencia se viven con mayor intensidad. Por ello, las situaciones que en cualquier otra etapa puede carecer de importancia, un adolescente lo vive de manera más aguda.

Las mujeres son más participativas y generan mayor contenido dentro de las redes sociales, mostrándose más activas y espontáneas. Las adolescentes le adjudican gran valor a las respuestas que generan sus publicaciones, debido a que se encuentran en una etapa de construcción de su identidad preocupándose por la imagen que proyectan hacia los demás (Cólas, González & Pablos, 2013). Asimismo, tienden a estar más preocupadas por pertenecer a un grupo o incrementar su círculo social por lo que pueden permanecer largos periodos de tiempo comunicándose mediante las redes sociales. Además, suelen comunicar sus emociones en las redes sociales por lo que reciben mayor comunicación e interacción (Zanno, 2013). A través de estas plataformas virtuales y de los simbolismos que estas representan, se va abriendo paso al desarrollo de su identidad psicológica, social y cultural (Cruz, 2017). Si bien los hombres en la adolescencia también buscan un sentido de pertenencia y definición de su identidad, la participación de ellos en las redes sociales se da más a nivel individual donde su interacción puede darse con un número reducido de personas jugando un videojuego en línea. Asimismo, utilizan estas plataformas para visualizar perfiles o ver videos de profesionales en videojuegos, denominados gamers. A través de estas actividades también se encuentran relacionándose dentro del mundo digitalizado, pero a la vez trasciende a sus relaciones interpersonales a nivel presencial debido a que se vuelve un tema de conversación o un tópico de interacción común entre ellos (Chóliz & Marco, 2011)

Estos aportes se relacionan con la investigación de Schou et al. (2017), en la que obtienen que las mujeres también presentan mayores niveles de adicción a las redes sociales, planteando que son más propensas a actividades que involucren interacción social y

cooperación. De igual manera, Pulido et al. (2013), reportan puntajes más altos en las mujeres en relación al uso problemático de nuevas tecnologías. Según Arnao y Surpachin (2016), las mujeres emplean dichos medios con fines emotivos, expresivos y figurativos para obtener mayor notoriedad.

Otro objetivo específico, fue comparar la frecuencia de conexión a las redes sociales con adicción y ansiedad. Se obtuvo diferencias significativas en determinados factores en base a la frecuencia de conexión. En cuanto al Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) se encontró diferencias significativas en Obsesión a Redes Sociales, el Uso Excesivo, en el puntaje total y en el Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños y Adolescentes (CMAS-R), solo en Ansiedad Fisiológica.

Estos resultados evidencian que los adolescentes fantasean y piensan constantemente en sus redes sociales (Obsesión por las Redes Sociales) y que además, ejecutan la acción permaneciendo prolongados periodos de tiempo conectados (Uso excesivo de Redes Sociales) pero no reconocen que esta cantidad de tiempo invertida sea problemática (Falta de Control). Es característico de la edad, considerar que cuentan con la capacidad de un auto control absoluto de sus acciones por lo que dicha conducta para ellos es funcional o normal.

De igual manera, se observa en los resultados relacionados a la ansiedad. El no estar conectados a las redes sociales, genera en los adolescentes respuestas fisiológicas de ansiedad tales como inquietud, nerviosismo o temores y para evitarlos, la frecuencia de uso de sus redes sociales se incrementa.

Al igual que el estudio de Rodríguez et al. (2012), se comprueba a través del puntaje total del instrumento de adicción, que a mayor frecuencia o tiempo de conexión, mayor es el nivel de adicción a las redes sociales.

A pesar de encontrar una relación positiva, esta es moderada, lo cual quiere decir que no es necesariamente un factor determinante. Pueden haber otros factores que no han sido

tomados en cuenta en la presente investigación que mantengan mayor relación con la adicción a las redes sociales. Es por ello que algunos autores proponen otras variables psicológicas tales como: habilidades sociales, autoestima y depresión (Challco, Rodríguez & Jaimes, 2016; Delgado et al. 2016; Ikemiyashiro, 2017; Pulido et al. 2013).

