



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA PUCE-AMBATO

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autor:

David Alejandro Vivanco Orbe

Director:

Mg. Paúl Marlon Mayorga Lascano

Ambato – Ecuador

Marzo 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **DAVID ALEJANDRO VIVANCO ORBE** con cédula de ciudadanía **1804751913**, autor del trabajo de graduación titulado: "ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA PUCE-AMBATO", previa a la obtención del título profesional de **PSICOLOGO CLÍNICO**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, siempre que se respeten los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad

Ambato, marzo 2024



David Alejandro Vivanco Orbe

CC. 1804751913

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA PUCE-AMBATO

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autor:

David Alejandro Vivanco Orbe

Marlon Paúl Mayorga Lascano, Dr. Mg.

CC. 1801199868

CALIFICADOR

f. 

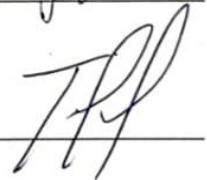
Narciza de Jesús Villegas Villacrés, Psic. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Wendy Tamara Naranjo Hidalgo, Psic Cl. Mg..

CALIFICADOR

f. 

Lucia Almeida Márquez, Dra. Mg.

DIRECTORA ESCUELA DE PSICOLOGIA

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 
Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARÍA GENERAL
PROCURADURÍA

Ambato – Ecuador

Marzo 2024

DEDICATORIA

A mis abuelos, tíos, a mi padre y mi hermano, quienes son partícipes de mis anhelos y avances día a día.

A los amigos que me acompañaron durante este trayecto, y a aquellos que se sumaron en el camino.

A quienes me apoyaron incondicionalmente en alcanzar esta meta.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es establecer una correlación entre los niveles de adicción a redes sociales con los síntomas de ansiedad y depresión de los estudiantes de la escuela de Psicología de la PUCE- Ambato; la metodología parte de un paradigma post – positivista, de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo – correlacional, y corte transversal.

La aplicación de esta investigación se realizó sobre una población de 176 sujetos, quienes presentaban una media de edad de 20,98 años. Se emplearon de instrumentos como: Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS); Inventario de Ansiedad de Beck (BAI); Inventario de Depresión de Beck (BDI – II), para medir las variables propuestas.

Los resultados más representativos, indicaron que los niveles de adicción a las redes sociales fueron bajos en la población de estudiantes universitarios y que adicionalmente los resultados sobre la medición del grado de ansiedad y depresión de los participantes, fue representativamente baja para síntomas de ansiedad y depresión. Adicionalmente, los participantes de estudio presentaban síntomas subclínicos en su mayoría. Por último, las correlaciones halladas demostraron una relación baja entre las variables de estudio, demostrando que la adicción a redes sociales no es un causal para síntomas de ansiedad y depresión en la población estudiada, y que la correlación entre factores clínico y no clínicos no es significativa.

Palabras clave: Redes Sociales, adicción, adicción a redes sociales, ansiedad, depresión.

ABSTRACT

The objective of this research is to establish a correlation between the levels of addiction to social networks with the symptoms of anxiety and depression from the students at the School of Psychology of the PUCE- Ambato. The methodology is based on a post-positivist paradigm, non-experimental design, quantitative approach, descriptive-correlational scope, and cross-sectional.

The application of this research was carried out on a population of 176 students, who had a mean age of 20.98 years. The instruments used on this research were: Social Networks Addiction Questionnaire (ARS); Beck Anxiety Inventory (BAI); Beck Depression Inventory (BDI – II), to measure the proposed variables.

The most representative results showed that the levels of addiction to social networks were low at the university population. Additionally, the results on the measurement of the degrees of anxiety and depression of the participants, was representatively low for the symptoms of anxiety and depression. Moreover, the studied participants presented subclinical symptoms in their majority. Finally, the correlation showed a low relationship between the study variables, showing that addiction to social networks is not a cause for the symptoms of anxiety and depression in the studied population, as well as the correlation between clinical and non-clinical factors is not significant.

Keywords: addiction, anxiety, depression, social networks.

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	6
1.1. Internet	6
1.2. Redes sociales	6
1.3. Adicción.....	11
1.4. Tipos de adicción.....	14
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	43
2.1. Método general	44
2.2. Paradigma	45
2.3. Diseño	46
2.4. Enfoque	46
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	63
3.1. Análisis de frecuencias del nivel de adicción a redes sociales [ARS].....	65
3.2. Análisis de frecuencias del nivel de ansiedad [BAI]	69
3.3. Análisis de frecuencias del nivel de depresión [BDI – II]	71
3.4. Análisis correlacional.....	73
CONCLUSIONES.....	81
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA	84

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Clasificación de redes sociales directas según su finalidad	8
Cuadro 2. Clasificación de redes sociales directas según su funcionamiento.....	9
Cuadro 3. Clasificación de redes sociales directas según su apertura	9
Cuadro 4. Clasificación de redes sociales indirectas.....	10
Cuadro 5. Conceptos básicos de adicción	13
Cuadro 6. Trastorno Depresivo Mayor	37
Cuadro 7. Trastorno de Ansiedad Generalizada	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis sociodemográfico	58
Tabla 2. Análisis sociodemográfico	59
Tabla 3. Análisis de Resultados	63
Tabla 4. Análisis de Resultados	65
Tabla 5. Análisis de Resultados	68
Tabla 6. Análisis de Resultados	69
Tabla 7. Análisis de Resultados	70
Tabla 8. Análisis de Resultados	71
Tabla 9. Análisis Correlacional	74
Tabla 10. Análisis Correlacional	78

INTRODUCCIÓN

Estudios relacionados a la adicción a las redes sociales, la ansiedad y la depresión destacan en varias ilustraciones. Uno de ellos es el estudio propuesto por Loja (2015), quien se inclinó a describir las actividades de estudiantes durante su tiempo libre. El estudio fue realizado en una población adolescente donde los datos obtenidos de este trabajo demostraron que un 37,5% del tiempo empleado por los jóvenes, era el permanecer conectados a internet mayormente revisando sus redes sociales.

El objeto del estudio planteaba averiguar si la frecuencia en el uso de redes sociales e internet representaba un indicador de adicción o dependencia; lo que dentro de sus resultados detalló que, pese a haber encontrado índices altos en el tiempo de inmersión en redes, la permanencia de los sujetos de estudio en las RSI no llegaba a expresarse bajo categorías de adicción comportamental. Bajo los resultados expuestos en el estudio, apoyamos el supuesto sobre el consumo frecuente de redes sociales, como un factor presente en poblaciones jóvenes y que este puede generar problemas relacionados a la dependencia en su uso.

Otra investigación realizada por Pérez, Mendoza, León, Pérez y Estrella (2012) indagó sobre la correlación en respecto al tiempo dedicado al consumo de redes sociales e internet y su relación con los hábitos de sueño y los síntomas de depresión; demostrando que el consumo de redes sociales está asociada al horario de sueño de los participantes, no obstante, la relación presente a los síntomas de depresión no fue significativa.

Por otro lado, un estudio de la ciudad de Nueva León México realizado por Rosales, Medrano, Díaz y Domínguez (2020) aplicó un modelo explicativo sobre el comportamiento adictivo en individuos hacia las redes sociales y su manifestación psicopatológica. A través de la aplicación de instrumentos se pudieron medir variables como: cibervictimización, depresión, ideación suicida y el comportamiento adictivo hacia las redes sociales. Se logró descifrar correlación significativa sobre las variables antes mencionadas, lo que indicó que la

cibervictimización y la depresión pueden conducir a dos resultados: un comportamiento adictivo hacia las redes sociales o la manifestación de ideación suicida.

Asimismo, investigaciones dirigidas al estudio de los trastornos ansiosos y la autoestima como los de Portillo, Ávila y Capps (2021) destacaron que, dentro de una población de estudiantes universitarios, aquellos que presentaban un nivel significativo de adicción a las redes sociales tenderían a manifestar niveles mayores de ansiedad a diferencia de aquellos que presentaban grados menores de adicción.

Del mismo modo un estudio realizado por Ortíz, Morocho, Tenezaca, Torres, y Ugalde (2014). Buscó determinar la magnitud del uso excesivo de tecnologías de la información y comunicación (TIC's) y su asociación con síntomas depresivos y de ansiedad en una población universitaria; los resultados arrojados demostraron correlación positiva entre el uso excesivo de las TIC's y la frecuencia de estudiantes con síntomas depresivos y de ansiedad. La discusión sobre el estudio explica que, no se puede afirmar que el uso excesivo de las TIC's constituye ser una causa para la manifestación de los trastornos del estado de ánimo, pues simplemente se constata que la probabilidad de síntomas depresivos y de ansiedad se ve incrementada de manera significativa en quienes emplean excesivamente las TIC's.

Por lo mencionado el objeto de estudio presente, es el hecho que el alcance tecnológico ha fomentado el uso de diversas herramientas para facilitar el intercambio de información y con ello han traído nuevas formas de comunicación como lo son las redes sociales. Por consiguiente, las redes sociales toman cabida a través de múltiples plataformas y dispositivos de todo tipo, lo que ha impulsado el uso frecuente de estas herramientas; mismas que pueden llegar a manifestar problemas de uso excesivo e inadecuado, según Terán (2020), las nuevas tecnologías han logrado el fácil acceso a plataformas y medios de internet de todo tipo. Debido a ello, las RSI (redes sociales e internet) despliegan distintos contenidos, los cuales traen consigo estímulos placenteros que pueden influir en

su uso prolongado, así como también converger en un estimulante adictivo que manifieste conductas adictivas, y en consecuencia alteraciones psicológicas.

Los estudios sobre el uso de internet y sus apartados son representativamente amplios, de modo que, varios de ellos trastocan que su uso inadecuado impulsa la tendencia a presentar comportamientos adversos como: sentimientos de soledad o comportamientos asociales. De igual forma, la teoría sobre su influencia en la alteración psicológica sugiere que, el uso excesivo de redes sociales se relaciona en conjunto a otros factores como la vulnerabilidad psicológica definida por síntomas y factores psicosociales como: alteraciones del estado del ánimo, carencias en habilidades sociales, dificultades en el manejo del estrés, etc.

Por lo acotado, el problema sobre el consumo de redes sociales destaca en que su uso y frecuencia se acrecienta año a año. De modo que, de no entenderse este fenómeno, se entiende que la prevalencia de los trastornos del estado de ánimo continuaría asentándose en individuos que tienen a su alcance todo tipo de medios virtuales.

Por lo mismo, para comprender el problema se ha planteado la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la adicción a las redes sociales con los síntomas ansiosos y depresivos de los estudiantes de psicología de la PUCE – Ambato?

En síntesis, se cree que el consumo excesivo de redes sociales está asociado a los trastornos del estado de ánimo, de modo que la hipótesis propuesta para esta investigación se sostiene bajo la premisa de que la relación entre el consumo de redes sociales y la manifestación de síntomas ansiosos y/o depresivos es positiva.

Objetivos

De modo que, para llegar a conclusiones sobre la relación entre las variables propuestas, establecemos como objetivo de estudio el analizar la relación entre el consumo de redes sociales, y los síntomas ansiosos y depresivos de estudiantes

universitarios de la PUCE- Ambato. Por consiguiente, los objetivos específicos son los siguientes:

Objetivos Específicos:

- Fundamentar teóricamente sobre el consumo de redes sociales y los estados ansiosos y depresivos.
- Evaluar el nivel de adicción a redes sociales e internet de los estudiantes de psicología de la PUCE- Ambato.
- Diagnosticar los síntomas de ansiedad y de depresión presentes en los estudiantes de psicología de la PUCE- Ambato.
- Realizar un estudio estadístico de tipo correlacional entre los síntomas ansiosos y depresivos de los estudiantes universitarios de la PUCE-Ambato y los estados emocionales causados por el uso de redes sociales.

Metodología

La metodología es de enfoque cuantitativo de alcance correlacional y corte transversal. Se aplicará el Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de Ansiedad de Beck con el fin de obtener información cuantificable sobre los síntomas depresivos y ansiosos, igualmente se empleará del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales [ARS] el cual proporciona información sobre el grado de adicción de un individuo a las redes sociales bajo dimensiones como: Obsesión a las redes sociales, Falta de control personal en el uso de redes sociales y Uso excesivo de redes sociales. A partir de la aplicación de los reactivos se realizará un análisis correlacional entre las variables de Adicción a las Redes Sociales y los niveles de Ansiedad y Depresión de la población estudiada. Se infiere que existe relación entre niveles de adicción que produce el consumo de redes sociales y los síntomas de ansiedad y/o depresión en los participantes de nuestro estudio

Justificación

Los comportamientos adictivos suelen conocerse en mayor medida por el abuso de un químico o sustancia con el motivo de generar satisfacción a partir del efecto que el agente produce al consumirlo. Sin embargo, hoy en día existen diferentes tipos de adicciones que no incluyen ningún tipo de sustancia. Para el caso de las adicciones sin sustancia, se puede señalar la existencia de actividades o conductas potencialmente adictivas cómo: el juego, el sexo, las compras, y las nuevas tecnologías como lo son las (redes sociales, internet, juegos de video y *smartphones*).

El uso de internet y redes sociales ha incrementado conforme más avanzan las facilidades para acceder a él, de modo que ya no es necesario de un ordenador o de varios aparatos para emplear alguna herramienta de la web; por lo mismo la comunicación y la interacción se han vuelto más eficaces facilitando el manejo de la información que compartimos, no obstante el uso y frecuencia de internet se ha visto incrementado mayormente por adolescentes y jóvenes adultos quienes emplean las RSI por distintos motivos, en su mayoría de ocio o entretenimiento.

De modo que la prevalencia del uso de internet se muestra desde etapas tempranas como la adolescencia, los cuales al presentar un empleo reiterado de internet y sus apartados; estarían asentado comportamientos adictivos y desordenes negativos en su salud mental. De modo que, justificamos nuestro estudio con el fin de entender el fenómeno de la adicción a las redes sociales y su relación con el deterioro de la salud mental en desordenes como la depresión y la ansiedad.

CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Internet

Internet puede ser definido como un conjunto de redes de comunicación, que garantizan el intercambio de información al encontrarse interconectadas. Internet desde su creación, ha trascendido a diferentes conceptos, de modo que su definición se ha venido estructurando, así como lo explica Castells (2001):

Internet es el tejido de nuestras vidas en este momento. No es futuro. Es presente. Internet es un medio para todo, que interactúa con el conjunto de la sociedad y, de hecho, a pesar de ser tan reciente, en su forma societal (aunque como sabemos, Internet se construye, más o menos, en los últimos treinta y un años, a partir de 1969; aunque realmente, tal y como la gente lo entiende ahora, se constituye en 1994, a partir de la existencia de un *browser*, del *world wide web*) no hace falta explicarlo, porque ya sabemos qué es Internet. (p. 1)

Es decir, hoy en día se puede llegar a entender que internet se ha convertido en un componente social que conecta a usuarios y a la información a través de múltiples servicios como: *e-mail*, *chat*, *web*, redes sociales como: *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, entre muchas otras.

1.2. Redes sociales

Al hablar sobre internet, es directamente necesario hablar sobre las redes sociales. Pese a las numerosas herramientas que internet posee, el uso de las redes sociales ha ido en aumento continuo, transformándose en uno de los principales motores en el empleo y utilidad de internet. Para Molina (2001) la definición sobre las redes sociales se puede analizar bajo la siguiente propuesta:

El principal propósito de las redes sociales es el de conectar personas. Las redes son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico

entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Completas tu perfil en canales de social media e interactúas con las personas con base en los detalles que leen sobre ti. (p. 4)

De este modo, se comprende a las redes sociales como un medio empleado para la comunicación y la conexión presente entre personas, quienes poseen la búsqueda de algún objetivo o interés en común.

Tipos de redes sociales

Las redes sociales son estructuras en internet comprendidas por un grupo de personas u organizaciones que se conectan entre sí debido a un interés o valor en común (Leiner y otros, 2009). A través de ellas se crean relaciones entre uno o más individuos, las cuales tienen diversos niveles como el profesional, de relación, ocio, entre otros; sin importar jerarquía o límites físicos, siempre priorizando el intercambio de información. A continuación, se presentarán ciertas categorías sobre los tipos de redes sociales existentes y su uso objetivo.

Redes sociales directas

Las redes sociales directas se definen cómo aquellos servicios prestados a través de internet, para Velasco (2013), como se citó en Leiner y otros (2009), se piensa que las redes sociales directas son “Servicios a través de internet en donde grupos de personas con intereses comunes interactúan entre sí, creando perfiles, controlando la información compartida con grados de privacidad determinados por los usuarios” (p. 45). Es debido a estos intereses en común que existen distintas clasificaciones sobre las cuales las redes sociales se emplean para una distinta finalidad.

Clasificación de redes sociales directas según su finalidad

A continuación, se presenta una tabla donde se definen conceptos particulares de las redes sociales según la clasificación de finalidad, citados de los autores

Ureña, Ferrari, y Blanco (2011), los conceptos abordados se relacionan al uso directo de redes sociales y la finalidad que el usuario les otorga.

Cuadro 1.

Clasificación de redes sociales directas según su finalidad

Finalidad	Concepto
Redes sociales de Ocio	Se explican cómo servicios que permiten la interacción entre usuarios mediante la comunicación, comentarios e intercambio de información de cualquier tipo.
Redes sociales de uso profesional	Son aquellas que se emplean con el fin de promocionar todo tipo de información de empleo profesional, ya sean negocios, relaciones comerciales, conexiones laborales, búsqueda de bases datos para clientes potenciales, inversionistas, etc.

Fuente: Ureña, Ferrari, y Blanco (2011)

Por lo mencionado, se resalta que el uso de las redes sociales según una clasificación de finalidad refiere al propósito que un usuario presenta en su interacción con la red social y por lo mismo con otros usuarios, ya sea que esta interacción tenga el único propósito de entretener al usuario o de incorporar motivaciones de uso profesional/laboral.

Clasificación de redes sociales directas según su funcionamiento

A continuación, se presenta una tabla donde se definen conceptos particulares de las redes sociales según la clasificación de funcionamiento, citados de los autores Ureña, Ferrari, y Blanco, (2011), los conceptos abordados hacen referencia al tipo de información presente en una red, y la interacción que el usuario establece con la información.

Cuadro 2.*Clasificación de redes sociales directas según su funcionamiento*

Funcionamiento	Concepto
Redes sociales de contenido	Cualquier tipo de información válida, ya sea escrita o audiovisual de cualquier tipo para el uso de los usuarios.
Redes sociales basadas en perfiles	Son redes funcionales para uso personal como profesional, la información opera como un fichero en donde se busca a un usuario por su perfil.
Redes sociales de <i>microblogging</i> o <i>nanoblogging</i>	Son redes diseñadas con el fin de compartir o comentar pequeños paquetes de información, pudiendo estos ser emitidos desde dispositivos fijos o móviles que facilitan el seguimiento activo por parte de los usuarios, ejemplos como estos tipos de redes podemos encontrarlos en plataformas como: Ej. <i>Twitter</i>

Fuente: Ureña, Ferrari, y Blanco, D (2011)

Por lo mencionado, se resalta que el uso de las redes sociales según una clasificación de funcionamiento refiere al tipo de contenidos con los que un usuario interactúa, los cuales presentan una naturaleza particular de la red social, como lo es para este caso: interactuar con cualquier contenido audiovisual o escrito, manejo de información sobre perfiles de usuarios para uso personal o profesional y seguimiento activo de paquetes de información de una página o usuario en particular.

