



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL
DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2024

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología clínica

Autora

Vilchez Sumari, Gertrudiz Milagros

Asesora

Quiñones Gonzales, Linda Giovanna

ORCID: 0009-0000-7280-2190

Jurado

Salcedo Angulo, Elena

López Odar, Dennis Rolando

Del Rosario Pacherras, Orlando

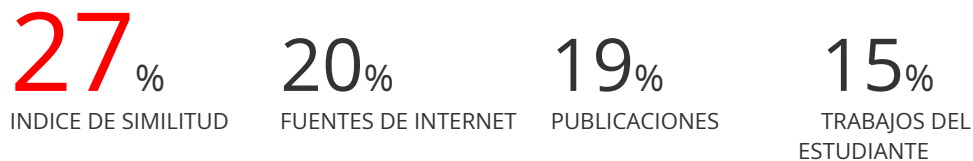
Lima - Perú

2025



ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
5	Quispe Cayo, José Justino. "Impacto de la adicción a las redes sociales en el cambio de comportamiento de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2018", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%
9	Submitted to utn Trabajo del estudiante	1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2024

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en
psicología clínica

Autora:

Vilchez Sumari, Gertrudiz Milagros

Asesora:

Quiñones Gonzales, Linda Giovanna

ORCID: 0009-0000-7280-2190

Jurado:

Salcedo Angulo, Elena

López Odar, Dennis Rolando

Del Rosario Pacherras, Orlando

Lima - Perú

2025

Dedicatoria

A mis padres por estar siempre presente, acompañándome en cada etapa de mi vida.

A mis hermanos por apoyarme en las situaciones buenas y difíciles, en especial a mi hermana Natalie quien siempre me brindó su apoyo incondicional.

A mis amigos que me brindaron su apoyo a lo largo de este trabajo.

Agradecimientos

A Dios, por darme salud y de esta forma contar con la oportunidad de desarrollarme como profesional y la carrera que me apasiona.

A mi familia, por contar siempre con el apoyo inmenso en mi vida.

Por los conocimientos inculcados e impartidos, logrando así en la contribución de mi formación profesional, a la Universidad Nacional Federico Villarreal.

ÍNDICE

Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción y formulación del problema	2
<i>1.1.1. Problema general</i>	7
<i>1.1.2. Problemas específicos</i>	7
1.2. Antecedentes	7
<i>1.2.1. Antecedentes Internacionales</i>	7
<i>1.2.2. Antecedentes Nacionales</i>	11
1.3. Objetivos	14
<i>1.3.1. Objetivo General</i>	14
<i>1.3.2. Objetivos Específicos</i>	14
1.4. Justificación	14
1.5. Hipótesis	16
<i>1.5.1. Hipótesis General</i>	16
<i>1.5.2. Hipótesis Específico</i>	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	17
<i>2.1.1. Adicción a Redes Sociales</i>	17
<i>2.1.2. Ansiedad</i>	21
III. MÉTODO	26

3.1. Tipo de Investigación	26
3.2. Ámbito temporal y espacial	26
3.3. Variables	27
3.3.1. <i>Adicción a las Redes Sociales</i>	27
3.3.2. <i>Ansiedad</i>	28
3.4. Población y muestra	29
3.4.1. <i>Población</i>	29
3.4.2. <i>Muestra</i>	29
3.4.3. <i>Criterios de inclusión</i>	29
3.4.4. <i>Criterios de exclusión</i>	29
3.5. Instrumentos	29
3.5.1. <i>Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)</i>	29
3.5.2. <i>Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)</i>	31
3.5.3. <i>Propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados en la investigación</i>	33
3.6. Procedimientos	39
3.7. Análisis de datos	39
3.8. Consideraciones éticas	40
IV. RESULTADOS	41
4.1. Análisis descriptivo	41
4.2. Análisis correlacional	42
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
VI. CONCLUSIONES	51

VII. RECOMENDACIONES	52
VIII. REFERENCIAS	53
IX. ANEXOS	63

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable Adicción a las redes Sociales	27
Tabla 2	Operacionalización de la variable Ansiedad	28
Tabla 3	Medidas de ajuste del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en el AFC	33
Tabla 4	Validez ítems – test del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales	34
Tabla 5	Evidencias de fiabilidad del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales	35
Tabla 6	Medidas de ajuste de la Escala Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R) en el AFC	35
Tabla 7	Validez ítems – test de la Escala Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)	36
Tabla 8	Evidencias de fiabilidad de la Escala de Ansiedad Revisada en Niños Revisada (CMAS-R)	37
Tabla 9	Baremos del Cuestionario de adicción a Redes Sociales y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada	38
Tabla 10	Frecuencia y porcentajes de los niveles de adicción a redes sociales	41
Tabla 11	Frecuencia y porcentajes de los niveles de ansiedad	41
Tabla 12	Prueba de normalidad para las variables adicción a redes sociales y ansiedad	42
Tabla 13	Relación entre adicción a redes sociales y las dimensiones de ansiedad	43
Tabla 14	Relación entre las dimensiones de adicción a redes sociales y ansiedad	44

Tabla 15	Relación entre adicción a redes sociales y ansiedad
----------	-----------------------------------------------------