Al encontrarnos en un continuo auge de las nuevas tecnologías, cualquier conducta adaptativa puede convertirse en disfuncional si excede en cualquiera de los siguientes criterios: intensidad, frecuencia, grado de interferencia en las relaciones familiares, sociales educativas y/o laborales (Echeburúa, de Corral, & Amor, 2005). Sin embargo, las adicciones comportamentales son más difíciles de identificar a tiempo debido a que son actividades socialmente aceptadas e incluso útiles en diferentes ámbitos. Por lo tanto, puede resultar difícil identificar el problema de adicción a tiempo (Arias, Gallego, Rodríguez, del Pozo, 2012). Por ello, es necesario tomar conciencia de que esta herramienta tan utilizada a nivel mundial por diferentes generaciones, tiene efectos negativos que pueden resultar perjudiciales para las personas que no mantienen un adecuado uso de estos recursos. En mayor medida, la población adolescente es un nicho vulnerable porque se encuentran construyendo y definiendo su personalidad buscando diferentes sensaciones; por lo tanto, es importante que haya una adecuada prevención y supervisión para que puedan tener un uso sano y útil de los medios digitales, evitando los peligros virtuales y las consecuencias negativas (Ruido, Castro & Fernández, 2017).

Esta investigación aporta resultados que pueden ser útiles en el ámbito educativo, clínico y familiar. Estos entornos son indispensables en la vida de los adolescentes y deben brindarles información y estrategias para fomentar y regular el uso pertinente de las redes sociales y que ello resulte beneficioso y no perjudicial. A nivel educativo, ya sea escolar o universitario, se puede potencializar el uso de las redes sociales y utilizar estos recursos como herramientas de aprendizaje y buscarle un uso más constructivo. A través de estas, se pueden

formar grupos de trabajo colaborativo que permita una comunicación ágil para el intercambio de conocimientos. Según Martin-Moreno (2004) este tipo de trabajo favorece la diversidad de conocimientos, incrementa niveles de rendimiento académico, aumenta la motivación, potencia el pensamiento crítico e incluso puede mejorar la retención de lo aprendido. Para que resulte más beneficioso el uso de dichos medios, es indispensable que los profesores se familiaricen con estas herramientas y busquen adaptarse a las nuevas formas de interacción y comunicación de los adolescentes y jóvenes. Evitar que las redes sociales y nuevas tecnologías supongan una barrera entre los adultos y los menores, procurando estar lo más actualizados posible en cuanto a las herramientas que se utilizan. Un adecuado y controlado empleo de estos recursos puede resultar beneficioso para ambas partes.

En el ámbito familiar, los resultados permiten generar mayor consciencia en los padres o cuidadores sobre el uso que tienen sus hijos de estas plataformas virtuales con el fin de fomentar una buena salud digital previniendo el uso problemático o distintas problemáticas psicológicas o situaciones de riesgo. Para ello, es importante limitar el tiempo que los menores dedican a las nuevas tecnologías, supervisión del contenido, evitar que utilicen estos medios como forma de rellenar espacios libres.

Dentro de la psicología clínica, se debe continuar profundizando en el tema de la adicción a redes sociales debido a que es un tema de gran impacto en la actualidad. Se observa que el uso indiscriminado de estas puede conllevar a desarrollar o se pueden relacionar a diferentes trastornos psicológicos aparte de la ansiedad y adicción. Dentro de estas posibilidades se encuentra la baja autoestima (Challco, Rodríguez & Jaimes, 2016), depresión (Padilla & Ortega, 2017), habilidades sociales (Delgado et al., 2016), trastorno obsesivo compulsivo (Carli et.al., 2012) y fobia social (Echeburúa & de Corral, 2010) entre otros. Asimismo, los resultados permiten que esta problemática sea considerada en futuros manuales diagnósticos.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, es importante mencionar que al ser un estudio no probabilístico no se pueden generalizar los resultados debido a que la muestra ha sido en un grupo específico con características similares. Además, es un grupo que recibe información preventiva sobre diversas problemáticas actuales incluyendo la adicción y el adecuado uso de las redes sociales y los peligros que conllevan. Por lo tanto, conocen los riesgos a los que pueden estar expuestos y los lleva a tener un mejor control de las plataformas virtuales. Asimismo, la muestra evaluada es una población que no necesariamente presenta un diagnóstico clínico que pueda desencadenar la presencia de conductas inadecuadas.