Clasificación de redes sociales directas según su apertura

A continuación, se presenta una tabla con definiciones sobre la clasificación de redes sociales según su apertura citados de los autores Ureña, Ferrari, y Blanco (2011), donde los conceptos presentes en la tabulación describen la inclusión que cada tipo de red social despliega para el uso de los usuarios.

Cuadro 3.*Clasificación de redes sociales directas según su apertura*

Apertura	Concepto
Redes sociales privadas	Son redes restringidas, en donde solo cierto grupo de usuarios específicos pueden compartir paquetes de información entre los mismos que conforman la red privada.
Redes sociales de integración horizontal	Son aquellas redes, donde los grupos sociales son diversos, y que sobre todo estas no tienen un fin en concreto.

Fuente: Ureña, Ferrari, y Blanco (2011)

Por lo mencionado, se resalta que la apertura de las redes sociales llega a ser diferente debido a la naturaleza y propósito que presenta cada una de ellas, dando a entender que existen redes sociales empleadas por un número limitado de usuarios autorizados, o redes sociales que presentan una apertura abierta para todos los usuarios que quieran formar parte de dicha red.

Redes sociales indirectas

Al hablar sobre redes sociales indirectas, se detalla que dentro de estas sus usuarios no presentan visibilidad en cuanto a su perfil, dentro de estas existe un individuo que controla y dirige la información o los comentarios que se producen en torno a un tema en concreto. A continuación, se presenta una tabla con definiciones acerca de redes sociales indirectas, citados de los autores Ureña y otros (2011).

Clasificación de redes sociales indirectas

A continuación, se presenta una tabla con definiciones sobre la categoría de redes sociales indirectas citadas de los autores Ureña y otros (2011), donde los conceptos presentes describen la naturaleza de los tipos de redes sociales indirectas.

Cuadro 4.

Clasificación de redes sociales indirectas

Clasificación	Concepto
Foros	Son aquellas redes donde se comparte información en respecto a un tema en específico, donde los usuarios que participan brindan valoraciones, opiniones e intercambio de información.
Blogs	Son sitios donde se busca brindar información actualizada en donde existe una recopilación cronológica de información de uno o varios autores.

Fuente: Ureña, A., Ferrari, A., & Blanco, D. (2011)

Por lo mencionado, se resalta que el uso de redes sociales del tipo indirectas, corresponden a aquellos paquetes de información, inclinados a un tema, formato, comentario, etc., específicos con el cual los usuarios interactúan.

1.3. Adicción

Para definir a la adicción hay que tomar en cuenta diferentes enfoques que engloban el término, debido a que este puede abarcar varias ilustraciones como lo son las adicciones químicas y comportamentales. De modo que, para ser mucho más generales, la Organización Mundial de la Salud (2013) describe que, la adicción como un estado de dependencia se explica como un factor crónico y recurrente, la cual concurre con otros trastornos físicos y mentales. En ella pueden influir elementos biológicos y genéticos, así como factores psicosociales, culturales y ambientales. Por lo mencionado, las consideraciones sobre el fenómeno de las adicciones responden a ser de carácter multifactorial.

Se puede clasificar a la adicción como un estado de abuso, que en muchos de los casos se puede entender como el abuso de una sustancia, la cual para Portero (2015), potencia la capacidad para controlar las manifestaciones del consumo, por lo que existe un uso compulsivo y continuado de las sustancias a pesar de las consecuencias negativas. Asimismo, al entender a la adicción como una enfermedad primaria, existen enfoques como el de Echeburúa (1999) quien explica que, la adicción se integra por una dependencia neurobiológica, en donde los factores que influyen en la adicción no se encuentran plenamente ligados al consumo de alguna sustancia. Pues conductas como: el juego, el sexo, el trabajo, las compras o el uso de internet, pueden ser consideradas conductas potencialmente adictivas.

Conceptos básicos: Abuso, Tolerancia, Dependencia, *Craving*

La adicción es un fenómeno retratado por el abuso de una sustancia o la constante repetición de una actividad, no obstante, en ambos casos el objetivo del consumo o de la actividad es la búsqueda de placer.

Las explicaciones sobre el comportamiento adictivo basan su descripción en caracteres sobre la privación de una sustancia en un organismo producto del abuso de una sustancia psicoactiva (abuso), la cual debido a su uso prolongado disminuirá la respuesta del organismo en relación a la dosis concreta de la sustancia (tolerancia), por consiguiente, establecería un estado de necesidad sobre la misma (dependencia), lo cual inclinaría a un individuo adicto al deterioro del propio control personal debido a la adicción (*craving*) (Organización Mundial de la Salud, 2008). Por lo mencionado, la adicción para que una adicción se cimente, se necesitan de factores como los indicados, los cuales indican auténticamente si un individuo es adicto a una sustancia o manifieste síntomas claros de algún trastorno adictivo. Los conceptos básicos sobre adicción se presentan a continuación en la Tabla 5:

Cuadro 5.
Conceptos básicos de adicción

Clasificación	Concepto
Abuso	El abuso se explica como “modelo desadaptativo de uso de unas sustancias psicoactivas que genera perturbaciones o limitaciones clínicamente significativas y que se caracteriza por la continuidad en el consumo a pesar de conocer las consecuencias adversas que este provoca en los distintos ámbitos”. Y que por lo mismo el uso de la sustancia puede venir acompañado de riesgos severos a la salud.
Tolerancia	El término hace referencia a la disminución de la sensibilidad del sistema nervioso en respuesta a una dosis concreta de una sustancia. Debido a ello, produce un incremento en la capacidad de metabolizar en mayor medida cierta sustancia; esto debido al uso reiterado o prolongado de la misma, de modo que para producir algún efecto inherente a la sustancia que se consume, se necesitaría de cantidades mucho más altas para alcanzar el efecto esperado.
Dependencia	La dependencia se define como un conjunto de síntomas cognitivos, fisiológicos y comportamentales. Los cuales se caracterizan por un notable deterioro en la capacidad para controlar el consumo de sustancias. Se manifiesta a través del deseo compulsivo de consumir con el objetivo de generar placer o evitar el malestar por la ausencia de la sustancia, indicadores como el abandono de responsabilidades y persistencia en el consumo pese a los efectos adversos que conlleva la misma; son factores esenciales en la detección el estado de dependencia en la que se encuentra un individuo.
Craving	Término empleado en referencia al deseo imperioso de consumir y/o experimentar los efectos de una sustancia en concreto. En el ansia de consumo, establece estados de excitación fisiológico semejantes a un síndrome de abstinencia de alcohol o drogas.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2008)

Pese a que los términos se encuentran direccionados a describir conceptos sobre la adicción en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, de igual forma pueden verse relacionados al uso de internet, así como lo menciona Cía (2013):

Llama la atención la no inclusión en el Manual de la Adicción a Internet y a las nuevas tecnologías virtuales en su conjunto, con las múltiples variantes actuales, dada la amplia experiencia clínica, investigaciones y comprobaciones acerca de su existencia como entidad a lo largo de casi tres décadas. El uso de internet está cada vez más difundido en el mundo globalizado en el que vivimos [...] su utilización con fines recreativos excesiva y persistente puede conducir a una adicción. De hecho, su importancia clínica y epidemiológica la sitúa como una de las patologías emergentes de mayor impacto en el siglo actual. (p. 5)

Por lo mencionado, se presume que la persona que sufre de adicción a internet puede llegar a experimentar síntomas similares a los de una adicción relacionada a alguna sustancia como lo son: la ansiedad, irritabilidad, desajuste emocional y problemas relacionados a la interacción social.

1.4. Tipos de adicción

Como se explicó anteriormente, independientemente de su naturaleza las adicciones se dictan por un sistema de recompensa que provoca que el consumo de una sustancia se habitúe al organismo de un individuo, empujándolo a un consumo reiterado debido a la falta de esta sustancia en su sistema. De igual forma, las adicciones también pueden ser consideradas como comportamientos o actividades que cumplen un mecanismo similar al de las drogas.

Adicciones químicas

Las adicciones químicas se basan en el consumo de sustancias/drogas sintéticas, estas a su vez se subdividen en el consumo de drogas legales como: tabaco, alcohol, café y fármacos. Por otro lado, la adicción química reitera al consumo de

drogas ilegales como: opiáceos, cannabinoides, benzodiacepinas, anfetaminas, barbitúricos, la cocaína, etc.

Para Pereiro (2010), “El alcohol y otras drogas son sustancias químicas, que modifican el funcionamiento de determinados sistemas de neurotransmisión y circuitos cerebrales, produciendo cambios cognitivos, emocionales, motivacionales y conductuales” (p. 40). Debido a lo mencionado, la adicción hacia las sustancias químicas se ve impulsada por un sistema de recompensas que influye en la fijación de la adicción, Becoña, Cortés, Arias, Barreiro y Villanueva (2011) refieren que la activación de este circuito “facilita el aprendizaje y el mantenimiento de las conductas de acercamiento y consumatorias” (p. 34). De modo que la administración aguda de una sustancia puede producir cambios transitorios a través de la prolongación del consumo, sin embargo, el consumo crónico de una sustancia puede dejar una importante huella emocional, remodelar las conexiones de las vías neuronales y produciendo cambios de larga duración en el funcionamiento cerebral.

Por lo mismo, Becoña y otros (2011) señala que, “El consumo reiterado de sustancias va creando un estado de necesidad que va adquiriendo preeminencia sobre otros intereses y aficiones” (p. 41). Producto del consumo, un individuo experimentaría cambios en su manera de pensar, opiniones, actitudes y motivaciones relacionados con la o las sustancias de las que abusa, debido a un progresivo deterioro de la capacidad del autocontrol sobre su autoadministración.

Adicciones comportamentales

Las adicciones comportamentales basan su denominación sobre aquellas conductas o comportamientos dirigidos a la búsqueda de un efecto placentero para evitar sensaciones desagradables, para Salas (2014) las adicciones comportamentales se comprenden como: “un conjunto de comportamientos que se repiten sin que las personas puedan hacer algo por controlarlos” (p. 2). La característica principal de este tipo de adicciones se basa en la reacción que el sujeto

establece con una actividad o conducta, la cual le genera pérdida del control, dependencia y tolerancia.

Asimismo, a diferencia de las adicciones químicas; las adicciones comportamentales no plantean coexistencia con otras adicciones. Es decir, es frecuente encontrar adicciones químicas múltiples donde un sujeto abusa de varios tipos de sustancias. No obstante, la frecuencia con la que una adicción comportamental colinda con otras del mismo tipo es menor a las del tipo químico. Para Fernández (2003), las adicciones comportamentales pueden dividirse en actividades legales como: el uso de internet, alimentación, sexo, televisión, compras, juego y trabajo; así como también actividades ilegales que implican: robo, daños a la propiedad privada, estupro, etc. Según Echeburúa, Corral y Amor (2005), la secuencia evolutiva por la que un individuo adquiere una adicción evolutiva es la siguiente:

- Un individuo realiza una conducta placentera que le genera recompensa.
- Aumento de pensamientos referentes a la conducta al momento que el sujeto no realiza la actividad/conducta.
- Aumenta la frecuencia con la que se desarrolla la actividad/conducta.
- Negación referente a la significación que el sujeto le concede a la conducta.
- Deseo intenso de realizar una conducta.
- Las implicaciones negativas de la conducta buscan ser justificadas por el sujeto para mantener su conducta/actividad.
- Las implicaciones negativas de la conducta no logran ser contenidas, por lo que el sujeto pierde la capacidad de controlar por sí mismo la conducta/actividad.
- La conducta se mantiene para aliviar el malestar producido por la ausencia de la conducta/actividad.
- Disminuye la capacidad para soportar las emociones negativas y las estrategias de afrontamiento se debilitan. Convirtiendo al comportamiento adictivo en la única solución para aliviar el estrés.

- Por último, la conducta se agrava provocando problemas en cada una de las esferas del sujeto.

Como se presenta en el listado, la adicción comportamental al presentarse como una conducta frecuente y placentera puede producir pérdida de control y dependencia. De modo, que si una conducta repetitiva se agrava progresivamente; es decir si la conducta opaca a otras actividades de un individuo de forma invasiva puede tener como resultado el supuesto de adicción, en el cual se asientan los fundamentos de los trastornos adictivos, donde la conducta empieza a ocasionar daños significativos a la vida de un individuo.

Adicción a internet

Como antes mencionamos, la adicción a internet es clasificada como una adicción del tipo comportamental, Young (2010), como se citó en Terán (2019) indica que la adicción a internet es:

Un deterioro en el control de su uso que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Es decir, la persona 'netdependiente' realiza un uso excesivo de Internet, lo que le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales. (p. 3)

La adicción a internet puede presentarse como el uso indiscriminado de internet, el cual puede desarrollarse a partir de la frecuencia en su uso, y su relación a los mecanismos de recompensa que un individuo establece con internet. De modo que, las personas que emplean en mayor frecuencia el servicio de internet tienden a desarrollar adicción a los distintos estímulos que el servicio les provee. Por lo mismo, el internet al ser un medio en donde existen varios servicios e información al alcance de muchos, las ciberadicciones pueden clasificarse en distintos tipos.

Tipos de ciberadicción

Como se presentó anteriormente, internet provee de distintos servicios a sus usuarios, de modo que su uso reiterado dependerá exclusivamente del tipo de contenido o información con la que el usuario en internet interactúa, de modo que, de existir varios servicios, varios autores han desarrollado clasificaciones referentes a los distintos tipos de adicción que pueden existir en internet.

- **Adicción al sexo en internet:** Es uno de los comportamientos problemáticos más comunes en internet, para Sánchez (2009), “La adicción al sexo en internet generalmente implica visualizar, descargar, comprar pornografía en la red y participar en salas de juego para adultos con diferentes fantasías” (párr. 16). En este caso, las dos modalidades que más destacan en internet del tipo de contenido sexual serían las ciber-relaciones (usos de Chat) y la adicción cibersexual (uso de pornografía y salas de adultos).
- **Adicción computacional:** Se la asocia, como una de las adicciones dirigidas al empleo del ordenador, así como también al patrón persistente o recurrente de los videojuegos *offline* u *online*. Según la Sandoval (2020), la categorización del uso problemático de videojuegos es un hecho controversial debido a que dicho comportamiento ahora presenta relevancia clínica. Por lo acotado, hoy en día para entender si el uso de videojuegos es problemático, habría que indagar si el empleo manifiesta deterioro en relaciones interpersonales, alteraciones en el sueño y la alimentación.
- **Adicción a las redes sociales:** Se define como el uso excesivo de redes sociales dentro de los servicios de internet. Según Greenfield (2009), la dependencia a internet se encuentra instalada cuando existe un uso excesivo asociado a la pérdida de control. La adicción está asociada síntomas de abstinencia como: ansiedad, depresión, irritabilidad. Ante la imposibilidad de conectarse a la red.

Prevalencia

La prevalencia de la adicción a internet se encuentra sujeta varios factores, pues West y Brown (2013) mencionan que:

Existen, en primer lugar, factores individuales como susceptibilidad fisiológica, personalidad, creencias y valores. En segundo lugar, factores de la actividad en sí, tales como grado en que la misma proporciona placer, satisfacción o reducción del estrés, nivel en que causa neuroadaptación de modo que los efectos recompensantes se amplifiquen y por último los efectos aversivos de la abstinencia. En tercer lugar, existen factores propios del medio ambiente como las normas sociales y también las oportunidades, recordatorios, señales, etc. Que son situaciones que generan una necesidad que la realización de la actividad puede satisfacer. (p. 5)

Del mismo modo, el uso de internet puede ser considerado como una actividad que comprende una variedad de contenidos y de actividades como se ha mencionado en repetidas veces. Debido a ello, y a los muchos beneficios que ofrece, varios autores manifestaron resistencia sobre el mencionar al uso de internet como un comportamiento adictivo. Sin embargo, una encuesta realizada por el Plan Nacional sobre Drogas (2016), destacó un uso compulsivo de internet en donde el 21% de los encuestados, entre edades menores de 14 a 18 años demostraba tener un uso compulsivo de internet; así como también resultados del mismo estudio demostraron que, entre un 0,2% y 12,3% de la población encuestada cumplían con criterios de juego problemático.

Debido a lo mencionado, es meritorio señalar que las nuevas tecnologías han facilitado el asentamiento de plataformas y servicios de internet al alcance de todos a través de los dispositivos móviles, por lo mismo un estudio realizado por Méndez y otros (2018), señaló que las nuevas tecnologías de la información se relacionaban con ciertos indicadores de salud mental, encontrando una alta

prevalencia en problemas relacionados con el uso inadecuado de varios servicios y herramientas relativas a internet. Entre las más destacadas se encontraban:

- **Teléfono móvil:** Los datos obtenidos demostraron que más de la mitad de los adolescentes mantenían un uso inadecuado del teléfono móvil; el 28,4% presentaba un uso riesgoso del teléfono móvil; un 21% mantenía abuso en el uso del móvil; y un 8% presentaba dependencia de su *Smartphone*.
- **Redes sociales:** Aproximadamente un 40% de los encuestados demostraron uso problemático de las redes sociales; se señaló que el 19% de ellos presentaba un mal manejo de las redes sociales; un 13% presentaba abuso en el uso de las redes; y un 7% presentaba dependencia a las redes sociales.
- **Videojuegos:** En el mismo porcentaje, alrededor del 40% de los encuestados que empleaban el uso de videojuegos presentaban problemas relacionados al juego problemático; Entre el porcentaje el 24% de los encuestados presentaba abuso; el 12,5% abuso de los juegos de video; y el 5,7% presentaba dependencia a los mismos.

Naturalmente, las cifras de prevalencia en torno al uso del internet varían dependiendo de las condiciones particulares de cada región. Sin embargo, frente al panorama global del empleo de internet como principal herramienta de comunicación e intercambio de información, es de esperarse que la prevalencia en su uso incremente en medida a que son cada vez más las personas con posibilidades de acceder a internet.

Diagnóstico

Por el preámbulo presentado, se ha señalado que las adicciones no se limitan a las conductas generadas por el consumo inmanejable de sustancias, sino que existen conductas aparentemente inofensivas como lo son el uso de internet, las cuales pueden convertirse en hábitos adictivos en determinadas circunstancias.

Actualmente la clasificación de trastornos mentales no establece en sus categorías la clasificación de la adicción a internet entre sus contenidos, sin embargo, autores como Cía (2013) destacan que, la adicción del tipo comportamental comparte similitudes subyacentes de las adicciones químicas como síntomas clínicos, comorbilidad tolerancia, abstinencia, etc.

De modo que, los adictos a internet experimentan en muchos casos síntomas relativos a la ansiedad, irritabilidad o desajustes emocionales. Por lo mencionado no existen criterios referenciales estandarizados para dar con un diagnóstico de adicción a internet, no obstante autores como Tao y otros (2010) establecieron criterios referenciales para la adicción a internet donde incluyen aspectos como: tolerancia, abstinencia, intentos repetidos y fallidos de abandonar la actividad adictiva, así como también de la manifestación de un deterioro significativo de la vida cotidiana. Por lo mismo, los autores mencionados proponen los siguientes criterios para brindar un diagnóstico sobre la adicción a internet.

(A) Criterio de Síntomas:

Todo lo siguiente debe estar presente

- a. Preocupación por internet, el individuo piensa en la actividad en línea previa o anticipa su próxima sesión en línea.
- b. Abstinencia; manifestaciones de estados de disforia, ansiedad, irritabilidad, y aburrimiento después de varios días sin actividad en internet.

Al menos uno o más de los siguientes síntomas debe estar presente:

- 1. Tolerancia; marcado aumento del uso de internet requerido para lograr satisfacción.
- 2. Deseo persistente y/o fallidos intentos de controlar, reducir o suspender el uso de internet.

3. Uso excesivo continuo de internet a pesar del conocimiento de tener un problema físico o psicológico.
4. Pérdida del interés en pasatiempos anteriores, entretenimientos como el resultado directo del uso de internet y con la excepción de este.
5. Empleo de internet para escapar o aliviar un estado anímico disfórico.

(B) Criterio de exclusión:

El uso excesivo de internet no se explica mejor por los trastornos psicóticos o el trastorno bipolar I

(C) Criterio de deterioro clínicamente significativo:

Alteraciones funcionales (deterioro en áreas sociales, académicas o profesionales)

(D) Criterio de curso:

La duración de la adicción a internet deber haber durado más de 3 meses, con al menos 6 horas de uso de internet (no comercial/no académico) por día.

Como se explica en el listado de síntomas, la adicción a internet se expresa en varios apartados como una alteración manifestada en áreas cognitivas, emocionales y físicas, de modo que se espera que aquel individuo que manifieste un cumulo de ellas, presente alteraciones significativas en su vida cotidiana. En retrospectiva, el uso de internet es un fenómeno globalizado, sobre el cual pese a generar mejoras en la comunicación, su empleo se ha dispersado mayormente en el uso recreativo de sus contenidos, de modo que su uso excesivo y persistente conduce a la adicción.

No obstante, la adicción a internet y sus apartados no se encuentran expuestos en los manuales de adicciones, debido a que la adicción a internet continúa siendo un supuesto a estudiar como un factor clínico alrededor de la población, sin embargo sus semejanzas sintomáticas a adicciones relacionadas con sustancias suponen una apertura a su estudio en mayor profundidad, para su diagnóstico y/o tratamiento integral al presentarse como una adicción conductual implícita en el día a día de varios individuos.

Adicción a las redes sociales

Internet como toda nueva revolución, se ha adecuando a las necesidades de los individuos hasta el punto de conformar una red universal digital, la misma que para Prieto y Moreno (2015), “ha desencadenado que la sociedad se encuentre hiperconectada [...] ha generado adicciones, debido a la persuasión, heterogeneidad y aparentes beneficios de los servicios” (p. 2). Debido a ello, hoy en día el aumento del uso de internet obedece mayoritariamente a la popularización de las redes sociales, para Mazur y Richards (2011), “Descendiendo al perfil del usuario de los servicios de las redes sociales, diversos estudios muestran que son los más jóvenes los que copan la mayor cuota del mercado” (p. 3).

Por lo mencionado, serían los jóvenes y adolescentes quienes, al ser una población expuesta al uso de diversas herramientas cibernéticas, tenderían a ser más propensos a desarrollar adicción a las redes sociales, esto debido a características esperables de la etapa de la juventud y adolescencia, donde expertos en el área argumenta que son algunos los factores que influyen en la predisposición a la adicción a las redes sociales e internet, para dicha población. A continuación, se señalarán detalles relativos al problema de adicción a las RS en poblaciones jóvenes y las principales señales para reconocer si un individuo presenta adicción a las RS.

Señales de adicción a las redes sociales

Las principales señales de dependencia a las nuevas tecnologías, incluyendo a las redes sociales, según Echeburúa y Corral (2010) se muestra a través del permanente estado de atención al *Smartphone* u ordenador. No obstante detalles como los que se presentan a continuación, son indicadores clave para comprender si la afición de un sujeto al empleo de las redes sociales converge en una adicción hacia las mismas:

- a. Privación del sueño para poder estar conectado a la red; dedicar tiempos anormalmente altos en la inmersión de la red.
- b. Descuido de actividades significativas; contacto con la familia, relaciones sociales, actividades académicas o profesionales, cuidado de la salud personal.
- c. Recibir quejas de terceros sobre el uso excesivo de redes sociales o *Smartphone*.
- d. Pensar constantemente en la red o en el *Smartphone*, incluso cuando se está conectado.
- e. Intentos fallidos de limitar el tiempo de uso de redes sociales.
- f. Percepciones sesgadas sobre el tiempo que se está conectado a la red.
- g. Aislamiento social.
- h. Manifestación de estado eufórico.

El listado presente, expone los signos apreciables donde la dependencia a internet y redes sociales comienza a establecerse como una actividad frecuente en varios momentos del día, de modo que, las señales indican que un individuo con dependencia a internet y sus apartados, tiende a emplearlo de forma desmedida desde el primer momento en que se levanta, hasta ser lo último que hace antes de acostarse. De igual forma, interrumpir el ritmo de tareas cotidianas como: comer, dormir, estudiar o charlar con la familia se encuentran presentes igualmente. No obstante, lo que preocupa a los expertos en el área, no es la frecuencia con la que se conectan a internet; sino el grado de interferencia en la vida cotidiana.

Factores de Riesgo

Los factores de riesgos se explican cómo aquellos indicadores que impulsan a que una persona sufra de cierto tipo de vulnerabilidad. En este caso, los factores asociados al comportamiento adictivo a internet y a las redes sociales pueden

definirse en relación a diferentes esferas de la personalidad y estados emocionales de un individuo, según Terán (2019) una característica para el asentamiento de una adicción comportamental como lo es el uso de redes sociales, puede basarse en una etapa del desarrollo como lo es la adolescencia, “concretamente la adolescencia, por el momento madurativo del sistema nervioso central y todo lo que de ello deriva en el control y manejo de las nuevas experiencias, la impulsividad y la toma de decisiones” (p. 6). Es importante recalcar que los adolescentes hacen un uso excesivo de las redes sociales, y que por lo mismo su desarrollo madurativo condiciona en gran medida la relación que construyen con estas como se había mencionado previamente.

Por otra parte, factores inherentes a la personalidad como lo menciona Echeburúa (1999) pueden describirse como: Introversión, baja autoestima, timidez, fobia social, tendencia a distraerse con facilidad, etc. Como antes se acotó, las redes sociales al ser un medio donde uno puede sentirse parte de un grupo, varias barreras de las habilidades personales y sociales de un individuo se ven potencias, así como se limita el terror al contacto debido a que las plataformas digitales propulsan el anonimato o la discreción de datos personales, al igual que se promueve la interactividad entre personas sin la necesidad de una intervención directa o personal.

A su vez, los factores familiares pueden impulsar las condiciones de adicción a internet y a las redes sociales, así como lo señala Echeburúa (2012), “un entorno familiar permisivo o desestructurado, con normas inexistentes o inconsistentes y con falta de coherencia entre el modelo paterno y el materno, no ayuda al establecimiento de un repertorio de conductas saludables” (p. 7). De modo que no ofrecen de un ambiente en donde el autocontrol se desarrolle ni el manejo emocional puede verse estable, por lo que factores como los antes mencionados llegarían a impulsar características como: Impulsividad, intolerancia a estímulos displacenteros, carencia de afecto y relaciones sociales pobres – lo que fomentaría que un individuo se incline a emplear las RSO para compensar sus carencias.

Factores de protección

Como se mencionó anteriormente, existen factores que predisponen la vulnerabilidad de un sujeto sobre el contacto que tiene con un agente adverso, y que este impulsa la predisposición a los comportamientos adictivos; a pesar de este hecho, la existencia de factores de riesgo no son los únicos precedentes dentro de este contexto. Por otro lado, existen características individuales, ambientales y situacionales llamados factores de protección, los cuales inhiben o reducen determinadas situaciones adversas en favor del comportamiento prosocial que ayudan a potenciar las capacidades individuales de un sujeto.

Para el caso de las adicciones, Carbonell, Graner, Beranau y Chamarro (2009) ejemplifican que, “A diferencia de los factores de riesgo, hay ciertos aspectos personales y familiares que minimizan el riesgo de implicarse en una adicción. Prevenir los problemas adictivos requiere necesariamente que los esfuerzos de padres y educadores se dirijan a potenciar esos factores.” (p. 8). En retrospectiva, los factores protectores pueden verse impulsados por recursos personales y familiares, los cuales limitarían o reducirían la predisposición a una adicción.

De modo que, se puede colocar a la autoestima como un recurso personal de primera instancia que influencia el supuesto mencionado; para autores como Odriozola (2012), la estructura de la personalidad de un sujeto es una respuesta a su auto valía y reconocimiento de sus propias capacidades. Supuestos como el anterior, responden a que un individuo condiciona notablemente su forma de perseguir objetivos y de cómo asumir retos, de modo que la autoestima sería un factor potenciador del autocontrol en el manejo de respuestas placenteras, como lo son la inmersión en internet y el uso de redes sociales.

Por otro lado, las habilidades sociales y buenos recursos comunicacionales funcionan como potenciadores del apartado anterior, donde dichos recursos actúan como factores implicados en la relación con los demás, limitando el uso de internet o redes sociales como solución evasiva en la interacción con los demás, Odriozola (2012) complementa esta tesis reiterando que:

En el ámbito de las relaciones interpersonales las *habilidades sociales y de comunicación* fomentan una autoestima adecuada en la relación con los demás y dificultan la creación de un mundo virtual imaginario contrapuesto al real. Del mismo modo que se aprende a leer y escribir (o a sumar y restar), conviene aprender las habilidades necesarias para relacionarse adecuadamente con los demás. (p. 9)

Debido a lo mencionado, la respuesta de habilidades sociales y comunicacionales se establecen como recursos que ayudarían a superar la timidez y la agresividad en el contacto con otros, de modo que fomenta el afrontar con éxito las situaciones sociales, lo que limitaría la necesidad de emplear las redes sociales como una solución evasiva al contacto social u otros aspectos de la interacción con los demás.

Adicionalmente, Odriozola (2012) menciona que, existen más recursos personales como lo pueden ser el control de las emociones, la tolerancia al estrés y los recursos familiares provistos por la crianza. Mediante los mencionados se presume que estos reducirían la tendencia a los comportamientos adictivos al motivar al tener un manejo adecuado de las emociones para evitar conductas impulsivas, mejorar la toma de decisiones, establecer normas y límites personales, de modo que, se esperaría que un sujeto especialmente en etapas jóvenes opte por conductas saludables, previniendo igualmente las conductas adictivas.

Redes sociales y su tendencia en las poblaciones jóvenes

La etapa adolescente tiene una característica fundamental, descrita como el periodo en donde se desarrollan varios componentes biológicos y psicosociales. Para este caso, la población en desarrollo como lo es la adolescente tiende a descubrir un nuevo rango de normalidad en la conducta, lo que constituye un puente en el que se abandonan actitudes y comportamientos infantiles y se encaminan a construir una identidad.

Para autores como Fuentes, Esteban y Caro (2015) las redes sociales tienen un componente seductor para los jóvenes, estas promueven la ausencia de contacto físico, favorecen la transformación de la personalidad al inducir una figura virtual a diferencia de una personalidad real y posibilitan la relación social que en ocasiones se ve limitada por características inherentes a la personalidad de cada individuo.

De igual forma, la tendencia al uso frecuente de redes sociales en la población adolescente radica a que esta actividad de los más jóvenes se encuentra envuelta en el uso de las TIC'S como medio para acceder a información, entretenimiento y contacto con cercanos. Un estudio de Barrio y Ruiz (2014) resaltó que, en una recolección de datos sobre el objeto de uso de las redes sociales, indicó que 96% de los adolescentes empleaba las redes sociales para contactar con amigos.

Este hecho puede basar su resultado debido a que la tecnología otorga una ilusión de compañía sin las exigencias que supone un contacto real, según Turkle (2011), "Es posible crear relaciones superfluas, frecuentes, pero poco profundas, en las cuáles el componente emotivo es decididamente excluido o reducido al emoticón." (p. 3). Lo que implicaría deficiencias en las habilidades sociales; el observar a las redes sociales como un sitio en donde uno aprende de sí mismo en relación a los demás ha generado nuevas formas de sociabilidad, sentido de pertenencia, validación sobre su persona, entre otros más mecanismos.

Debido a lo mencionado, las aplicaciones específicas de las redes sociales comprenden la posibilidad de adicción, de modo que son los más jóvenes, que, al presentar características propias a la edad, tenderían a desarrollar adicción debido a los varios mecanismos y sensaciones placenteras que este mundo ofrece. No obstante, en palabras de Valencia Cabero, Garay y Fernández (2021) las redes sociales no son únicamente un fenómeno de la población adolescente, pues un estudio anual sobre redes sociales indicó que un 85,5% de los internautas presentaban edades entre 16 a 65 años.

Adicción a las redes sociales y su problemática en poblaciones jóvenes

El empleo excesivo de redes sociales, sobre todo por jóvenes y adolescentes exige de estricta atención al ser un problema que opera en cada región a nivel global. A través de las redes sociales adolescentes y adultos jóvenes desplazan gran parte de su tiempo a su empleo, lo cual ha llamado la atención, sobre todo en relación a las consecuencias negativas del empleo continuo de las mismas, según Young (1998), “muchos usuarios de internet adoptan una identidad que representa su “yo ideal” y que muchas veces tiene características opuestas a las de su personalidad real, y ello tal vez sirve para satisfacer determinadas necesidades emocionales” (p. 7). En estos casos el principal atractivo sobre el empleo de las redes sociales se ve impulsado por las respuestas rápidas y las recompensas inmediatas que la interactividad y las múltiples ventanas de actividades les ofrecen.

Por lo mismo, las redes sociales son un potencial seductor sobre los más jóvenes, según Boyd y Ellison (2007) las RSO ofrecen, “contenidos dinámicos y sociales, donde la conexión, comunicación e interactividad entre los usuarios es sencilla e instantánea, es una plataforma idílica para el ocio, posee alta capacidad de creación de grupos de cooperación y manifestación a gran escala, etc.” (p. 3). A través de las RSO, los que las emplean pueden localizar, chatear, mandar mensajes, ser visibles ante los demás, reafirmar la identidad ante el grupo.

De igual forma, las redes sociales aportan un factor importante sobre quienes las emplean, pues estas favorecen el alejarse del [fantasma de la exclusión], así como lo menciona Becoña (2009), “son el espantajo que aleja el fantasma de la exclusión: se vuelcan las emociones, con la protección que ofrece la pantalla, y se comparte el tiempo libre. Uno puede creerse popular porque tiene listas de amigos en las redes sociales” (p. 4). Del mismo modo, las redes pueden atrapar a un adolescente debido a que estas contribuyen en distanciar la pérdida del contacto personal o distorsionar el mundo real.

Debido a la prevalencia de las redes en la población joven, estudios como los de Valencia, Cabero, Garay y Robles (2021), describen que el empleo reiterado de redes sociales en adolescentes genera diferentes tipos de conductas y trastornos negativos en diferentes grados. Por lo que su revisión es fundamental para salvaguardar comportamientos adictivos desde edades posteriores a la adolescencia. Debido a los factores que influyen en el mantenimiento de un comportamiento adictivo a las redes, existen características que aumentan la vulnerabilidad psicológica.

Consecuencias de la adicción a internet y sus apartados

Las adicciones tienden a afectar significativamente dependiendo a las circunstancias y al tipo de dependencia que el adicto presente, para el caso de la adicción a internet y sus apartados, autores como Berner y Santander (2012) describen que:

Entre las consecuencias médicas sugeridas en pacientes con adicción a internet, la más demostrada serían las derivadas de la privación de sueño. Sin embargo, existen otras líneas de investigación en curso. Como ejemplos podríamos mencionar un estudio que comparó distintas variables fisiológicas como la presión arterial entre adictos y no adictos a internet, concluyendo que en los primeros podría haber sobreactivación del sistema simpático y otro que propone una asociación entre adicción internet y un menor coeficiente intelectual en adolescentes, abriendo espacio para nuevas hipótesis. (p. 6)

Las ideas propuestas exponen constantes presentes en el uso inadecuado de internet y otros apartados, lo que hace referencia a su uso reiterado podría predisponer consecuencias que se agravarían dependiendo a la frecuencia que cada usuario mantiene con internet. De igual forma, otras líneas de investigación resaltaron que las diferencias presentes en adictos y no adictos a internet sobresalían en sus efectos sobre la salud mental en quienes presentaban un uso problemático de internet. Ensayos clínicos por parte de Hyun Ha y otros (2007),

demonstraron una importante asociación sobre el uso de internet y los trastornos del ánimo.

Conforme al discurso investigativo, se reporta igualmente una mayor prevalencia de trastornos ansiosos, así como también de otros problemas sujetos a enfermedades mentales como lo menciona Berner y Santander (2012), “En estudios llevados a cabo en China y Taiwán, también se concluye asociación con síndrome de déficit atencional e hiperactividad, abuso de alcohol y trastornos alimentarios.” (p. 6). A causa de todas estas exposiciones, es difícil contemplar factores comunes de riesgo sobre el uso excesivo de redes sociales, sin embargo, las distintas comorbilidades comparables en otros estudios demuestran consistencia en el fenómeno de la adicción a internet y en el comportamiento adictivo de quienes lo usan. A continuación, se presentan diferentes consecuencias del uso de internet:

Trastornos psicosociales

Los trastornos psicosociales se definen como riesgos que potencian la predisposición a problemas relacionados a la salud, según lo menciona Londoño, Marín, Juárez, Palacio y Muñiz (2010), “Se ha señalado que la prevalencia y aparición de las alteraciones de salud mental son el resultado de múltiples factores sociales, culturales, económicos y ambientales. Varias investigaciones han identificado factores de riesgo para los desajustes emocionales y mentales.” (párr. 4). Como se mencionó anteriormente, existen comorbilidades presentes a la adicción a internet y sus apartados, los cuales motivan acontecimientos vitales negativos y consecuentemente agravantes en la salud de un individuo; autores como Cruzado, Matos, y Kendall (2006) mencionan que la adicción a internet está asociada a comportamientos obsesivos, alteraciones en el control de los impulsos, inestabilidad emocional, entre otros rasgos.

A consideración de estas comorbilidades, se entiende que las implicaciones de la adicción a internet son iguales a las de otras adicciones comportamentales. Sin embargo, estudios de los autores antes citados demuestran que el fenómeno

adictivo tiene un componente predominante, donde destacan los trastornos afectivos, como la depresión en primer lugar, seguido de los problemas adictivos. De modo que, el principal predisponente sobre la adicción a internet, tendería a potenciar los trastornos mentales sobre los comportamientos esperables en respuesta a adicciones comportamentales, como se mencionó anteriores párrafos.