Finalmente, se sugiere que para próximas investigaciones se amplíe la muestra en diferentes espacios socio educativos para analizar con mayor profundidad diferencias y similitudes entre poblaciones. Además, puede resultar interesante estudiar la diferencia entre la adicción a las redes sociales y ansiedad social, debido a las distintas investigaciones encontradas en otros países que contemplan una mayor relación entre dichas variables. Otra problemática relevante de estudio puede ser la relación entre adicción a las redes sociales y el rendimiento académico con el objetivo de analizar si hay un posible descuido en el ámbito escolar por una alta frecuencia de uso de las redes.

5. Referencias

- American Psychiatric Association (2008) *DSM – IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson
- Andreassen, C.S. (2015) Online social network site addiction: a comprehensive review (2015) 2, 175. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>.
- Araujo, E. D. (2016). Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 10(2), 48-58. doi: <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.10.494>
- Arias, O., Gallego, V., Rodríguez, M. & del Pozo, M. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías. *Psicología de las Adicciones*, 1, 2-6.
- Arnao, J, & Surpachin, M. (2016) Uso y abuso de las redes sociales digitales en adolescentes y jóvenes. Lima: Cedro. Recuperado de <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/310/1/CEDRO.5376.Us%20y%20abuso%20de%20las%20redes%20sociales.2016.pdf>
- Badillo, M.E. (2012). *Motivos sociales que impulsan el uso del sitio de red social Facebook en escolares adolescentes de clases medias y bajas de lima* (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima, Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4642>
- Buchner, A., Erdfelder, E., Faul, F. & Lang, A. (2012). G*Power (Versión 3) [Software de Computadora]. Dusseldorf, Alemania: Universidad de Dusseldorf.
- Cahuari, R. & Ochoa, E. (2016). *Dimensiones de personalidad y adicción a las redes sociales es estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín*. (Tesis de licenciatura, Universidad de San Agustín, Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación. Arequipa, Perú).

- Carli, V., Durkee, T., Wasserman, D., Hadlaczky, G. ... Kaess., M. (2012). The association between pathological internet use and comorbid psychopathology: a systematic review. *Publimed* 46(1), 1-13.
- Castro, A. & Moral, M. (2017). Uso problemático de redes sociales 2.0 en nativos digitales: análisis bibliográfico. *Health and addictions* 17(1), 73-85.
- Challco, K., Rodríguez, S. & Jaimes, J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9(1), 9-15.
- Chóliz, M., & Marco, C. (2011). Patrón de uso y dependencia de videojuegos en infancia y adolescencia. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 27(2), 418-426.
- Chóliz, M. & Villanueva, V. (2011). Ellas, ellos y su móvil: uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, 1, 74-88.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science*. New York: Erlbaum.
- Colás, M., González, T., & Pablos, J. (2013). Juventud y redes sociales: motivaciones y usos preferentes. *Comunicar*, 40, 15-23.
- Cruz, L. (2017). *Adolescentes y redes sociales en la era digital*. Recuperado de http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3808/Cruz_Diana_Laura.pdf?sequence=1 [Consulta: 13 de setiembre de 2019].
- Delgado, A., Ecurra, R., Atalaya, M., Constantino, J. ... Álvarez, D. (2016). Las habilidades sociales y el uso de las redes sociales virtuales en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Persona*, 19, 55-75.
- Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N. & Sotelo, L. (2012). Revisión psicométrica del inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 45-54.
- Domínguez, S., Villegas, G. & Padilla, O. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de