De igual forma, estudios como los de Rojas (2013), han demostrado que las alteraciones comportamentales esperables en sujetos con un uso reiterado de internet serían las siguientes:

En la Adicción a Internet se ha asociado a [...] evasión de la realidad, pobre tolerancia a la frustración, volubilidad e irritabilidad, egocentrismo, timidez, introversión, baja empatía, desvalimiento y baja autoestima, de igual forma, tendencia al aislamiento, predisposición al aburrimiento, búsqueda de sensaciones, preferencia por las actividades solitarias, autosuficiencia y reactividad emocional. (p. 82)

En acuerdo a lo citado, las comorbilidades psiquiátricas no se establecen únicamente como los riesgos psicosociales de la adicción de internet, por lo que, adicionalmente a las antes mencionadas, autores como Cruzado y otros (2006), declaran que la reducción de las capacidades de expresión, principalmente en el lenguaje escrito, el aislamiento y los comportamientos asociales. Los rasgos antes mencionados, estarían relacionados a componentes de la personalidad y de las habilidades sociales de cada individuo, en donde la baja autoestima reforzaría el uso de internet y redes sociales como método compensador a las deficiencias sobre las habilidades sociales de un individuo.

Por otro lado, autores como Echeburúa y Corral (2010), señalan que, “Los riesgos más importantes del abuso de las TIC son, además de la adicción, el acceso a contenidos inapropiados, el acoso o la pérdida de intimidad.” (p. 3). En internet se puede acceder un sin número de contenidos inapropiados como lo son la pornografía, imágenes/videos violentos, mensajes de odio, contenidos que inciten a trastornos de la conducta alimentaria, o a conductas de riesgo; de modo que lo que caracteriza a internet y su dependencia, es su variación en la relación que

cada individuo establece con ella. Igualmente, los autores antes citados, sugieren que el uso inapropiado de internet promueve la creación de identidades ficticias, potenciadas por un factor de engaño o fantasía – facilitando la confusión entre lo íntimo, lo privado y lo público e impulsando el mal uso de la información privada – concluyendo en que la información se convierte en un medio fomentar las conductas de carácter histriónico.

Adicionalmente, otros rasgos psicosociales destacan que la relación entre el rendimiento académico y el uso de internet se encuentra estrechamente relacionado a desbalances académicos; para Meza, Melgarejo, López y Recinas (2021), la influencia de la frecuencia del uso de internet en el rendimiento académico es significativa. De modo, que se esperaría que quienes frecuentan un uso inadecuado de internet y mayormente al habitual, tenderían a desatender sus responsabilidades y actividades académicas por motivos ligados a la adicción del mismo.

Por último, los riesgos presentes en el uso inadecuado de internet se encuentran relacionados a la disfuncionalidad de los círculos familiares, en donde la supervisión sobre el tiempo o el uso que se le da a internet no se ven limitados por ningún tipo control parental. Un estudio realizado en Ecuador en el año 2011 reveló que la mayoría de las adolescentes empleaba los recursos de internet sin ningún tipo de supervisión, ante lo mencionado autores como Tatamuez y Andrade (2011) reiteran que, aquellos sujetos a quienes se investigó – revelaron que rara vez sus padres han recriminado la frecuencia con la que suelen usar internet.

De igual forma, la falta de supervisión no es únicamente un factor asociado al riesgo de adicción. Autores como Rueda, Chávez y Estrella (2017) señalan que, “Los adolescentes con disfuncionalidad familiar, provenientes de familias pequeñas, del estrato socioeconómico medio típico [...], tienen más riesgo de presentar adicción a internet. Lo mismo ocurre en los adolescentes con bajos niveles de cohesión, armonía, afectividad y comunicación.” (p. 6). En acuerdo a lo mencionado, se explica que el círculo familiar puede fomentar la dependencia al

uso de estas herramientas como medio para solventar deficiencias en áreas antes mencionadas, de modo que el valor sobre el círculo familiar y factores psicosociales antes mencionados, son apartados a tomar en cuenta para analizar el comportamiento adictivo en poblaciones jóvenes.

Depresión

Las desviaciones en el comportamiento de un sujeto son caracteres presentes en un individuo con algún padecimiento o alteración mental, de modo que estas alteraciones son definidas como trastornos, los cuales explican una alteración en el comportamiento normal de la mente o cuerpo.

Para el caso de las enfermedades o trastornos mentales, la Organización Mundial de la Salud (2022) declara que, los trastornos mentales son alteraciones clínicamente significativas sujetas a deterioros en la cognición, regulación de las emociones y en el comportamiento de un individuo.

Las enfermedades mentales presentan un sin número de factores para su predisposición y desarrollo, sin embargo, la certeza sobre ellos radica en sus características presentes en síntomas; para el caso de la depresión, autores como Alarcón, Gea, Martínez, Pedreño, Pujalte (2018) describen que:

Es una alteración del humor en la que destaca un ánimo deprimido, falta de energía y/o pérdida de interés, o de la capacidad para disfrutar u obtener placer (anhedonia), que afecta la vida de la persona, durante la mayor parte del día y durante al menos dos semanas. (p. 14)

En acuerdo a lo citado, existen diferenciales que permiten diagnosticar si un individuo presenta algún cuadro de depresión y sobre todo analizar la gravedad de este, de modo que, los criterios diagnósticos para detectar este trastorno se establecen sobre rasgos sintomáticos como: tristeza, irritabilidad, disminución o pérdida del placer de las actividades de interés, dificultad para concentrarse,

sentimientos de culpa o de soledad, baja autoestima, ideación suicida, alteraciones en el sueño, etc.

La depresión es un factor presente en la salud mental mundial y de gran importancia en su prevención o tratamientos, en respuesta a ello, la Organización Panamericana de la Salud (2022) redacta que, “En el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%” (párr. 1). De modo que, la preocupación sobre el aumento de reportes de individuos con síntomas depresivos e incluso pensamientos suicidas, debido a esto el 90% de los países encuestados, ha impulsado el incluir a la salud mental y el apoyo psicosocial en sus planes de respuesta frente a este fenómeno en aumento.

Ante lo mencionado, se resalta la evidente prevalencia de un desgaste en la salud mental mundial y que esta abarca a un porcentaje significativo de la población, para el caso de Ecuador, los registros del Ministerio de Salud Pública (2022) reportan que:

En el Ecuador, la depresión afecta en mayor medida a las mujeres. De las atenciones ambulatorias que registra el Ministerio de Salud Pública, el número de casos de ellas triplica a los de los hombres. Los datos más recientes que se tienen corresponden a 2015. En ese año, hubo 50.379 personas con diagnóstico presuntivo y definitivo por depresión; 36.631 corresponden a mujeres y 13.748 a hombres. (párr. 4)

En respecto a lo descrito, se entiende que en Ecuador existen numerosos casos de atención dirigidos a la depresión y que, por tanto, la misma es un problema significativo en la población ecuatoriana.

Criterios diagnósticos depresión

Como se mencionó anteriormente, existen varios rasgos sintomáticos sobre la depresión, la cual se caracteriza por ser una alteración del estado del ánimo que requiere manifestarse en al menos dos semanas para poder ser diagnosticada. A

continuación, se presenta una lista de los criterios diagnósticos referentes al Manual de Desórdenes Mentales (DSM – V).

Cuadro 6.
Trastorno Depresivo Mayor

Criterios Diagnósticos DSM – V
A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer. <ol style="list-style-type: none"> 1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso). 2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días. 3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso o disminución o aumento del apetito casi todos los días. 4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días. 5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días. 6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días. 7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada casi todos los días. 8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días. 9. Pensamientos de muerte recurrentes, ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo
B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.
D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

Fuente: Asociación Americana de Psicología (2014)

Cabe recalcar que los criterios valorativos de este trastorno presentan diagnósticos diferenciales según su gravedad, pues un individuo con síntomas de depresión puede manifestar ciertos síntomas, mientras que otros no, por lo que su modalidad de diagnóstico dependerá de la cantidad de síntomas que un individuo presente, de modo que, estas modalidades se encuentran definidas en depresión: leve, moderada y grave, de acuerdo con cada caso particular.

Depresión y redes sociales

Previamente, se resaltó la comorbilidad sobre el uso de internet y redes sociales, en relación a desajustes emocionales o problemas inherentes a la salud mental

de un individuo, de modo que entre los factores psicosociales más relevantes se había señalado que los trastornos mentales y sobre todo los trastornos afectivos, tienden a predisponerse en individuos que padecen de algún tipo de adicción relativa a un uso inadecuado de internet.

Para el caso de los trastornos afectivos, la depresión ha sido estudiada en amplitud de escenarios clínicos, sin embargo, son cada vez más las investigaciones dirigidas a la relación entre el uso de internet y la sintomatología depresiva, los cuales abarcan resultados implicados en explicar el fenómeno adictivo y su relación hacia los trastornos afectivos; de modo que, estudios como los de Hyun et al (2007) indican que, la asociación entre la depresión y uso de internet están estrechamente relacionados. Lo que sugeriría la necesidad de una evaluación sobre el potencial depresivo, como un factor subyacente en tratamientos para la adicción a internet.

Debido a lo mencionado, la relación entre la depresión y el uso de internet es significativa, de modo que, cualquiera de los dos rasgos mencionados puede ser un factor predisponente para la adicción o para el desajuste emocional. Un ejemplo que sostiene esta hipótesis es un estudio de Vera y López (2021) en donde se evidenció que, el uso reiterado de internet funge como predisponente hacia la depresión y otros problemas relacionados. Explicando que, a mayor frecuencia en el uso de internet, mayor será la probabilidad de padecer síntomas depresivos.

Por último, un estudio propuesto por Whang, Lee y Chang (2003) propuso evaluar las comorbilidades del uso problemático de internet en donde se destacó que, el comportamiento de aquellos usuarios con dependencia o uso problemático de internet tenderían a inclinarse a emplear los servicios de internet al sentirse deprimidos.

En acuerdo a lo citado, el uso de internet operaría como recurso para aquellos sujetos con mayor prevalencia a la depresión y, por tanto, con mayor tendencia a un uso dependiente del mismo. Habiendo entendido estos mecanismos, el uso de

internet se frecuentaría hasta límites problemáticos, propiciando el desarrollo de trastornos afectivos como la depresión u otros problemas de salud mental, al igual que aquellos sujetos que experimenten síntomas de depresión, se expondrían a los recursos de internet para aliviar los síntomas antes mencionados.

Ansiedad

La exposición a estímulos genera una infinitud de experiencias emocionales y diferentes estados que motivan actitudes y operaciones del organismo; la ansiedad puede ser definida como un estado emocional que impulsa operaciones defensivas a partir del miedo o el temor, el cual es la base del aprendizaje, el desarrollo de la personalidad y la motivación para alcanzar logros que contribuyen a mantener un estado elevado de trabajo y de conducta, para autores como Guevara (2021), la ansiedad es un referente de un resultado emocional, que se da ante una circunstancia particular la cual genera miedo o temor.

Ante lo mencionado, cabe recalcar que la asociación sobre la exposición a una circunstancia que genera una sensación desagradable sobre el sujeto, puede ser clasificada como ansiedad, no obstante el concepto tiene explicaciones más amplias de modo que autores como Bonet, Fernández, y Chamón (2011) resaltan que, la ansiedad se explica como una reacción de miedo intenso, impulsada por el escaso control de la situación, que supera los límites de adaptación de un sujeto, a partir de estímulos reales o imaginarios que desvían el pensamiento, la conducta y la fisiología.

Bajo estos términos, la ansiedad puede comprender, situaciones cotidianas manifestándose como un ánimo transitorio de tensión, sentimiento de peligro, una respuesta fisiológica ante demandas cotidianas (estrés), al igual que de un estado desagradable desadaptativo (trastorno de ansiedad). En acuerdo a lo mencionado, la ansiedad, es un proceso normativo de la vida cotidiana, sin embargo, en exceso es nociva y desadaptativa, de modo que su clasificación entre un estado normal y patológico precede a que ciertos criterios se cumplan.

Criterios diagnósticos

La ansiedad se encuentra caracterizada por una serie de síntomas, los cuales provocan preocupación, miedo o temor en exceso, tensión o activación, y un deterioro significativo de la actividad de un individuo, etc. Las causas de los trastornos ansiosos no son claros en su totalidad, diferentes factores ambientales y psicosociales pueden influir en su predisposición y desarrollo; autores como Santos y Valle (2018), señalan que la clasificación de los síntomas de ansiedad puede exponerse a través de síntomas físicos, psicológicos y conductuales. A continuación, se presenta un cuadro que expone los apartados mencionados.

Cuadro 7.

Trastorno de Ansiedad Generalizada

Criterios Diagnósticos DSM – V
A. Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).
B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses): <ol style="list-style-type: none"> 1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta. 2. Fácilmente fatigado. 3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco. 4. Irritabilidad. 5. Tensión muscular. 6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).
D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento
E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica.
F. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., ansiedad o preocupación de tener ataques de pánico en el trastorno de pánico, valoración negativa en el trastorno de ansiedad social [fobia social], contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno dismórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante).

Fuente: Asociación Americana de Psicología (2014)

En retrospectiva, la ansiedad patológica produce un impacto negativo en el funcionamiento físico y psicológico de un individuo, es importante destacar que la ansiedad como sensación es un estado emocional involucrado en determinadas

situaciones y que constituye una respuesta normal en situaciones estresantes, sin embargo, esta se vuelve significativa cuando sobrepasa cierto nivel de intensidad y de la capacidad adaptativa de un sujeto, de modo que puede manifestarse de forma patológica afectando en planos físicos, psicológicos y conductuales

Ansiedad y Redes Sociales

Como fue mencionado en anteriores párrafos, el uso de las redes sociales es una herramienta potencial para el intercambio de información y el contacto con individuos sin limitaciones de espacio y tiempo, de modo que estas se han vuelto un componente popular entre individuos de todo tipo de edad, y de manera significativa en sujetos jóvenes.

Las redes sociales crean un mecanismo de recompensa, debido a los múltiples estímulos que genera en quienes las emplean; autores como Reyes, Amaya y Capps (2021) resaltan que, “son precisamente estos beneficios los que aumentan el riesgo de adicción a dichas redes, pues el nivel de recompensa es tan elevado que se abandonan paulatinamente las actividades cotidianas.” (p. 2). De modo que, un uso inadecuado de redes sociales impulsaría conductas adictivas sobre estas mismas, un uso elevado se convierte en un escape de sensaciones o situaciones desagradables.

En otros términos, las redes sociales funcionan como mecanismo de escape sobre la realidad, predisponiendo deterioros en las habilidades sociales y desajustes emocionales; la tendencia al uso inadecuado de redes sociales puede asociarse a diferentes factores de la personalidad, según Echeburúa (2012), “Se han asociado además factores personales en los que destacan la impulsividad, oscilaciones del estado de ánimo”. (p. 2). En acuerdo a lo citado, las alteraciones en el estado del ánimo sugieren que reacciones intensas como el estrés/ansiedad pueden desencadenar conductas adictivas al involucrar mecanismos compensatorios en recursos como el uso de redes sociales para aligerar dichas sensaciones, de modo que, sujetos que manifiestan síntomas de ansiedad tienen mayor tendencia a desarrollar conductas adictivas.

A partir de lo mencionado, autores como Cano y Miguel (2001) corroboran que, “las reacciones intensas de ansiedad producen efectos negativos, como el desarrollo de conductas adictivas al dejarse de lado los hábitos saludables.” (p. 8). De modo que, los rasgos ansiosos pueden predisponer la tendencia a la adicción a las redes sociales. Así mismo, un estudio propuesto por Reyes y otros (2021) señaló que, “hay una relación entre los niveles de ansiedad y la adicción a las redes sociales, siendo las personas más ansiosas las que obtuvieron mayores puntuaciones de adicción”. (p. 8). Es por ello, que la relación entre la ansiedad y las redes sociales se corrobora, pues son estos recursos de internet los que impulsan mecanismos de compensación a diferentes manifestaciones de ansiedad.

Un estudio diseñado por Jiménez y otros (2014), hallaron relación significativa entre el nivel de adicción a internet y a las redes sociales en asociación a subescalas de pruebas psicométricas, dirigidas a medir la hipersensibilidad, ansiedad fisiológica, y preocupaciones sociales (estrés). Lo que coincide en rasgos de ansiedad presentados anteriormente, donde se señaló que las manifestaciones de ansiedad se componen por rasgos físicos, psicológicos y conductuales.

En conclusión, la ansiedad y su relación con internet y redes sociales, es significativa, lo que supone que aquellos individuos con rasgos inclinados hacia la ansiedad, tendrían mayor probabilidad a generar un uso elevado de internet y redes sociales, así mismo como aquellos sujetos con manifestaciones sintomáticas de ansiedad, tienden a emplear redes sociales con el propósito de mitigar estados emocionales desagradables producto de la ansiedad, perpetuando la adicción a las mismas y produciendo un impacto negativo en las esferas de la vida de individuos con dependencia a las redes.

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

Para este capítulo, se procederá a describir la metodología a emplear para la realización de la investigación propuesta, para Batthyány y otros (2011), la metodología de estudio corresponde a todos los procesos implicados para el desarrollo de un marco de estudio. De modo que estos procesos se encuentran descritos a través de un conjunto de enfoques y métodos que prosiguen a la creación del conocimiento. La obtención de conocimiento corresponde a la creación de la ciencia. Para Egg (1993), la definición sobre ciencia responde a todo conjunto de conocimientos racionales, ciertos o probables. De modo que los conocimientos emprendidos para este estudio basan su resultado bajo apartados metódicos y verificados en su contraste con la realidad.

Para esta operación se recopilaron datos relevantes a los participantes de estudio, y su frecuencia en el uso de internet, específicamente dentro de las redes sociales, así como también se proporcionó de herramientas psicométricas dirigidas a la evaluación de sintomatología depresiva y ansiosa en los participantes del estudio. Frente a la recolección de información, se realizó un tamizaje previo para definir un número claro sobre el número aproximado de participantes con lo que se podría trabajar, misma información que implicó establecer un número mínimo de participantes a través de un cálculo de muestra. Por consiguiente, una vez se recopiló la información mencionada, se dio paso al procesamiento de resultados a través de herramientas digitales, especializadas para cálculos estadísticos proporcionales a nuestro objetivo de correlación entre variables.

Así como lo menciona Egg (1993), “El «método científico» es un modo de formular cuestiones y resolver problemas sobre la realidad del mundo y la realidad humana, basándose en la observación y en teorías ya existentes” (p. 2). De modo que el producto obtenido de la correlación de los resultados estadísticos proporcione de información contrastable, que ayude a la confirmación o rechazo de hipótesis en relación a resultados sólidos y los modelos teóricos presentados en el anterior capítulo. Por lo mencionado, se realizó un desglose de cada

apartado referente a la operación de esta investigación donde se definen los métodos empleados, justificaciones sobre las técnicas y herramientas planteadas, y descripciones sobre la población estudiada.

2.1. Método general

Como se mencionó anteriormente, el método a emplear basa su valor bajo la disposición del método científico aplicado a las ciencias sociales, para este caso la rama investigativa en la que se apoya este estudio se encuentra comprendida por una ciencia social como lo es la «Psicología». Para Caparrós (1976), la psicología haya su paradigma en el título de ciencia social, donde esta se caracteriza por el uso de varios modelos metodológicos y de numerosas escuelas para dar razón a hechos y problemas de su área. De este modo al comprender a la psicología bajo dicho apartado de ciencia, se puede inferir que su principio epistemológico se inclina a constituir estudios críticos de diversas escuelas, analizando su valor y objetividad.

Frente a estos principios Batthyány y otros (2011), hablan de la naturaleza de las ciencias sociales, donde mencionan que estas describen la relación cognoscitiva entre el sujeto, los fenómenos y hechos sociales. Por lo que, en términos más específicos, el método propuesto a la ciencia social analiza los supuestos teóricos de forma lógica y estructurada, para dar explicación o interpretación sobre resultados.

De forma general, la metodología empleada para esta investigación se estructura por un paradigma post – positivista y un enfoque cuantitativo, para la cual se fijaron objetivos para describir el conocimiento resultante de la compilación de datos, dirigidos a variables como: la adicción a las redes sociales, la ansiedad y la depresión; dentro de una población determinada. Por lo mismo la cuantificación de esta información se dio con el fin responder a la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre la adicción a las redes sociales con los síntomas ansiosos y depresivos de los estudiantes de psicología de la PUCE– Ambato? De modo que el establecer relación entre las variables operadas correspondería a un alcance

correlacional, y por lo mismo las conclusiones establecidas son relativas al procesamiento probabilístico que indicó la relación presente entre las variables.

2.2. Paradigma

Como se describió anteriormente, el paradigma de esta investigación es de tipo post-positivista, de modo que el conocimiento resultante del contraste conocimientos entre resultados y teoría previa se muestran incompletos en su comprensión. Para Flores (2004):

El post-positivismo es una versión modificada del paradigma positivista. La diferencia con el positivismo radica en que en el post-positivismo la realidad existe, pero no puede ser completamente aprehendida. Lo real se lo entiende desde las leyes exactas, sin embargo, ésta únicamente puede ser entendida de forma incompleta. Una de las razones para no poder lograr una comprensión total y absoluta de la realidad se basa en la imperfección de los mecanismos intelectuales y perceptivos del ser humano. (p. 11)

En términos más simples, el método y los mecanismos exactos que impulsan el conocimiento sobre el estudio, no llegarían a ser totalmente comprendidos a través de disertación o análisis sobre los resultados. De modo que, la elección de este paradigma comprende las limitaciones en el dominio total sobre el conocimiento de las variables, y que por lo mismo esta investigación se apoyará en la cuantificación para llegar a un acercamiento mayormente probable sobre los resultados obtenidos y las inferencias que se obtienen de los mismos.

Por consiguiente, se buscó establecer valores cuantificables sobre las variables a estudiar, así como también se buscó apoyo en teorías previas sobre el fenómeno a estudiar, para Rodríguez (2018), “los estudios cuantitativos tratan de conocer cuestiones poco exploradas a través de la eficacia de las técnicas” (p. 2). En este caso se logró cuantificar el grado de adicción a las redes sociales y el evaluar el grado presente de sintomatología relativa a los trastornos ansiosos y depresivos de los sujetos de estudio a partir de la instrumentalización que precisa en evaluar

y definir en qué grado se encuentran los detalles mencionados. Para Hernández, Fernández y Baptista (2014), las investigaciones post – positivistas se basan en la afirmación de la realidad sobre los fenómenos, sin embargo, el conocimiento generado es imperfecto. De modo que lo que se busca establecer a partir del estudio de las variables, propone conocer el fenómeno de la adicción al interrelacionarlo a los desórdenes emocionales.

2.3. Diseño

Para la elaboración de esta investigación se planteó un diseño no experimental, Hernández (2018) define al diseño no experimental como, “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no varía de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p. 152). La investigación no experimental se realiza a partir de la observación natural de los fenómenos.

Dentro de una experimentación un investigador plantea una situación a la cual exponer a varios individuos. Sin embargo, el punto de la “no experimentación” implica no generar dicha situación, sino observar un escenario o fenómeno ya existente, y evaluar las circunstancias y condiciones actuales de los sujetos participantes. Para este caso, las variables presentes en el estudio como lo son: el grado de adicción, sintomatología depresiva y ansiosa; al ser variables independientes, no pueden ser manipuladas ni tampoco se influirá en ellas por la naturaleza del diseño de estudio

2.4. Enfoque

El enfoque de estudio es cuantitativo; el enfoque se describe como la visión metodológica sobre la cual se busca observar el conocimiento y/o los fenómenos. Para esta operación, se buscó establecer relación entre las variables a partir de la observación de evidencia empírica sólida, es decir resultados cuantificados a través del empleo de herramientas de medición como lo son las pruebas psicométricas y el uso de la estadística, de modo que el enfoque de estudio se

explica cómo; cuantitativo. Para Hernández (2018), “El enfoque cuantitativo (que representa, como dijimos, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos.” (p. 37). Es decir, determinar un enfoque cuantitativo implica la acción de un proceso metódico y secuencial hasta llegar a resultados operables a través de la interpretación. Hernández (2018) menciona que los enfoques cuantitativos están constituidos por características que indican, “la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación” (p. 38). De modo que los análisis se interpretan únicamente al apoyarse en predicciones hipotéticas previas a la obtención de resultados, es decir se apoyan en una hipótesis previamente establecida.

En este caso y frente al objetivo, se indica como hipótesis de estudio, que la relación entre las variables seleccionadas encuentra correlación significativa y por tanto las variables se encontrarían relacionadas. En adicción a lo mencionado los métodos a emplear se encuentran basados en el manejo de la medición a través de la instrumentalización la cual proporcionó una visión relativa al grado de adicción, ansiedad y depresión de la población investigada, donde se pudo clasificar el estado de gravedad de las mismas como; *leve, moderada y grave* respectivamente para cada variable y según su punto de corte.

Alcance

Para la construcción de este estudio, se estableció de un alcance descriptivo y correlacional. Con ello, se busca observar un fenómeno sobre un momento dado, de igual forma, se busca describir a un fenómeno o al estado de las variables presentes en el estudio a partir de un grupo de individuos, en quienes no se tiene influencia o manipulación de ningún tipo, de modo que los resultados obtenidos fueron interpretados únicamente con el fin de realizar descripciones comparativas entre los sujetos, las variables y los indicadores que evalúan los instrumentos. De modo que estas comparativas se establecen ante los resultados cuantificados de la operación de las variables: grado de adicción, grado de ansiedad y grado de depresión.

Por lo mismo al ser una propuesta de tipo correlacional; la descripción sobre las variables a evaluar se fundamenta por una pregunta de estudio que presenta una interrogante enfocada en conocer cuál es el resultado de interrelacionar una o más variables, para Hernández (2018):

Los estudios correlacionales pretenden responder a preguntas de investigación como las siguientes: ¿aumenta la autoestima de los pacientes conforme reciben una psicoterapia gestáltica? ¿A mayor variedad y autonomía en el trabajo corresponde mayor motivación intrínseca respecto de las tareas laborales? ¿Hay diferencias entre el rendimiento que otorgan las acciones de empresas de alta tecnología computacional y el rendimiento de las acciones de empresas pertenecientes a otros giros con menor grado tecnológico en la Bolsa de Comercio de Buenos Aires? ¿Los campesinos que adoptan más rápidamente una innovación son más cosmopolitas que los campesinos que la adoptan después? ¿La lejanía física entre las parejas de novios tiene una influencia negativa en la satisfacción en la relación? (Todas en un contexto específico). (p. 126)

Para esta investigación se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la adicción a las redes sociales con los síntomas ansiosos y depresivos de los estudiantes de psicología de la PUCE– Ambato? Es decir, el objeto del tipo de alcance buscó establecer relación entre las variables adicción a las redes sociales, la ansiedad y la depresión dentro de una población específica y describir los resultados obtenidos de dicho fenómeno.

Corte

El corte investigativo es transversal, debido a limitantes como el tiempo, se buscó evaluar el fenómeno en un momento dado sin cambios en las circunstancias o condiciones en las que se presenta la población evaluada, de modo que el tipo de corte para este estudio se describe como transversal.

Al hablar de un corte transversal, se indica que la obtención de la información se recopiló en un solo momento del tiempo. Para Liu (2008) y Tucker (2004), como se citaron en Hernández y otros (2014), el objeto de las investigaciones transversales se explica como: “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.” (p. 154). De modo que los resultados obtenidos se recopilaron por primera y única vez.

Estudios que planteen un corte extendido en el tiempo, es decir longitudinales, podrían sugerir aplicaciones de la misma instrumentalización de variables para entender el apartado del fenómeno bajo condiciones en la que la adicción y la sintomatología demuestre alternancia debido a disminución del uso de internet y redes sociales, o debido a la incorporación de tratamiento dirigido a tratar problemas en el manejo del internet, redes sociales u otras herramientas web.

Técnicas e Instrumentos

Las técnicas e instrumentos corresponden a todos los medios o formas de recopilar información que utiliza el investigador. Según Hurtado (2010), la técnica yace de procedimientos empleados para obtención de información, y estos pueden clasificarse como: revisión documental, observación, encuesta y técnicas psicométricas. El empleo de estos métodos se da con el fin de medir un fenómeno o comportamiento atribuible de las variables de este estudio, de modo que, a continuación, se presentará la técnica a emplear en el estudio.

Técnica

Previamente al haber detallado las técnicas de recopilación de datos, se infirió acerca de la técnica a emplear, pues debido a que el fenómeno de la adicción y la sintomatología relativas a los trastornos del estados del ánimo y los trastornos ansiosos no son fenómenos perceptibles a través de simple observación, debido a ello, para emprender análisis con un acercamiento mayormente objetivo se hizo empleo de herramienta psicométricas para medir y graduar el comportamiento atribuido por las variables de adicción, depresión y ansiedad. Por lo mencionado,

las técnicas empleadas en esta investigación se basaron en el uso de la técnica de observación científica, las técnicas psicométricas y el uso de cuestionarios.

Observación científica

La observación se puede definir como un método de recolección basado en el registro sistemático, válido y confiable de los comportamientos o situaciones observables, para Haynes (1978), como se citó en Hernández y otros (2014), “es el método más utilizado por quienes se orientan conductualmente.” (pág. 285). Por este aspecto, la construcción del sistema de observación empleado precisó en definir aspectos, fenómenos o conductas a observar sobre la población investigada, es decir a partir de la observación se planteó interés únicamente en la población universitaria de estudiantes de la escuela de Psicología de la PUCE–Ambato.

En segunda instancia, se estableció una muestra representativa de los aspectos relevantes del estudio, a partir de la recopilación de información por medio de fichas sociodemográficas que interrogan sobre las variables y otros aspectos de los participantes para emplearlos como material en el análisis del estudio.

Por lo mismo, en tercera instancia se establecieron límites a la observación sobre los datos obtenidos bajo los modelos de corte definidos por las herramientas psicosométricas, de modo que la interpretación solo se encuentra enfocada en el análisis de los resultados tras la medición de las variables en la población escogida.

Por lo mencionado un conjunto de varias categorías para esta técnica de recolección de datos y su análisis a partir de observación, sin embargo al enfocarse en describir el análisis de la información a través de los componentes de corte de las herramientas psicosométricas, el tipo de observación en la que se basó es de tipo científica, pues como se mencionó anteriormente al no poder observar objetivamente los fenómenos adjudicados a las variables de estudio, por

tanto la interpretación de resultados se la realizó a partir del análisis de los resultados de la medición

La observación científica hace referencia a observar un objetivo, definitivo y preciso; para Díaz (2011), la observación científica se basa en la observación cuidadosa, crítica e interpretativa de los datos. Para este caso, la observación empleada tiene el fin de analizar la observación de la información sobre las variables del estudio con el propósito de establecer análisis y establecer conclusiones sobre los mismos.

Técnicas psicométricas

Los fenómenos de adicción y los síntomas clínicos son comportamientos perceptibles, pero de poca objetividad, al ser analizados únicamente por medio de la observación; debido a ello se hizo empleo de técnicas psicométricas como los cuestionarios estandarizados, los cuales miden aspectos significativos de las variables de estudio. Para Hernández (2018), la medición aplicada en ciencias sociales presenta requisitos que todo instrumento de medición reúne como; confiabilidad y validez.

En este caso la confiabilidad se define como la aptitud de medición exacta que presenta una herramienta para la medición, en nuestro caso la medición de un fenómeno. Sin embargo, en la práctica es casi imposible alcanzar una medición perfecta, Hernández (2018) menciona que, "Generalmente se tiene un grado de error. Desde luego, se trata de que este error sea el mínimo posible." (p. 290).

Debido a ello, se prestó especial atención en la selección y manejo de las herramientas, pues instrumentos especializados en la medición de variables como el «grado de adicción a redes sociales» presentan poco desarrollo e innovación en sus materiales pese a que hoy en día, el fenómeno de las redes sociales impacta a nivel social.

Por otro lado, Hernández (2018) define a la validez como, la relación intrínseca entre el constructo de validez de la herramienta y los contenidos teóricos, es decir que la validez es todo aquello que proporciona información objetiva sobre la medición establecida, en términos más simples, se refiere al grado en que un instrumento mide la variable que se quiere medir.

De modo que para corroborar los requisitos que se necesitan para evaluar a través de un instrumento psicométrico, Hernández (2018) refiere que se necesita de estabilidad en la medición, otras formas paralelas al instrumento y métodos de mitades partidas. Frente a lo mencionado, todos ellos son métodos para confirmar la confiabilidad de un instrumento, esta varía de acuerdo con el número de ítems que incluya el instrumento, cuantos más ítems mayores, será la confiabilidad. Por tal motivo para el proceso recopilatorio, se operaron mediciones de las variables a partir de instrumentos que comprendan un número mayor a 20 ítems para una mayor confiabilidad.

Por lo mencionado, para este estudio se hizo empleo de técnicas psicométricas apoyadas en el manejo de cuestionarios estandarizados, los cuales fueron una herramienta indispensable para la operación de las variables del estudio, pues estos facilitan la medición y corte sobre el grado de adicción a las redes sociales, ansiedad, y depresión de la población evaluada. Para Chasteauneuf (2009), “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p. 250). Para esta investigación se hizo empleo de el: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS), Inventario de Ansiedad de Beck y del Inventario de Depresión de Beck.

Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales [ARS – 6]

Este cuestionario es un instrumento realizado por Miguel Ecurra y Edwin Salas (2014) Salas donde su última actualización tuvo lugar en el año de 2016; el objetivo de esta herramienta es medir el grado de adicción a las redes sociales bajo clasificaciones de: *Leve*, *Moderado* y *Grave*. Se encuentra estructurado por un banco de 24 ítems, los cuales tienen un margen de calificación de escala

Likert, en donde el evaluado refiere la frecuencia del uso de redes sociales a partir de preguntas que este responde bajo parámetros como: Siempre (S); Casi Siempre (CS); Algunas veces (AV); Rara vez (RV); Nunca (N).

El cuestionario (ARS – 6) basa la estructura de su cuestionario bajo 3 factores a evaluar, a través de las preguntas realizadas se busca obtener información en cuanto a dimensiones latentes a la adicción de redes sociales como: Obsesión por las redes sociales; Falta de control; Uso excesivo de las redes sociales. Estudios previos sobre el instrumento demuestran evidencia significativa sobre la consistencia y validez del instrumento para emplearlo en la medición del grado de adicción a las redes sociales, donde el análisis de la confiabilidad mediante alfa de Cronbach resaltó valores entre 0.88 a 0.92.

Las dimensiones antes mencionadas hacen referencia a componentes clave sobre el fenómeno de adicción a las redes sociales, donde el parámetro de 1) Obsesión por las redes sociales hace alusión a la preocupación y fijación constante de la atención hacia las redes sociales, Robles (2016), “incluye también la ansiedad cuando no es posible la conexión” (p. 5). Por otro lado, el apartado sobre 2) Falta de control, responde a la falta de control personal en el uso de las redes sociales, para Robles (2016), se describe cómo la incapacidad para regular la cantidad de tiempo dedicado a estar conectado.

De modo que el descuido en otras actividades importantes es un criterio sobre la pérdida de control personal debido a permanecer conectado. En tercera instancia, el 3) Uso excesivo de redes sociales, resalta la frecuencia con la que se pasa conectado, así como la dificultad en reducir el tiempo de conectividad en redes sociales. Las dimensiones mencionadas se basaron en indicadores de adicción a sustancias del DSM – IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales).

Inventario de Depresión de Beck – II (BDI – II)

El inventario de depresión de Beck es un instrumento psicométrico creado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown con fecha de última revisión en el año 2011. Está conformado por 21 ítems de tipo Likert, con el objeto de evaluar el grado de depresión del sujeto evaluado, a partir de preguntas relativas a criterios diagnósticos frecuentes en pacientes psiquiátricos con depresión, así como también apoya sus preguntas a partir de criterios diagnósticos de los trastornos depresivos recogidos de manuales como el DSM –IV y CIE -10.

La validez del instrumento escala en valores de 0.83 en cuanto a sus medidas de confiabilidad por Alfa de Cronbach. La calificación del BDI – II se basa en criterios de puntuaciones de corte que definen las categorías o niveles de gravedad de la sintomatología depresiva.

El inventario de Beck propone puntuaciones desde los 0 puntos hasta los 63. Donde se considera que una puntuación para sintomatología mínimo de depresión varía entre los 0 a 13 puntos. Valores entre 14 a 19 puntos corresponderían a sintomatología depresiva leve. De 20 a 28 depresión moderada y de 29 a 63 corresponderían una depresión grave.

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

El inventario de ansiedad de Beck es un instrumento psicométrico creado por Aaron Beck, Robert Steer, Gregory Brown y Norman Steer con fecha de última adaptación al español en el año 2008. El objetivo del inventario busca valorar la presencia de síntomas de ansiedad y su gravedad. El BAI se encuentra estructurado por 21 ítems, donde 14 de ellos se refieren a síntomas fisiológicos, 4 de ellos evalúan aspectos cognitivos y los 3 restantes evalúan aspectos afectivos.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento el estudio original sobre la consistencia interna del inventario reveló una Alfa de Cronbach= 0,92 y una validez convergente moderada. El inventario BAI categoriza sus puntuaciones de

corte desde los 0 puntos hasta los 63 puntos. Donde puntuaciones de 0 a 21 puntos, reflejan una clasificación de Ansiedad relativamente baja, por otro lado, puntuaciones como las de 22 a 35 puntos, son referentes a sintomatología ansiosa moderada. Por último, puntuaciones mayores de 36, demuestran sintomatología grave.

Ficha sociodemográfica

Con respecto a la ficha sociodemográfica se extrajo datos relevantes a la: edad y género de los estudiantes de la escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica Sede Ambato. De igual forma, se incorporó la recopilación de datos como: Provincia, Ciudad de residencia, Percepción sobre economía familiar, Sector de Domicilio, y Atenciones Psicológicas Previas. Por último, dentro del apartado de ficha socio demográfica se adaptó un cuestionario relativo al instrumento psicosométrico (ARS) con el cual se recopilaron datos relativos a la actividad en internet, donde se le preguntó a los evaluados: A cuantos de sus contactos en redes conocen personalmente y si su información en internet expone datos personales.