- ansiedad manifiesta en niños - CMASR en niños y adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2(1), 15-32.
- Domínguez-Vergara, J. & Ybañez, J. (2016). Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. *Propósitos y Representaciones*, 4(2), 181-130.
- Echeburúa, E. & de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95.
- Echeburúa, E., Corral, P., & Amor, P. J. (2002). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 14(1), 139-146.
- Echeburúa, E. & Requesens, A. (2012). Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes: Guía para educadores. Madrid: Ediciones Pirámides.
- Escurra, M. & Salas, E. (2014). Construcción y validación inicial del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Field, A. (2009). *Discovering Statics Using IBM SPSS Static: and sex and drugs and rock 'n' roll (third edition)*. London: Sage Publications.
- Fuertes, J. & Armas, L. (2018). Adolescentes adictos a redes sociales y tecnología. *Horizontes de Enfermería*, (7), 155-166.
- Garcés, J. & Ramos, M. (2010). *Jóvenes consumidores y redes sociales en Castilla- La mancha*. Castilla: Consejo de la Juventud de Castilla- La Mancha. Castilla: Asociación de Estudios Psicológicos y Sociales. Recuperado de <http://www.portaljovenclm.com/documentos/noticias/3069/JovenesConsumidoresyRedesSocialesenCLM.pdf>
- González, M., Martín, M., Grau J.A. & Lorenzo, A. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica para el estudio de la ansiedad y la depresión*. Recuperado de

- https://www.researchgate.net/publication/277011296_Extractos_del_capitulo_Instrumentos_de_evaluacion_psicologica_para_el_estudio_de_la_ansiedad_y_la_depresion
- González, M. & García, M. (1995). *El estrés y el niño: factores de estrés durante la infancia*. Recuperado de https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/69223/1/El_estres_y_el_nino_Factores_de_estres_d.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México, D.F.: McGrawHill.
- Ikemiyashiro, J. (2017). *Uso de las redes sociales virtuales y habilidades sociales en adolescentes y jóvenes adultos de lima metropolitana*. (Tesis de Licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola, Facultad de Humanidades. Lima, Perú). Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2766/1/2017_Ikemiyashiro_Uso-de-las-redes-sociales-virtuales.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Principales indicadores macroeconómicos, líneas de servicio con conexión al servicio de internet móvil. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/>
- IPSOS Perú. (2018). Perfil del usuario de redes sociales. Recuperado de https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2018-09/perfil_del_usuario_de_redes_sociales.pdf
- Isidro, A. & Moreno, T. (2018). Redes sociales y aplicaciones de móvil: uso, abuso y adicción. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 4(1), 203-212.
- Jasso, J., López, F. & Díaz, R. (2017). Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. *Science direct*, 2832-2838. Recuperado de

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/6E526B141275EB5A702D8EB49BE60D0BA4FADBFD9039E735D9658794FD02FFD4FA52EE4B1F20B3CE8790E28A799340AA>.

Jenaro, C., Flores, N., Gómez-Vela, M., González-Gil, F. & Caballo, C. (2007). Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates, *Addiction Research & Theory*, 15(3), 309 - 320

Kaiser, H. F. (1970). A second generation little jiffy. *Psychometrika*, 35(4), 401-415.

Koc, M. & Gulyagci, S. (2013). Facebook addiction among Turkish college students: the role of psychological health, demographic, and usage characteristics. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(4), 279-284.

Martín-Moreno, Q. (2004). Aprendizaje colaborativo y redes de conocimiento. *Actas de las Jornadas Andaluzas de Organización y Dirección de Instituciones Educativas*, 55-70.

Martínez, S., Sáiz, P. & García, M. (2008). Trastornos de ansiedad en atención primaria. *Monográfico*, 1, 9-14.

Matalinares, M., Raymundo, O. & Baca, D. (2014). Propiedades psicométricas del test de adicción al internet (TAI). *Revista peruana de psicología y trabajo social*, 3(2), 45–66.

Mendoza, H., Zambrano, K. & Alcívar, E. (2015). Influencia de las Redes Sociales en la identidad personas de los universitarios chonenses. *Dominio de las Ciencias*, 1(1), 75-84.

Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC). (2008). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria*. Madrid: MSC.

Recuperado de

http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf

Molina, G., & Rodrigo, F. (2014). Pruebas no paramétricas. España: Universidad de Valencia.