Población

Los participantes involucrados en esta investigación son estudiantes de la Escuela de Psicología de la PUCE– Ambato, quienes comprenden edades promedio de 20,98 años. Los datos se obtuvieron a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se tomaron en cuenta todos aquellos participantes pertenecientes a la Escuela de Psicología, de cualquier semestre y cualquiera sea su edad o género. Se excluyeron todas aquellas muestras que podían ser marcadas como sesgo al momento de contestar o que no cumplan con un orden coherente en sus respuestas.

Muestra

La muestra, para casos cuantitativos es un subgrupo de la población de nuestro interés para la recolección de datos, para Hernández (2018), “tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra se generalicen o extrapolen a la población” (p. 206). Es decir, el interés radica en que la muestra corresponda a ser estadísticamente significativa.

Para esta investigación se trabajó con una población finita de 239 estudiantes universitarios, pertenecientes a la escuela de Psicología. De modo que para trabajar una parte de la población se seleccionó una muestra de esta, para comprender el fenómeno evaluado. Para ello se empleó la fórmula de cálculo para la muestra de una población:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

- Z=Nivel de confianza
- p=Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
- q= Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado= 1-p
- N= Tamaño del universo
- e= Error de estimación máximo empleado
- n= Tamaño de la muestra

A través de la misma se pudo definir que a partir de una población de 239 miembros y de un margen de error del 0.05%, la muestra esencial para estabilidad en los resultados sería de 149 miembros necesarios para la elaboración del levantamiento de datos.

Método de muestreo

El método de muestreo se percibe como todo aquel proceso que involucra la participación selectiva o no selectiva de los participantes para un estudio. Para este caso el método de muestreo es de tipo no probabilístico, donde los criterios

de inclusión destacaron que aquellos participantes del estudio representaran lo siguiente: conformar parte de la Escuela de Psicología de la PUCE- Ambato.

Para Hernández (2018) las muestras no probabilísticas también llamadas, “muestras dirigidas suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitrario. Aun así, estas se utilizan en muchas investigaciones y a partir de ellas se hacen inferencias sobre la población.” (p. 278). La muestra dirigida busca seleccionar sujetos típicos sobre la población con el fin de que estos formen parte de la representación de la misma.

De igual forma se trabajó a partir de un muestreo por conveniencia debido a que únicamente se trabajó con sujetos disponibles en nuestro tiempo y periodo de investigación. De modo que, como se explicó con anterioridad, la recopilación de datos se dará en un solo momento dado del tiempo. Lo que indica que la información obtenida será la única con la que se trabajará.

Consentimiento informado

Para asegurar la participación voluntaria de los participantes de este estudio, se prescindió de una carta de consentimiento, en donde se informaba a los participantes que el objeto de esta investigación busca analizar la relación entre el grado de adicción hacia las redes sociales y los síntomas ansiosos y depresivos presentes en la población de estudiantes de psicología de la PUCE– Ambato y que por tanto su participación será anónima pues su nombre no aparecerá de ningún modo ni en encuestas, ni en los informes que se redactarán sobre los resultados recopilados. El empleo de una carta de consentimiento no se define como una herramienta, sin embargo, fue uno de los requisitos para establecer la obtención de la información de los sujetos evaluados. Los resultados de la compilación sociodemográfica se muestran a continuación.

Datos informativos de los participantes

La primera categoría a describir se presenta como datos informativos de los participantes en donde se analiza la edad, género, provincia y ciudad de los mismos, los datos obtenidos se muestran a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1.
Análisis sociodemográfico

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad	18	29	20,98	2,24
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Género				
Femenino	108	61,4	61,4	61,4
Masculino	68	38,6	38,6	100,0
Provincia				
Chimborazo	12	6,8	6,8	6,8
Cotopaxi	33	18,8	18,8	25,6
Tungurahua	111	63,1	63,1	36,9
Otros	20	11,4	11,4	100,0
Ciudad				
Ambato	107	60,8	60,8	60,8
Latacunga	23	13,1	13,1	73,9
Riobamba	11	6,3	6,3	93,8
Otros	35	19,9	19,9	100,0

Nota: 176 observaciones.

Los resultados sobre los datos informativos evidencian que las edades de los participantes oscilan entre edades de 18 a 29 años de edad, con una media de 20,98 años y una desviación típica de 2,34, así mismo, se observa que los participantes de estudio son en su mayoría mujeres, con 108 participantes del género femenino y 68 del género masculino.

Adicionalmente, los participantes pertenecen en su mayoría a la provincia de Tungurahua conformando un 63,1% de las muestras, mientras que porcentajes más bajos corresponden a estudiantes que residen en diferentes localidades como; Bolívar, Chimborazo, Imbabura, Napo, Pastaza, Pichincha, y Santo Domingo de los Tsáchilas. Del mismo modo, los resultados anexos a la ciudad de residencia de los participantes, arrojó que la mayoría de las estudiantes provienen de la ciudad de Ambato en un 60,8%, mientras que otros pertenecen a localidades como; Baños, Guaranda, Patate, Pelileo, Píllaro, Pujilí, Puyo, Quito, Riobamba, Salcedo, Santo Domingo, Saquisilí y Tena.

La segunda categoría sociodemográfica describe la percepción de la economía familiar de cada participante, así como de las actividades que cumplen en función a su vida cotidiana como el estudio y/o el trabajo; adicionalmente, se exploraron datos respecto al historial de atención psicológica de los evaluados, así como también se examinó su empleo de redes sociales, a partir de la revisión de sus contactos en redes, al igual que, de examinar la presencia de datos personales en redes sociales. Los resultados se presentan a continuación en la Tabla 2.

Tabla 2.
Análisis sociodemográfico
Variables

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
<i>Economía</i>				
Mala	2	1,1	1,1	1,1
Regular	49	27,8	27,8	28,9
Buena	111	63,1	63,1	92,0
Excelente	14	8,0	8,0	100,0
<i>Actividad</i>				
Estudio y No Trabajo	144	81,8	81,8	81,8
Estudio y Trabajo	32	18,2	18,2	100,0
<i>Sector de Domicilio</i>				
Rural	20	11,4	11,4	11,4
Urbano	156	88,6	88,6	100,0
<i>Atenciones Psicológicas</i>				
No	46	26,1	26,1	26,1
Si	130	73,9	73,9	100,0
<i>Conocidos en Internet</i>				
Entre el 10% o menos	13	7,4	7,4	7,4
Entre el 11% y 30%	22	12,5	12,5	19,9
Entre el 31% y 50%	48	27,3	27,3	47,2
Entre el 51% y 70%	41	23,3	23,3	70,5
Más del 70%	52	29,5	29,5	100,0
<i>Datos Personales en perfiles de Redes Sociales</i>				
No	30	17,6	17,6	18,2
Si	146	82,4	82,4	100,0

Nota: 176 observaciones.

La tabla 2, expone los resultados de la percepción de la economía de los evaluados. Los resultados obtenidos describen que la percepción de la economía es categorizada mayormente como “Buena” en un 63,1% de la muestra (111 individuos). Por otro lado, la descripción de los resultados expone que un 81,8%

de los participantes mantienen actividades como el estudio como su única actividad cotidiana, mientras que un 18,2% estudian y trabajan. Finalmente, la sectorización domiciliaria, expresa que un 11,4% de los participantes habitan en zonas rurales, mientras que el 88,6% dentro de zonas urbanas.

Los resultados sobre esta categoría no representaron datos significativos para inferir sobre ellos, de modo que se presume que las condiciones materiales como la economía, actividad y sector domiciliario no son valores relevantes sobre los cuales se deba realizar inferencia alguna.

Para la tercera categoría sociodemográfica, se consideró preguntar a los participantes en cuestión a haber recibido algún tipo de atención o evaluación psicológica personal en el pasado. A continuación, se presentan los estadísticos descriptivos sobre los resultados para este apartado.

Por otra parte, los datos de la tabla 2 exponen si los participantes han recibido algún tipo de examinación psicológica en el pasado, donde se encontró que un 26,1% de los estudiantes de psicología evaluados no han recibido ningún tipo de atención psicológica previamente a este estudio, mientras que un 73,9% de los estudiantes responden haber recibido atención psicológica en algún momento en particular.

En lo que respecta el análisis sobre este apartado, el interés sobre este factor precede a referencias previas donde se presentó que la adicción a internet, los desajustes emocionales u otros problemas inherentes a la salud mental de un individuo, se ven involucrados debido a varios aspectos psicosociales, según Herrera (1999), existen factores sociales y ambientales que conducen a resultados negativos en los jóvenes como lo son el inadecuado ambiente familiar, bajo rendimiento escolar, cultural y económico, así como también de la insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas. De modo que, la atención psicológica opera como mecanismo de prevención al propiciar un recurso de crecimiento y desarrollo, fortaleciendo áreas como el crecimiento personal, adecuada autoestima, herramientas para resolución de problemas, y facilidades comunicativas, para quienes presentan limitaciones en estas áreas.

Por lo tanto, el que la mayoría de sujetos de estudio, presentan haber recibido algún tipo de atención psicológica indica con mayor probabilidad la prevención de desórdenes mentales y comportamentales, en consecuencia, presentar recursos terapéuticos mitiga la predisposición a conductas adictivas, u otros problemas de salud mental como trastornos afectivos y ansiosos, de modo que, es presumible que el grupo de participantes no presenten problemas relativos a su salud mental, comportamientos adictivos, ni trastornos afectivos.

Para finalizar con el análisis sociodemográfico, se tomó en cuenta el evaluar la percepción de los participantes sobre la cantidad de contactos que tienen en redes sociales, y a cuántos de ellos conocen personalmente, adicionalmente, se evaluó si es que sus cuentas en redes sociales contienen datos personales. Las respuestas sobre estos apartados se muestran a continuación en la Tabla 3.

Adicionalmente, la tabla 2 expone los resultados de la información acerca del uso de redes sociales de los participantes, donde se observa que su percepción sobre la cantidad de contactos que tienen en redes sociales, arrojó que alrededor del 52,8% de los participantes, manifiestan conocer personalmente mayor al 51% de su contactos en redes sociales, mientras que otros porcentajes refieren que el 47,2% de los evaluados, manifiestan conocer menos del 50% de sus contactos en redes sociales de forma personal.

Los resultados sobre los datos relativos a internet sugieren que la primera mitad de los participantes presentan un adecuado uso de internet y redes sociales, mientras que la otra mitad no, pues según Echeburúa et al (2010), el uso de internet facilita el intercambio de información de forma imprudente, pues en él se promueve la creación de identidades ficticias, las cuales facilitan confusión entre lo íntimo, lo privado y lo público. En acuerdo a lo citado, la muestra que presenta desconocer a una parte de sus contactos en redes sociales presenta un mal uso de internet, al involucrar contacto con individuos desconocidos.

Adicionalmente, los autores antes citados manifiestan que internet y redes sociales, impulsan el mal uso de la información, lo que supone un riesgo psicosocial de quienes las usan frecuentemente. Según lo mencionado, los resultados demuestran que un 82,4% de los participantes manifiestan que sus cuentas en internet y redes sociales exponen sus datos personales, lo que supone igualmente un riesgo psicosocial, al verse expuestos a mal uso de su información personal y que cualquier usuario en redes pueda acceder a información personal como: Nombres, Edad, Sector de Domicilio, etc.

Procedimiento

Para el desarrollo de esta investigación se prescindió de la compilación de estudios previos que hayan tratado temas relevantes a las variables de investigación; tales como la adicción a redes sociales, depresión y ansiedad. De modo que, a partir de sustentos teóricos se desarrolló un estado del arte, diseñado a definir conceptos dirigidos a las variables de investigación con el fin de proporcionar información relevante al fenómeno que se buscó explicar.

En razón a las variables de estudio, se diseñó un modelo metodológico para definir cómo se desarrollarían las bases sobre las que se construye este proyecto; donde se indicará el paradigma, diseño, enfoque, alcance y corte del mismo. Por lo mismo, se indagó sobre herramientas que ayudarían a recopilar información, dirigida a explorar las variables de estudio por medio de la medición y uso de instrumentos que evalúen los factores involucrados en este proyecto, como lo son la: adicción a redes sociales, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios.

Finalmente, se introdujeron los datos recopilados por medio de cuestionarios y herramientas psicométricas, dentro un sistema para desarrollar operaciones estadísticas, las cuales arrojarían resultados imprescindibles para la obtención de inferencias y con ello, conclusiones.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se presenta el análisis de resultados, los datos obtenidos fueron recopilados a partir de las aplicaciones dirigidas a estudiantes de psicología de la Pontificia Universidad Católica Sede Ambato, en donde la muestra total recopilada fue de 176 datos. Se abordarán los resultados obtenidos de las aplicaciones de reactivos psicométricos como: Cuestionario de Adicción a las redes sociales [ARS]; Inventario de Ansiedad de Beck [BAI]; y el Inventario de Depresión de Beck [BDI – II]. Finalmente, se analizarán los resultados correlacionales de las variables de adicción a redes sociales, ansiedad y depresión.

Análisis descriptivo del nivel de adicción a redes sociales (ARS)

El presente apartado, expone los resultados de la medición del Cuestionario de Adicción a las redes sociales, el análisis está dividido en función a las categorías de calificación del psicométrico antes mencionado, así como también, presenta los resultados totales de las puntuaciones de los participantes de estudio. Adicionalmente, se presentan las puntuaciones obtenidas de las dimensiones del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales, como lo son: Obsesión por las redes sociales; Falta de control personal en el uso de redes sociales; Uso excesivo de redes sociales. Los parámetros de interpretación están basados en los baremos de Suarez (2021).

Tabla 3.
Análisis de Resultados

Dimensiones - ARS				
	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Obsesión- RS	,00	38,00	11,50	6,95
Falta de control- RS.	,00	23,00	9,18	4,66
Uso excesivo- RS.	1,00	31,00	14,36	6,12
Total	,00	86,00	34,93	16,51

Nota: 176 observaciones

Referente a la tabla 3, se exponen los resultados de las dimensiones del cuestionario [ARS] de Ecurra y Salas (2014). Respecto a ello, se observa que la primera dimensión referente a la «Obsesión por las redes sociales» puntuó una media de 11,50 puntos, en comparativa a los baremos de Suarez (2021), para el

Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales, puntuaciones que oscilen valores entre 10 a 34 puntos, refieren a categorías de adicción baja. Debido a ello, se puede describir que la dimensión evaluada se interpreta como una puntuación de categoría baja, indicando que, en promedio, los estudiantes evaluados no presentan obsesión por las redes sociales.

Por otro lado, la dimensión: Falta de control personal en el uso de redes sociales, puntuó una media de 11,50 puntos, lo que se interpreta como una puntuación de categoría baja, en consecuencia, la evaluación sobre esta dimensión demuestra que los estudiantes evaluados no presentan en promedio falta del control personal debido al uso de redes sociales. Adicionalmente, la última dimensión del cuestionario [ARS], demostró que los evaluados no manifiestan un uso excesivo de redes sociales, debido a que su puntuación promedio fue de 14,36 puntos, indicando que es una media de categoría baja, corroborando lo antes mencionado.

Finalmente, la puntuación total de resultados arrojó una media de puntuaciones de 34,93 puntos, en comparativa a los baremos de Suarez (2021), puntuaciones que oscilen valores entre 10 a 34 puntos, refieren a categorías de adicción baja. Por consiguiente, el nivel de adicción a redes sociales en la población estudiada es categóricamente de nivel bajo.

En comparativa, los resultados expresados se asemejan a los de Reyes y otros (2021), donde en una muestra de población paralela y bajo la misma herramienta de medición (ARS) concluyó resultados comparables a los datos de este estudio, donde el promedio de la Adicción a Redes Sociales fue de 29.94 puntos en una población de 100 alumnos, quienes comprendían una media de edad de 21.51 años, reflejando resultados donde la adicción a redes sociales era categóricamente baja debido a no superar los 34 puntos; esto en referencia a los baremos de Suarez (2021).

En análisis a esta comparativa, se puede manifestar la existencia de resultados bajos en cuanto a la variable adicción a redes sociales, de modo que, se entiende

que el fenómeno puede presentarse en ciertos grupos de la población que contemplen factores predisponentes como bajo autocontrol o baja autoestima, no obstante estos factores no son directamente causales de la inhibición o la presencia de adicción a redes sociales, sin embargo presentan un grado de significancia en su relación (Huaytalla, Vega y Soncco, 2016).

3.1. Análisis de frecuencias del nivel de adicción a redes sociales [ARS]

A continuación, se presentan las frecuencias de los resultados de la aplicación del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales de Ecurra y Salas (2014), los resultados exponen la frecuencia y porcentaje representativo en relación con categorías como: Adicción a redes sociales baja, adicción a las redes sociales media y adicción a las redes sociales alta.

Tabla 4.
Análisis de Resultados

Nivel – ARS				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Baja	96	54,5	54,5	54,5
Media	20	11,4	11,4	65,9
Alta	60	34,1	34,1	100,0

Nota: 176 observaciones

Los resultados de la tabla 4, exponen el nivel de adicción a las redes sociales. Por consiguiente, se observa que el nivel de adicción a las redes sociales es categóricamente de nivel bajo, pues el nivel de adicción de categoría baja es mayormente representativo en la muestra, pues alrededor de un 54,5% de los evaluados, presentaron puntuaciones relativas a la categoría: Bajo nivel de adicción a redes sociales. No obstante, se encontraron resultados referentes a categorías de adicción: Media y Grave en un 11,4% y 34,1% de la muestra, respectivamente.

En vista a estas puntuaciones, se puede indicar que aquellos participantes con puntuaciones de categoría media y alta tenderían a presentar síntomas de dependencia a las redes sociales.

Autores como Tao y otros (2010) presentan que estos síntomas se manifestarían como, tolerancia, abstinencia, intentos repetidos y fallidos de abandonar la actividad adictiva, uso excesivo de internet pese al conocimiento de tener un problema físico o psicológico, pérdida del interés en otras actividades, etc.

Así mismo, los síntomas propuestos colindan con las categorías dimensionales del Cuestionario de adicción a Redes Sociales, de las cuales, aquellos individuos con un uso inadecuado de redes sociales presentarían: Obsesión por las redes sociales, Falta de control personal en el uso de redes sociales, y Uso excesivo de redes sociales.

En vista de esta comparativa, la adicción a internet y sus apartados puede presentarse como un desorden que puede llegar a alterar significativamente áreas emocionales, físicas y cognitivas. De cualquier forma, las puntuaciones referentes a las dimensiones del cuestionario [ARS], no presentaron resultados significativos, pues arrojaron valores en promedio bajos, indicando que los síntomas referentes a las dimensiones mencionadas corresponden a descripciones como: Baja obsesión por las redes sociales, Baja falta de control en el uso de redes sociales, y Bajo uso excesivo de Redes Sociales.

En síntesis, el grupo estudiado no presenta indicadores significativos de adicción a redes sociales, de modo que, se presume que sus resultados corresponden a sintomatología subclínica; para autores como Blanco (2005), la sintomatología subclínica son alteraciones inexpresadas en signos y síntomas detectables, sin embargo, estas se revelan en el desempeño y funcionalidad general de un sujeto. De modo que, los síntomas leves de adicción a redes sociales no se manifestarían de forma patológica, sino, como conductas o síntomas más ligeros. Para Echeburúa y Corral (2010), la afición a internet y redes sociales converge en una adicción a las mismas cuando un sujeto manifiesta: privación del sueño debido al uso de redes sociales, descuido de actividades significativas, quejas debido a uso excesivo, aislamiento social, etc. En síntesis, los estudiantes de psicología no presentan elevados niveles de adicción a redes sociales, sin embargo, el uso de redes sociales puede estar implicado en categorías

sintomáticas subclínicas que influyen en su conducta y desempeño general. Adicionalmente, Ecurra y Salas (2014) explican que:

En la construcción del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), se partió del DSM-IV-TR (*American Psychiatric Association - APA, 2008*); instrumento de diagnóstico que no reconoce las adicciones psicológicas como trastornos; sin embargo, la mayoría de autores que tratan este tipo de adicciones toma como referencia los indicadores de la adicción a sustancias. (pág. 4).

Debido a lo acotado, la descripción sobre el uso de redes sociales no se puede categorizar como algún desorden mental, sin embargo, el instrumento logra aproximar una medición sobre el nivel de adicción en base a la evaluación de comportamiento adictivos en la población estudiada.

Adicionalmente, la discusión sobre estos resultados se compara con los del estudio de Padilla y Ortega (2017), donde en una muestra de población superior a la de este estudio y bajo la misma herramienta de medición (ARS) concluyó con resultados semejantes al nivel de la frecuencia de adicción a redes sociales de categoría alta; donde en un 22,9% de la muestra se observaron resultados categóricamente altos en relación con la adicción a redes sociales. Explicaciones sobre las puntuaciones en los porcentajes altos de esta variable, destacan que, la presencia de alta actividad en las redes sociales puede ser signo de características particulares de los sujetos como: baja autoestima, carencia de habilidades sociales, y tendencia a trastornos afectivos (Padilla y Ortega, 2017).

Análisis descriptivo del Nivel de Ansiedad [BAI]

El presente apartado, expone los resultados de la evaluación psicométrica referente al Inventario de Ansiedad de Beck, los resultados alcanzados presentan estadísticos descriptivos sobre la totalidad de evaluaciones realizadas. Los resultados sobre el apartado se muestran a continuación en la Tabla 5.

Tabla 5.
Análisis de Resultados
Nivel de Ansiedad

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Total	,00	52,00	18,90	12,35

Nota: 176 observaciones.

Referente a la tabla 5, los resultados de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck expresan que las puntuaciones promedio de la muestra indican una media de 18,90 puntos. Para Navarro y Sanz (2003) en su explicación sobre las propiedades psicométricas del inventario de ansiedad de Beck [BAI] profundizan en que las puntuaciones de 0 a 21 puntos reflejan indicadores de ansiedad baja. En acuerdo a lo citado, los resultados del grupo estudiado explican que, los estudiantes de la escuela de psicología de la PUCE- Ambato presentan síntomas de categoría «Leve» en relación con niveles sintomáticos de ansiedad.

La discusión sobre estos resultados, presentan comparativa a estudios como los de Reyes y otros (2021), donde en una muestra de población paralela y bajo una herramienta de medición sobre la sintomatología ansiosa (AMAS-A) se concluyó que, frente a la variable de ansiedad, la media de puntuaciones sobre este apartado obtuvo una media de 46,37 puntos para la examinación de ansiedad de los participantes.

Debido a ello, los resultados a diferencia de los de esta investigación, destacan niveles elevados de ansiedad en sus participantes; la explicación sobre los signos y síntomas de ansiedad se enfatizan en personas con características particulares como: bajos niveles de adaptación, escaso control, baja tolerancia al estrés, etc. (Bonet, Fernández, y Chamón, 2011). Por ello, se indica que, dentro de esta investigación los participantes presentaron en su mayoría resultados referentes a leves síntomas de ansiedad, lo que sugiere que la población examinada no presenta síntomas que cumplan caracteres de frecuencia e intensidad en cuanto a ansiedad.

3.2. Análisis de frecuencias del nivel de ansiedad [BAI]

A continuación, se presentan las frecuencias de los resultados de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck [BAI], los resultados exponen la frecuencia y porcentaje representativo en relación a niveles de ansiedad: Leve, Moderada y Grave.

Tabla 6.
Análisis de Resultados
Nivel de Ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Leve	108	61,4	61,4	61,4
Moderada	48	27,3	27,3	88,7
Grave	20	11,4	11,4	100,0

Nota: 176 observaciones.

Dentro de la tabla 6, los resultados de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck expresan que el nivel de ansiedad es mayoritariamente de categoría «Leve» en un 61,4% de los casos. Adicionalmente, se encontraron resultados que manifiestan que el 27,3% y el 11,4% de la muestra, presentan síntomas de ansiedad Moderada y Grave respectivamente. La Asociación Americana de Psicología (2014), indica que la prevalencia de los trastornos de ansiedad en poblaciones adolescentes a nivel internacional varía entre el 0,4% al 3,6% de la población, lo que indica que el 37,8% de la muestra, presenta tendencia a trastornos ansiosos.

En resumen, los niveles de ansiedad de los estudiantes evaluados fueron en promedio de categoría «Leve», lo que implica que los rasgos sintomáticos se presumen como síntomas subclínicos; como se citó en Blanco (2005), la sintomatología subclínica se ve involucrada en el funcionamiento y desempeño general de un sujeto, no necesariamente por criterios diagnósticos.

Por consiguiente, se presume que los participantes de estudio manifestarían sintomatología subclínica de ansiedad, autores como Jaude (2002) refieren que, la sintomatología subclínica tiende a aparecer como respuesta a circunstancias evolutivas y eventos cotidianos; para el caso de la sintomatología subclínica de la

ansiedad, esta se expresa en su mayoría como preocupaciones en un 25% y 30% de los casos.

Debido a ello, los cuadros de ansiedad de los estudiantes evaluados serían probablemente subclínicos, en referencia al marco de las preocupaciones a los eventos y circunstancias cotidianas; definidas como ambulatorios y/o transitorias, por ende, no patológicas. En síntesis, se concluye que los niveles de ansiedad de los estudiantes de la escuela de psicología de la PUCE- Ambato son de categoría: Leve.

La discusión sobre los resultados presentados, se diferencian en comparación a las puntuaciones obtenidas en el estudio de Reyes y otros (2021), donde en una muestra de población paralela y bajo una herramienta de medición sobre la sintomatología ansiosa (AMAS-A) se concluyó que, un porcentaje significativo de la población presentaba rasgos elevados de ansiedad frente a dimensiones del test (AMAS-A), a diferencia de las puntuaciones obtenidas en esta investigación a partir del instrumento (BAI), los resultados fueron en significativamente mayores para resultados de categoría leve, de modo que, la explicación sobre estos resultados resalta diferencias entre la población, indicando que las diferencias encontradas en los resultados de este y el estudio de Reyes y otros (2021), se presentan debido a características particulares de las muestras suponiendo: género, edad, factores socio económicos, ambientales, personales, etc.

Análisis descriptivo del nivel de depresión [BDI – II]

El presente apartado, expone los resultados de la evaluación psicométrica referente al Inventario de Depresión de Beck, los resultados alcanzados presentan estadísticos descriptivos sobre la totalidad de evaluaciones realizadas.

Tabla 7.
Análisis de Resultados
Nivel de Depresión

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Total	,00	54,00	15,85	11,87

Nota: 176 observaciones.

La tabla 7, presenta los resultados de la aplicación del Inventario de Depresión de Beck, los puntajes expresan una media de 15,85 puntos. Para Sanz et al (2020), el inventario de depresión de Beck propone puntos de corte para categorías de depresión mínima, donde puntajes de 0 a 13 puntos representarían síntomas mínimos de depresión, mientras que puntajes de 14 a 19 puntos representan síntomas de depresión leve. Debido a lo mencionado, la puntuación media indica que el promedio de participantes presentaría niveles de: Depresión Leve.

En comparativa al estudio de Pérez y otros (2012), en una muestra de población paralela a la de este estudio y bajo la misma herramienta de medición de la variable depresión (BDI-II), se obtuvieron puntuaciones relativamente semejantes bajo la interpretación de las medias, sobre las cuales se categorizó a las medias bajo la interpretación de depresión de categoría baja, debido a que en el estudio de Pérez y otros (2012), la puntuación media sobre la examinación de los niveles de depresión de la muestra arrojaron una media de 7.9 puntos frente a las puntuaciones totales de depresión, indicando que la población estudiada, no presentaba niveles significativos de depresión. En comparación a ello, los resultados del estudio de Pérez y otros (2012), indican que se comparten características representativamente paralelas en la población.

3.3. Análisis de frecuencias del nivel de depresión [BDI – II]

El presente apartado, presenta las frecuencias de los resultados de la aplicación del Inventario de Depresión de Beck, los resultados exponen la frecuencia y porcentajes representativos en relación a categorías de depresión: Mínima, Leve, Moderada y Grave.

Tabla 8.
Análisis de Resultados

Nivel de Depresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Mínimo	81	46,0	46,0	46,0
Leve	35	19,9	19,9	65,9
Moderada	34	19,3	19,3	85,2
Grave	26	14,8	14,8	100,0

Nota: 176 observaciones.

La tabla 8, presenta los resultados de la aplicación del Inventario de Depresión de Beck, los puntajes expresan que el nivel de depresión es mayoritariamente de categoría mínima en un 46,0% y leve en un 19,9% de los casos.

Para la Asociación Americana de Psicología (2014), la prevalencia de la depresión en población joven varía entre 3 al 11%. Para este caso, las puntuaciones referentes a niveles de depresión significativas arrojaron que un 19,3% y un 14,8% de los participantes presentan sintomatología depresiva de nivel: Moderado y Grave, respectivamente.

Ante estos resultados, Alarcón et al (2018) indica que, aquellos sujetos con sintomatología grave de depresión experimentarían: tristeza, irritabilidad, disminución o pérdida del placer en actividades, síntomas somáticos, sentimientos de culpa y/o soledad, baja autoestima, ideación suicida, entre otros síntomas. En acuerdo a lo citado, se entendería que el 34,1% de los estudiantes evaluados, presentarían un cumulo de estos síntomas.

Recapitulando, los niveles de depresión de los estudiantes de la escuela de psicología de la PUCE- Ambato representan valores categóricamente leves, lo que indicaría que la mayor parte de la muestra manifestaría síntomas subclínicos de la depresión. Según Paolini (2005), los rasgos subclínicos de la depresión se muestran en su mayoría por manifestaciones desadaptativas a crisis evolutivas y eventos cotidianos. Por consiguiente, los estudiantes con cuadros leves de depresión manifestarían mayormente reacciones desadaptativas a circunstancias particulares y a eventos cotidianos, de modo que pueden describirse como factores sintomatológicos ambulatorios y/o transitorios, por ende, no patológicos. Adicionalmente, la comparativa de las frecuencias de la variable de los niveles de depresión en la población se asemejan a los resultados obtenidos por el estudio de Pérez y otros (2012), donde en una muestra de población paralela a la de este estudio y bajo la misma herramienta de medición de la variable depresión (BDI-II), la distribución de frecuencias en relación con la examinación de los niveles de depresión demostró que los participantes presentaban niveles significativamente

bajos, lo que indica que, los participante no manifestaban niveles significativos en cuanto a intensidad y frecuencia de síntomas depresivos.

Adicionalmente, la discusión sobre las frecuencias categóricamente moderadas y graves, se explican bajo el estudio de Harfuch, Murguía, Lever y Andrade (2010), en donde una población significativamente semejante a la de este estudio, reflejó que aquellos sujetos con tendencia a síntomas moderados o graves de depresión, representaban características particulares inclinadas a: niveles bajos de asertividad, círculo social limitado, baja autoestima, entre otras características.

3.4. Análisis correlacional

Esta sección expone los resultados de las variables de estudio, bajo el análisis que determina si la correlación entre las mismas es significativa. Es así que a continuación se presentan cada una de las variables con sus respectivos valores r (Coeficientes de Pearson) en relación a los factores dimensionales del cuestionario de adicción a las redes sociales [ARS] y de los cuestionarios psicométricos de Ansiedad [BAI] y Depresión de Beck [BDI – II].

Análisis correlacional, dimensiones – cuestionario de adicción a las redes sociales

El presente apartado, expone los resultados de la correlación de las dimensiones: Obsesión por las redes sociales; Falta de control personal en el uso de redes sociales; y Uso excesivo de redes sociales del test psicométrico: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales de Ecurra y Salas (2014). Los resultados de la correlación corresponden a la correlación entre las puntuaciones totales de las dimensiones mencionadas en suma a las puntuaciones totales de los reactivos psicométricos de ansiedad y depresión: Inventario de Ansiedad de Beck e Inventario de Depresión de Beck. Los resultados de este apartado se muestran a continuación en la Tabla 9.

Tabla 9.
Análisis Correlacional

Variables	Obsesión – RS	Falta de control – RS	Uso excesivo – RS	BAI	BDI
Obsesión – RS	1	,769**	,741**	,068	,053
Falta de control – RS		1	,802**	,014	,118
Uso excesivo – RS			1	,049	,134
BAI				1	,566**
BDI					1

Nota: 176 observaciones

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

En primer lugar, la descripción sobre los resultados demuestra que existe una correlación alta entre las dimensiones del Cuestionario de adicción a las redes sociales, esto debido a que los valores r (Coeficiente de Pearson) representan valores mayores a 0.7, lo que demuestra cohesión entre los componentes del psicométrico ARS y que los resultados presentan consistencia.

En segundo lugar, el análisis de la Tabla 9, indica que los resultados de la correlación entre las dimensiones del cuestionario [ARS] en conjunto a los resultados de los reactivos psicométricos [BAI] y [BDI – II], responden a una correlación de categoría débil. Hernández y otros (2014) indican que, la interpretación sobre la correlación de Pearson comprende que los valores de la correlación oscilan valores desde -0.90 a +1.00, siendo estos últimos valores interpretativos a correlaciones positivas y fuertes.

Debido a ello, la correlación encontrada entre las dimensiones y las puntuaciones de ansiedad y depresión, se expresan como positivas. Sin embargo, el vínculo entre estas variables demuestra que esta relación es débil sus valores r (Coeficiente de Pearson) no superan valores mayores a 0.20 y que igualmente su significancia era mayor a ,005 ($p < 0,05$), refiriendo que la relación entre variables no es significativa, Hernández y otros (2014) explican que, los valores del coeficiente de Pearson se establecen como bajos desde puntuaciones que oscilen valores desde 0.20 hasta 0.399. En síntesis, los valores correlacionales entre las

dimensiones ARS y los reactivos psicométricos BAI y BDI – II no presentan correlación significativa.

Analizando estos resultados, se infiere que el vínculo entre variables resultó débil debido a que los valores interpretativos en las dimensiones y los reactivos psicométricos aplicados fueron en su mayoría bajos igualmente; lo que indicó que los participantes de estudio no presenten rasgos de Obsesión por las redes sociales, Falta de control personal en el uso de redes sociales y Uso excesivo de redes sociales, ni tampoco rasgos sintomáticos de ansiedad ni depresión significativos.

En comparativa, los resultados presentes se contrastan a las evidencias de Reyes y otros (2021) debido a que, en su estudio correlacional entre adicción a redes sociales, la autoestima y la ansiedad; demostró que dentro de una población universitaria con una media de edad ($M=21.51$) semejante a la de esta investigación; igualmente haciendo uso de la misma herramienta psicométrica como el cuestionario ARS de Ecurra y Salas (2014); la correlación entre las dimensiones: Obsesión por las redes sociales, Falta de control personal en el uso de redes sociales y Uso excesivo de redes sociales; era significativa en relación a la evaluación total de la ansiedad de los participantes, infiriendo que a mayor grado de adicción sobre las dimensiones mencionadas, mayor sería la ansiedad de un individuo.

La diferencia sobre este estudio implica un contraste en el uso de instrumentos para la medición de la variable de ansiedad; dentro del estudio de Reyes y otros (2014) se empleó de la herramienta psicométrica: Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS-A).

Dicha escala evalúa la ansiedad total y esta a su vez agrupa tres dimensiones que especifican el origen de la ansiedad total: Inquietud/hipersensibilidad, que consta de catorce ítems que reflejan la internalización de la ansiedad; Ansiedad fisiológica, que se conforma por nueve ítems que dan cuenta de las manifestaciones físicas de la ansiedad

y las respuestas somáticas, y Preocupaciones sociales/estrés, que consta de siete ítems sobre la ansiedad y el estrés, asociados con las preocupaciones acerca del punto de vista de los demás y las actividades sociales. (p. 4).

A diferencia del psicométrico empleado en esta investigación, el Inventario de Ansiedad de Beck se enfoca en evaluar los rasgos de ansiedad total, a partir de ítems asociados a la evaluación de: Síntomas fisiológicos, Aspectos cognitivos y Aspectos afectivos.

Lo que inclinaría a mencionar que su empleo tiene fines representativamente clínicos, y que, por lo tanto, a diferencia de la escala AMAS-A los ítems de ésta cumplen con componentes mayormente significativos en relación a componentes de la personalidad y de las habilidades sociales de un sujeto, de modo que, este componente social del instrumento logra empatar con características presentes en el uso excesivo de redes sociales como lo menciona Echeburúa (1999): Deficiencias en habilidades sociales, introversión, baja autoestima, timidez y fobia social. Como antes se acotó, las redes sociales al ser un medio donde uno puede sentirse parte de un grupo, varias barreras de las habilidades personales y sociales de un individuo se ven potencias, así como se limita el terror al contacto debido a que las plataformas digitales fomentan el anonimato o la discreción de datos personales, al igual que se promueve la interactividad entre personas sin la necesidad de una intervención directa o personal.

No obstante, la sugerencia sobre esta diferencia en la psicometría de los reactivos mencionados no influye en la calidad de sus resultados, las puntuaciones de las dimensiones del cuestionario ARS y las puntuaciones de ansiedad del inventario BAI, fueron representativamente bajas.

En síntesis no se puede atribuir la baja correlación a las diferencias psicométricas en la evaluación de la variable ansiedad, pues se observa que la muestra no presentó rasgos significativos de ansiedad y que por lo tanto, el empleo de una herramienta diferente para medir la ansiedad y que sus componentes colinden con características presentes en el uso de redes sociales, no presentaría

diferencias significativas en su medición, pues los resultados obtenidos, son inherentes a la población estudiada, al igual que como antes se mencionó, la construcción del instrumento ARS no comprende un diagnóstico sobre la evaluación del comportamiento adictivo, de modo que, es esperable que la correlación entre un factor no clínico y uno clínico, no representen una correlación significativa.

Por otro lado, se redunda al mencionar que la correlación entre las dimensiones: Obsesión por las redes sociales, Falta de control personal en el uso de redes sociales y Uso excesivo de redes sociales en relación a la variable de depresión, no es significativa. En vista de esto, estudios como los de Harfuch y otros (2010) contrastan los resultados de investigación al demostrar que dimensiones relacionadas a las habilidades sociales como: Aserción, Relaciones con iguales, Hablar en público, Relaciones familiares; dimensiones relacionadas a la autoestima como: Autoestima física, Autoestima general, Autoestima de competencia académica/intelectual, Autoestima emocional y Autoconcepto en general; presentan relación significativa a variables como la depresión en individuos con adicción a redes sociales.