- Molina, G. & Toledo, R. (2014). Las redes sociales y su influencia en el comportamiento de los adolescentes. *Universidad del AZUAY, Cuenca Ecuador*, 23-30.
- Montes, A. (2016). Adicción a las redes sociales. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Recuperado de http://eprints.rclis.org/29200/1/Montes_BUAP_2016_redes.pdf.
- Ni, X., Yan, H., Chen, S. & Liu, Z. (2009). Factors influencing internet addiction in a sample of freshmen university students in China. *Cyberpsychology & behavior*, 12(3), 327-330.
- Ortega, I., Soto, I. & Cerdán, C. (2016). Generación Z. El último salto generacional. http://ethic.es/wp-content/uploads/2016/04/ResumenEjecutivo_GeneracionZ_140315-2.pdf
- Ospina, F., Hinestrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y. & Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista Salud Pública*, 13(6), 908–920.
- Pacheco, D. (2019). *Adicción al internet, impulsividad y ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de dos instituciones educativas de Villa el Salvador*. (Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú, Facultad de Humanidades. Lima, Perú). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/696/1/PACHECO%20CHAVEZ%2c%20DANA%20GRACIELA.pdf>
- Padilla C. & Ortega J. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *Casus*, 2(1), 47-53.
- Pulido, M., Berrenchea, A., Hugues, J., Quiroz, F., Velázquez, M. & Yunes C. (2013). Uso problema de las nuevas tecnologías de la información en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(4), 1119-1140.

- Prades, M. & Carbonell, X. (2016). Motivaciones sociales y psicológicas para usar Instagram. *Communication Papers-Media Literacy & Gender Studies*, 5(9), 27-36.
- Prensky, M. (2010) *Nativos e Inmigrantes Digitales*. [Documento electrónico] [Fecha de consulta: 29/08/13] Disponible en:
[http://www.marcprensky.com/writing/PrenskyNATIVOS%20E%20INMIGRANTES%20DIGITALES %20\(SEK\).pdf](http://www.marcprensky.com/writing/PrenskyNATIVOS%20E%20INMIGRANTES%20DIGITALES%20(SEK).pdf)
- Ramírez, L., Ceja, S. & Sánchez M. (2018). Las redes sociales potencializan u obstaculizan el desarrollo educativo de los jóvenes en la Ciudad de Puebla. *Red Internacional de Investigadores en Competitividad*, 11, 1106-1118.
- Ramos, A. (2009). Muestreo no probabilístico. Programa de educación, Área de ciencia de la educación. Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda”. Recuperado de <http://es.slideshare.net/anthonymaule/muestreo-no-probabilistico>
- Restrepo B, L., & González L, J. (2007). De Pearson a Spearman. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 20(2), 183-192.
- Rodríguez, R., Martínez, I., García, M., Guillén, V., Valero, M. & Díaz, S. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTICS) y Ansiedad en adolescentes. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 1(1), 347-356.
- Ruido, P., Castro, Y. & Fernández, M. (2017) El impacto de las Redes Sociales en adolescentes gallegos/as: análisis cualitativo. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, (13). doi: <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.13.2281>
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura*, 28, 111-146.
- Sangay, J. (2017). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Adicción a redes sociales en adolescentes del distrito de Casa Grande*. (Tesis de licenciatura, Universidad César

- Vallejo, Facultad de Humanidades. Trujillo, Perú). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11369/sangay_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schou, C., Billieux, J., Griffiths, M., Kuss, D. ... Pallesen, S. (2017). La relación entre el uso de las redes sociales y los videojuegos y síntomas de trastornos psiquiátricos: un estudio transversal a gran escala. *RET: revista de toxicomanías*, 81, 2-2.
- Vodanovich, S., Shen, K. & Sundaram, D. (2015). Social competence of digital natives: Impact of Social Networking Sites (SNS) use. Recuperado de <https://aisel.aisnet.org/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1329&context=amcis2015>
- We are social & Hootsuite. (2019). Digital 2019, Global Yearbook. Recuperado de <https://www.juancmejia.com/wp-content/uploads/2019/03/Digital-2019-WeAreSocial-y-HootSuite.pdf>
- Weinstein, A., Dorani, D., Elhadf, R., Bukovza, Y. & Yarmulnik, A (2015). Internet addiction is associated with social anxiety in Young adults. *Annals of Clinical Psychiatry*, 27(1).
- Yen, Y. (2013). Comunicación familiar y predisposición a la adicción a Facebook en adolescentes de instituciones educativas de Paita. Recuperado de <https://docplayer.es/5381155-Comunicacion-familiar-y-predisposicion-a-la-adiccion-a-facebook-en-adolescentes-de-instituciones-educativas-de-paita.html>
- Zanno, M. (2013). Factors associated with young adult use of Facebook for emotional support. *Theses, Dissertations, and Projects*. Recuperado de https://scholarworks.smith.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Zanno%2C+M.+L.+%282013%29.+Factors+associ

ated+with+young+adult+use+of+Facebook+for+emotional+support.&btnG=&httpsredi
r=1&article=2031&context=theses

6. Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación llevada a cabo por Gabriela Mohanna Velásquez y Valeria Romero Espinoza, ex alumnas de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, tiene como objetivo principal describir la relación entre la Ansiedad y el Uso de las Redes Sociales en Estudiantes de Secundaria de Lima Metropolitana. Para ello, se solicita la participación de su menor hijo/a con el fin de poder contribuir con la investigación. La aplicación consta de dos pruebas, de 37 y 24 ítems respectivamente.

La información obtenida será analizada e interpretada con el fin de responder a la pregunta de investigación, manteniendo siempre el anonimato del participante y la respectiva confidencialidad de los datos. Las evaluadoras se comprometen a salvaguardar la identidad de los participantes durante todo el proceso. Es importante mencionar que no habrá devolución de resultados individuales a los padres o apoderados ni al menor, dado que, el uso de este instrumento técnico será utilizado solo para dicho proyecto, el cual mostrará resultados colectivos y no individuales. Dado que la participación es voluntaria, su menor hijo(a), podrá decidir retirarse de la aplicación de la prueba en cualquier momento, incluso después de iniciada la misma, sin que esto genere ningún perjuicio para el participante. Cabe resaltar que los resultados no afectarán de forma alguna la integridad del evaluado(a).

He sido informado(a) del objetivo y las condiciones del proyecto de investigación. Por lo tanto, Yo _____ identificado con DNI _____, padre/madre o apoderado del menor _____ de _____ años de edad, () acepto o () no acepto de manera voluntaria que el adolescente en mención participe de la aplicación de las pruebas mencionadas.

Lima, _____ de _____ del 2018

Firma del padre/madre o apoderado

Gracias por su colaboración

*Se solicita entregar el documento firmado al Colegio San José de Monterrico.

Anexo 2: Asentimiento Informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación llevada a cabo por Gabriela Mohanna y Valeria Romero, tiene como objetivo principal describir la relación entre la Ansiedad y el Uso de las Redes Sociales en Estudiantes de Secundaria de Lima Metropolitana. Para ello, se solicita su participación con el fin de poder contribuir con la investigación. La aplicación consta de dos pruebas, de 37 y 24 ítems respectivamente.

La información obtenida será analizada e interpretada con el fin de responder a la pregunta de investigación, manteniendo siempre el anonimato del participante y la respectiva confidencialidad de los datos. Las evaluadoras se comprometen a salvaguardar la identidad de los participantes durante todo el proceso. Es importante mencionar que no habrá devolución de resultados individuales, dado que, el uso de este instrumento técnico será utilizado solo para dicho proyecto, el cual mostrará resultados colectivos y no individuales. Dado que la participación es voluntaria, se podrá decidir retirarse de la aplicación de la prueba en cualquier momento, incluso después de iniciada la misma, sin que esto genere ningún perjuicio para el participante. Cabe resaltar que los resultados no afectarán de forma alguna la integridad del evaluado(a).

He sido informado(a) del objetivo y las condiciones del proyecto de investigación. Por lo tanto, Yo _____ () acepto o ()no acepto de manera voluntaria participar de la aplicación de las pruebas mencionadas.