Los resultados de esta investigación indicaron que aquellos individuos con adicción a redes sociales obtuvieron puntuaciones más altas, por consiguiente, la relación entre la adicción a redes sociales como *Facebook* era significativa y que adicionalmente aquellos sujetos con niveles mayores de adicción a la red social mencionada tendrían mayor tendencia a la depresión.

En comparativa, los resultados de la investigación de Harfuch y otros (2010), corroboran relación entre la adicción a redes sociales y la depresión; sin embargo, la sugerencia sobre la diferencia de los resultados del estudio mencionado indica que el grupo estudiado presentaba adicción a redes sociales en un principio, y que su significancia en relación a la depresión, no explica que las redes sociales aparenten ser un causal hacia la depresión, no obstante, la evaluación de componentes como la autoestima y las habilidades sociales, presentaron una relación significativa entre el grupo; siendo las personas con mayores niveles de

autoestima, quienes puntuaron niveles bajos de adicción y menor tendencia a la depresión.

Las inferencias sobre estas comparaciones deducen que la adicción a redes sociales y dimensiones que comprenden la mediación de las mismas, no demuestran una relación causal sobre factores como la ansiedad y la depresión; por otro lado, se encontró que variables adicionales como las habilidades sociales y la autoestima, son elementos importantes en la relación significativa sobre la adicción a las redes sociales, de modo que, para comprender en mayor medida el fenómeno, se añadirán las variables antes mencionadas.

Análisis correlacional – cuestionario de adicción a las redes sociales [ARS]

El presente apartado, expone los resultados de las puntuaciones totales del test psicométrico: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales de Ecurra y Salas (2014). Los resultados de la correlación corresponden a la correlación entre las puntuaciones totales del reactivo psicométrico antes mencionado en suma a las puntuaciones totales de los reactivos psicométricos de ansiedad y depresión: Inventario de Ansiedad de Beck e Inventario de Depresión de Beck. Los resultados de la correlación se muestran a continuación en la Tabla 10.

Tabla 10.
Análisis Correlacional

	ARS	BAI	BDI – II
ARS	1	,049	,100
BAI		1	,566**
BDI – II			1

Nota: 176 observaciones

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

El análisis de la tabla 10, describe que la relación entre los niveles totales de las variables adicción a redes sociales, ansiedad y depresión, manifiestan una

correlación débil y no significativa. La explicación sobre estos resultados destaca en que los valores obtenidos de las aplicaciones de los reactivos psicométricos ARS, BAI y BDI – II, arrojaron resultados de categoría baja, de modo que, la correlación efectuada, no alcanza niveles de correlación necesaria, para indicar que la relación entre los niveles de adicción a redes sociales, los rasgos de ansiedad y depresión son significativos en los estudiantes de la escuela de psicología de la PUCE- Ambato.

Adicionalmente, la inferencia sobre la correlación no significativa de estos resultados corresponde a que la relación entre factores clínicos y no clínicos; no contemplan comúnmente relaciones estrechas ni representativamente significativos, de modo que, es entendible que la correlación efectuada presente una correlación débil.

Por otro lado, estudios paralelos como los de Reyes y otros (2021) demuestran que los niveles de adicción a redes sociales y la ansiedad, son significativos en una población representativamente semejante a la de esta investigación, y que adicionalmente, se destacó que variables como la autoestima, respaldan la tendencia hacia la adicción y la ansiedad; siendo los sujetos con mayores niveles de autoestima quienes presentaban menor tendencia a la ansiedad y por lo mismo, menor adicción a redes sociales, mientras que sujetos con niveles de autoestima menores, presentaban en mayor medida en niveles de adicción a redes sociales y una mayor tendencia a manifestar síntomas ansiosos.

Otro estudio relacionado a la adicción a redes sociales y su relación a la depresión y los horarios de sueño (Pérez y otros, 2012). Indicaron que la relación entre el uso de redes sociales no se encontraba relacionada a los rasgos de depresión; por otro lado, la relación entre la frecuencia en el uso de redes sociales fue significativa, indicando que el uso de redes sociales de forma inadecuada redundaba en los patrones de sueño, debido a que los sujetos con mayor frecuencia en su uso, tienden a reducir, sus horas de sueño debido al uso prolongado de las redes.

En síntesis, la correlación entre las variables de adicción a redes sociales, la ansiedad y la depresión en los estudiantes de psicología de la PUCE- Ambato, son representativamente bajas, indicando que los niveles de adicción a redes sociales no sostienen una relación causal hacia los síntomas de ansiedad y depresión y viceversa. Esto debido a que la relación entre factores clínicos y no clínicos no comprenden relación al someterlos a estudio.

CONCLUSIONES

- En primer lugar, la revisión sobre el consumo de redes sociales indicó que el uso excesivo de las mismas se encuentra estrechamente relacionado a múltiples factores psicosociales que impulsan la dependencia y los comportamientos adictivos. En suma, la adicción a internet y sus apartados, responden de forma similar a adicciones del tipo química, sin embargo, los componentes de alguna sustancia o químico estupefaciente no se encuentran presentes en la actividad en línea, pues son los múltiples contenidos presentes en las redes sociales, los que proporcionan sensaciones placenteras y otros componentes que predisponen el incremento en su uso y consecuentemente estableciendo dependencia. De modo que, la adicción a internet y redes sociales puede clasificarse como una adicción del tipo comportamental, donde la actividad realizada produce sensaciones placenteras que escalan al abuso de la actividad o uso excesivo de la misma. Adicionalmente, la revisión sobre el uso de redes sociales y su relación con los rasgos de ansiedad y de depresión, comprenden que el consumo excesivo de redes sociales predispone efectos paralelos al de los trastornos adictivos, donde el comportamiento adictivo puede presentarse en individuos con rasgos ansiosos y/o depresivos, indicando que la relación se presenta debido a que los sujetos que manifiestan síntomas de ansiedad y/o depresión, tienden a emplear redes sociales con el fin de mitigar sensaciones desagradables, los cuales son el resultado de rasgos clínicos.
- En segundo lugar, se logró identificar que el nivel de adicción a redes sociales de los estudiantes de psicología de la PUCE- Ambato es baja, esto debido a que alrededor de un 54,5% de los evaluados, presentaron puntuaciones relativas a la categoría: Bajo nivel de adicción a redes sociales. No obstante, estos indicadores no refieren la manifestación de síntomas referentes a trastornos relacionados a adicciones, pues el instrumento empleado para medir el nivel de adicción a redes sociales no interpreta sus resultados en función a un trastorno, sino que sus resultados

son mayormente demostrativos en relación con la frecuencia o uso excesivo de redes sociales.

- En tercer lugar, se logró diagnosticar los niveles de ansiedad y depresión en el grupo mencionado, donde se reflejó que los niveles de ansiedad son en su mayoría de categoría leve, en un 61,4% de los casos. Por otro lado, los resultados de las evaluaciones sintomáticas de depresión comprendieron que el nivel de depresión presente en los estudiantes de psicología es mayoritariamente representativo en categorías de depresión mínima y leve en un 46% y 19,9% de los casos. Lo que indica, que los rasgos ansiosos y depresivos de los estudiantes evaluados, refiere que sus síntomas corresponden a cuadros subclínicos, que no cumplen con la mayoría de los criterios clínicos, ni tampoco en componentes como intensidad y frecuencia, por ende, su interpretación sintomática se puede describir como subclínica, por lo tanto, no patológica.

- Finalmente, se encontró que la relación entre los niveles de adicción a redes sociales, la ansiedad y la depresión es representativamente baja en la población de los estudiantes de psicología de la PUCE- Ambato, debido a que sus puntuaciones oscilaron valores bajos y que su correlación no fue significativa, describiendo que la correlación entre variables clínicas y no clínicas no representan significancia en su relación.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que, para futuras investigaciones se construya una investigación con el objetivo de correlacionar factores clínicos únicamente, esto debido a que el vínculo entre factores clínicos y no clínicos resulta poco significativo al momento de establecer resultados de aplicaciones y mediciones.
- De igual forma, se sugiere establecer evaluaciones basadas en reactivos adaptados a la población ecuatoriana, con el fin de establecer resultados consistentes y que cohesionen a las características de la población mencionada.
- Debido a la obtención de resultados de valoración alta para factores clínicos significativos, se sugiere que debido a la tendencia de factores clínicos se debería investigar en mayor profundidad los fenómenos de los síntomas clínicos, para identificar causales y establecer mecanismos de manejo sobre los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Artmed Editora.

Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, P., Moreira, N., & Rojo, V. (2011). Metodología de la investigación para las ciencias sociales: apuntes para un curso inicial.

Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., & Villanueva, V. (2011). Manual de Adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Valencia: Martín Impresores, S.L.

Berner, E., & Santander, J. (2012). Abuso y dependencia de internet: la epidemia y su controversia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 50(3), 181-190.

Blanco, H. (2005). Fundamentos de Salud Pública. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.

Bonet de Luna, C., Fernández, M., & Chamón, M. (2011). Depresión, ansiedad y separación en la infancia: Aspectos prácticos para pediatras ocupados. *Pediatría Atención Primaria*, 471-489.

Cadena, P., Medel, R., Ávila, J., Cruz, E., Morales, F., & Jarquín, M. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 8(7), 1603-1617.

Cano, A y Miguel, J. (2001). Emociones y salud. *Ansiedad y Estrés*, 7(2-3), 111-121.

https://www.researchgate.net/publication/230577062_Emociones_y_Salud

- Caparrós, A. (1978). La psicología, ciencia multiparadigmática. Anuario de Psicología, 1978, núm. 19, p. 80-109.
- Carbonell, X., Graner, C., Fargues, M. B., y Lusa, C. (2009). Fomento del uso saludable de las tecnologías de la información y comunicación en familia y escuela. In Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes (pp. 205-220).
- Castells, M. (2001). Internet y la sociedad Red. La Factoría, 1-13.
- Cía, 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. Revista de Neuro-psiquiatría, 76(4), 210-210.
- Cruzado, L., Matos, L., & Kendall, R. (2006). Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. Revista Médica Herediana, 17(4), 196-205.
- Del Barrio Fernández, Á., & Fernández, R. (2014). Los adolescentes y el uso de las redes sociales. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology., 3(1), 571-576.
- Díaz, L. (2011). La Observación. Recuperado de shorturl.at/ejqyX
- Echeburúa, E. (1999). ¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. Revista Española de Drogodependencias, 37(4), 435-447. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4113810>

- Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-96.
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías ya las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95.
- Egg, E., & Aguilar, J. (1993). Cómo elaborar un proyecto: Guía para diseñar proyectos de intervención socioeducativa. In *Cómo elaborar un proyecto: guía para diseñar proyectos de intervención socioeducativa* (pp. 63-63).
- Escurrea Mayaute, M., & Salas Blas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Flores, M. (2004). Implicaciones de los paradigmas de investigación en la práctica educativa. *Revista Digital Universitaria*, 5 (1), 2-9.
- Fuentes, J., Caro, C., & Esteban, F. (2015). *Vivir en Internet: retos y reflexiones para la educación*. Madrid: Síntesis.
- Greenfield, D.N. (2009). Tratamiento psicológico de la adicción a Internet y a las nuevas tecnologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (Eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 189-200). Madrid: Pirámide.
- Guevara Reyes, Evelyn Gabriela. (2021). *El Autoestima y Ansiedad en Adolescentes de un Colegio Público y Privado*. Ecuador: Ambato
- Ha, H., Kim, Y., Bae, C., Bae, S., Kim, H., Sim, M., Lyoo, K., & Cho, C. (2007). Depression and Internet addiction in adolescents. *Psychopathology*, 40(6), 424–430. <https://doi.org/10.1159/000107426Ha>

- Harfuch, H., Murguía, P., Lever, P., y Andrade, D. (2010). La adicción a Facebook relacionada con la baja autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. *Psicología iberoamericana*, 18(1), 6-18.
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V
- Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista cubana de Pediatría*, 71(1), 39-42.
- Huaytalla, K., Vega, S., y Soncco, 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.
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la Investigación: Guía para una comprensión holística de la ciencia*. Caracas: Quirón Ediciones. Recuperado de shorturl.at/bcGJX
- Jaude, G. (2002). Factores psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción. Valdivia: Universidad Austral de Chile.
- Jiménez, D., García, J., Marzo J., García, A., López, C., Molina, J., Navarro, M., Inglés, C. y Estévez, E. (2014). Análisis relacional entre adicción a Internet y redes sociales con la ansiedad y el estrés. *Memorias del IX Congreso Iberoamericano de Psicología*. Lisboa (Portugal). <https://www.researchgate.net/publication/267495997>

- Leiner, M., Cerf, G., Clark, D., Kahn, E., Kleinrock, L., Lynch, C. Wolff, S. (2009). A brief history of the internet. *ACM SIGCOMM Computer Communication Review*, 39(5), 22. doi:10.1145/1629607.1629613
- Loja, A. (2015). Uso del tiempo libre y adicción a redes sociales en adolescentes de 15 a 18 años. Recuperado de <https://bit.ly/3ihrU9n>
- Londoño, H., Marín, A., Juárez, F., Palacio, J., Muñiz, O., Escobar, B., y López, C. (2010). Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales. *Suma psicológica*, 17(1), 59-68.
- Marengo, L., Nuñez, H., Coutinho, V., Leite, R., & Rivero, S. (2015). Gamer o adicto? Revisión narrativa de los aspectos psicológicos de la adicción a los videojuegos. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 7(3), 1-12.
- Martínez, N. (2014). Trastornos depresivos en niños y adolescentes. *Anales de Pediatría Continuada*, 12(6), 294-299.
- Méndez, S., González, L., Pedrero, J., Rodríguez, R., Benítez, T., Mora, C., & Ordoñez, A. (2018). Uso y abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por adolescentes: un estudio representativo de la ciudad de Madrid. Recuperado de shorturl.at/qrsz8
- Meza, D., Melgarejo, V., López, A., & Recinas, O. (2021). Influencia del Internet en el Rendimiento Académico de los Estudiantes de Educación Básica Regular. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2477-2490.
- Ministerio de Salud Pública. (2022). Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema "Depresión: Hablemos". párr. 4. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. Recuperado de shorturl.at/ksBV5
- Molina, J. (2001). *El análisis de redes sociales*. Barcelona: Bellaterra.

- Muñiz, J. y Fernández, R. (2010). La opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de los test. *Papeles del Psicólogo* 31, 108-121.
- Odriozola, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista española de drogodependencias*, 4, 435-48.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Solana e Hijos, S.A.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). La dependencia de sustancias es tratable. Obtenido de World Health Organization Website: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud Website: shorturl.at/fxzVW
- Ortíz, J., Morocho, M., Tenezaca, Á., Torres, M., & Ugalde, D. (2014). Diagnóstico de la relación entre el uso excesivo de las TICs y síntomas depresivos y ansiedad en estudiantes de medicina, Universidad de Cuenca, Ecuador. *Maskana*, 5(2), 41-48.
- Padilla, C., y Ortega, J. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios.
- Pereiro, C. (2010). *Manual de Adicciones para médicos especialistas en formación*. Socidrogalcohol. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías.

- Pérez, T., Mendoza, G., León, N., Pérez, A., & Estrella, J. (2012). Redes sociales en internet, patrones de sueño y depresión. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 17(2), 427-436.
- Plan Nacional sobre Drogas. (2016). Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanza secundaria en España (ESTUDES), 1994 – 2014. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de shorturl.at/juB56
- Portero, G. (2015). Trastornos por consumo de sustancias ¿Son problemáticos los nuevos cambios en el ámbito forense? Obtenido de *Cuad Med Forense*: http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv21n3-4/02_original01.pdf
- Prieto, A. (2020). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTIC).
- Prieto, J., & Moreno, A. (2015). Las redes sociales de internet, ¿ una nueva adicción?. *Revista argentina de clínica psicológica*, 24(II), 149-156.
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en psicología*, 23(1), 9-17.
- Reyes, V., Amaya, J., & Capps, J. (2021). Relación del Uso de Redes Sociales con la Autoestima y la Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 139-149.
- Robles, D. (2016). Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 10(2), 48-58.
- Rodríguez, J. (2018). Las prácticas investigativas contemporáneas. Los retos de sus nuevos planteamientos epistemológicos. *Revista Scientific*, 3(7), 6-15.

- Rodríguez, M., & García, F. (2021). El uso de videojuegos en adolescentes. Un problema de Salud Pública. *Enfermería Global*, 20(62), 557-591.
- Rojas, G. (2013). Adicción a internet y sus consecuencias en adolescentes de la ciudad de Quito en el año 2013 (Bachelor's thesis, QUITO/PUCE/2013).
- Rosales, F., Medrano, L., Díaz., R., & Domínguez, M. (2020). Cybervictimization, Depression, Suicidal Ideation, and Addictive Behavior toward Social Media. *Acta de investigación psicológica*, 10(1), 101-113.
- Rueda, R., Chávez, P., & Estrella, E. (2017). Prevalencia de adicción a internet y su relación con disfunción familiar en adolescentes. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(3), 179-186.
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura: Revista de la asociación de docentes de la USMP*, 28.
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura*, 111-146.
- Salvadó, E. (2016). Tipos de muestreo. Recuperado de shorturl.at/fiL58
- Sánchez, S., & Iruarrizaga, I. (2009). Nuevas dimensiones, nuevas adicciones: la adicción al sexo en internet. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 255-268.
- Santos, C., & Vallín, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *RqR Enfermería Comunitaria*, 6(1), 21-31
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Santos, C., & Vera, M. P. (2020). Criterios y baremos para interpretar el "Inventario de Depresión de Beck-II"(BDI-II). *Ene*, 9, 03.
- Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction*, 105(3), 556-564.

- Tatamuez, J., & Valles, N. (2011). La adicción a la Internet en los estudiantes de 12 a 18 años del Colegio Universitario "UTN" en el año lectivo 2009-2010 (Bachelor's thesis).
- Terán, A. (2019). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). Congreso de Actualización Pediatría. Recuperado de shorturl.at/IHPS7
- Terroso, A., Gea, A., Martínez, J., Pedreño Plane, J., & Pujalte, L. (2018). Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencia y Emergencias Servicio Murciano de Salud. Región de Murcia, Consejería de Sanidad. Recuperado de shorturl.at/EGJQZ
- Turkle, S. (2011). Life on the Screen. Simon and Schuster.
- Ureña, A., Ferrari, A., & Blanco, D. (2011). Las Redes Sociales en Internet. España
- Valencia, R., Cabero, J., Garay, U., & Robles, B. (2021). Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación*, 18, 99-125.
- Vera, G., & López, C. Q. (2021). La ansiedad y la depresión derivadas del abuso de las redes sociales: un análisis relacional. In *Memorias científicas del II Congreso en Salud Mental Digital* (p. 97).
- West, R. & Brown, J. (2013). *Theory of addiction* (2da. Ed.). Chichester, Inglaterra: John Wiley & Sons.
- Whang, L. S. M., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology & behavior*, 6(2), 143-150.

Young, K. (1998). *Caught in the Net: How to recognize the signs of internet addiction – And a winning strategy for recovery*. Nueva York: Wiley.

Young, K. (2010). La adicción a internet en el decenio: una retrospectiva personal. *World Psychiatry*, 8(2), 91-92.