Lima, _____ de _____ del 2018

Firma del participante

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Ficha Sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Sexo: Mujer Hombre

Edad: _____

Grado y sección: marca con una X

III A IV A V A

III B IV B V B

III C IV C V C

¿Utilizas Redes Sociales?

Sí No

*En caso la respuesta sea Si, continuar con el formulario, de lo contrario solo llenar hasta acá.
Gracias.

Selecciona con una X las Redes Sociales que utilizas (puede ser más de una)

Facebook

Instagram

Twitter

Youtube

Whatsapp

Otras _____

¿Con qué frecuencia te conectas a las Redes Sociales?

Todo el día me encuentro conectado/a

Entre 7 a 12 veces al día

Entre 3 a 6 veces al día

1 o 2 veces por día

2 o 3 veces por semana

1 vez por semana

Cuanto tiempo en promedio crees que pasas en las Redes Sociales (colocar cifra aproximada en minutos)

Facebook ____ min

Instagram ____ min

Twitter ____ min

Youtube ____ min

Whatsapp ____ min

Otras _____ min

Selecciona con una X los motivos por los cuales haces uso de las Redes Sociales (puede ser más de una)

Chatear

Trabajo escolar/académico

Ver fotos

Ver videos

Ver perfiles

Redactando, editando y posteando fotos o mensajes

Buscando información sobre marcas de tu interés

Otros _____

Anexo 4: Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)

Cuestionario A

A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Asegúrate de no dejar sin responder ninguna pregunta. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

No	Descripción	Respuestas				
		Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Raras Veces	Nunca
1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.	S	CS	AV	RV	N
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.	S	CS	AV	RV	N
9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.	S	CS	AV	RV	N
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.	S	CS	AV	RV	N
11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.	S	CS	AV	RV	N
14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.	S	CS	AV	RV	N
19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.	S	CS	AV	RV	N
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	S	CS	AV	RV	N

	redes sociales.					
23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).	S	CS	AV	RV	N
24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.	S	CS	AV	RV	N

Anexo 5: Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños - Revisada (CMAS-R)

Cuestionario B

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Marque la palabra **SI**, si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo marque la palabra **NO**. Contesta todas las preguntas, aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques “**SI**” y “**NO**” en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Solo tú puedes decirnos cómo piensas y sientes respeto a ti mismo.

Nº	Descripción	SI	NO
1	Me cuesta trabajo tomar decisiones	SI	NO
2	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero	SI	NO
3	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí	SI	NO
4	Todas las personas que conozco me caen bien	SI	NO
5	Muchas veces siento que me falta el aire	SI	NO
6	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a)	SI	NO
7	Muchas cosas me dan miedo	SI	NO
8	Siempre soy amable	SI	NO
9	Me enojo con mucha facilidad	SI	NO
10	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir	SI	NO
11	Siento que a los demás no les gusta cómo hago las cosas	SI	NO
12	Siempre me porto bien	SI	NO
13	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a)	SI	NO
14	Me preocupa lo que la gente piense de mí	SI	NO
15	Me siento solo(a) aunque esté acompañado(a)	SI	NO
16	Siempre soy bueno(a)	SI	NO
17	Muchas veces siento asco o náuseas	SI	NO
18	Soy muy sentimental	SI	NO
19	Me sudan las manos	SI	NO
20	Siempre soy agradable con todos	SI	NO
21	Me canso mucho	SI	NO
22	Me preocupa el futuro	SI	NO
23	Los demás son más felices que yo	SI	NO
24	Siempre digo la verdad	SI	NO
25	Tengo pesadillas	SI	NO
26	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo	SI	NO
27	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal	SI	NO
28	Nunca me enojo	SI	NO
29	Algunas veces me despierto asustado(a)	SI	NO
30	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir	SI	NO
31	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares	SI	NO
32	Nunca digo cosas que no debo decir	SI	NO
33	Me muevo mucho en mi asiento	SI	NO
34	Soy muy nervioso(a)	SI	NO
35	Muchas personas están contra mí	SI	NO
36	Nunca digo mentiras	SI	NO
37	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase	SI	NO