45

Resumen

Se determinó la relación entre adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024. La investigación fue tipo básica, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental. La muestra fue censal, conformada por 113 estudiantes de 1ero a 5to año de secundaria. Se aplicaron: Cuestionario de Adicción a redes sociales (ARS; Ecurra y Salaz, 2014) y la Escala de Ansiedad manifiesta en niños – Revisada (CMAS-R; Reynolds y Richmond, 1979). Los resultados arrojaron una correlación positiva baja estadísticamente significativa entre adicción a redes sociales y ansiedad ($\rho = .255, p < .006$). Se halló una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre la adicción a redes sociales y Ansiedad fisiológica ($\rho = .312, p < .001$), Adicción a redes sociales y Ansiedad cognitiva ($\rho = .213, p < .023$) y Adicción a Redes Sociales y Preocupaciones sociales/Concentración ($\rho = .275, p < .003$). Asimismo, se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las dimensiones de adicción a redes sociales y ansiedad ($\rho = .262, p < .005$), Falta de control personal en el uso de las redes sociales y Ansiedad ($\rho = .324, p < .000$) y Uso excesivo de las redes Sociales y Ansiedad ($\rho = .270, p < .004$). Por otro lado, el nivel de adicción a redes sociales predominante fue el nivel moderado (38.9%) y en ansiedad fue el nivel moderado (38.1%). Se concluye que existe una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Adicción a redes sociales, ansiedad, estudiantes de secundaria, Ayacucho

Abstract

The relationship between social media addiction and anxiety was determined in high school students from a Public Educational Institution in the Santiago de Lucanamarca district in the department of Ayacucho, 2024. The research was basic type, quantitative approach, descriptive correlational scope and non-experimental design. The sample was census-based, made up of 113 students from 1st to 5th year of high school. The following were applied: Social Media Addiction Questionnaire (ARS; Ecurra and Salaz, 2014) and the Children's Manifest Anxiety Scale - Revised (CMAS-R; Reynolds and Richmond, 1979). The results showed a statistically significant low positive correlation between social media addiction and anxiety ($\rho = .255, p < .006$). A low and statistically significant positive correlation was found between Social Media Addiction and Physiological Anxiety ($\rho = .312, p < .001$), Social Media Addiction and Cognitive Anxiety ($\rho = .213, p < .023$) and Social Media Addiction and Social Concerns/Concentration ($\rho = .275, p < .003$). Likewise, a positive and statistically significant correlation was found between the dimensions of Social Media Addiction and Anxiety ($\rho = .262, p < .005$), Lack of Personal Control in Social Media Use and Anxiety ($\rho = .324, p < .000$) and Excessive Use of Social Media and Anxiety ($\rho = .270, p < .004$). On the other hand, the predominant level of social media addiction was moderate (38.9%) and in anxiety it was moderate (38.1%). It is concluded that there is a low and statistically significant positive correlation between both variables.

Keywords: Social media addiction, anxiety, high school students, Ayacucho

I. INTRODUCCIÓN

Las redes sociales pueden ser ventajosas si lo sabemos utilizar con responsabilidad, pero también puede traer consigo riesgos que afecten nuestro entorno familiar, social y educativo como es la adicción, ansiedad, bajo rendimiento académico, etc. Hoy en día, las personas cuentan con redes sociales y es más en la población escolar, que pasan horas y horas conectadas a las diferentes plataformas; descuidando así sus actividades diarias. La adicción a las redes sociales se da cuando uno está en constante alerta, pasa mucho tiempo conectado, llegando incluso a interactuar en momentos inoportunos. Cuando tratan de desconectarse de las redes sociales, les produce malestares como es la preocupación excesiva de que podría estar pasando, la angustia, generándoles desconcentración y produciéndoles ansiedad. Por ello, es esencial analizar estos factores que intervienen en su desarrollo educativo, social y personal

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre adicción las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024. El estudio abordó la problemática a través de una detallada descripción y formulación del problema, avalada por diferentes antecedentes que contextualizan la investigación. Los objetivos se estructuraron jerárquicamente, con un objetivo general contextualizando al estudio y los objetivos específicos que abarcan cada área de interés.

En la justificación se fundamentó la importancia y pertinencia de la investigación. En el marco teórico, se precisan las bases conceptuales y teóricas de las variables estudiadas, así como los antecedentes de la investigación.

En el método, se detallaron aspectos importantes para la investigación como es el tipo de investigación, el ámbito temporal y espacial, la definición de las variables (Adicción a redes

sociales y ansiedad), población y muestra, en este caso fue una muestra censal. Los instrumentos seleccionados para medir las variables fueron: el Cuestionario de adicción a las redes sociales y la Escala manifiesta en niños – Revisada. También se trabajó la recolección de datos, análisis de datos y las consideraciones éticas que se abordó en la investigación.

Los resultados obtenidos se detallan de manera clara y precisa, seguida por la discusión que busca interpretar y contextualizar los hallazgos encontrados en la investigación.

En la sección de conclusiones, se resumen los principales hallazgos y las contribuciones del estudio. En el apartado de la recomendación, se expresan las sugerencias para investigaciones que se pueden dar a futuro. Por último, se presentan las secciones de las referencias y anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

La adicción a redes sociales viene siendo una problemática a nivel global y nuestro país no ha sido ajeno a esto. Recientemente, a nivel mundial hemos atravesado por una pandemia, el COVID -19, el cual nos obligó al confinamiento y con esto nos conllevó al acercamiento con la tecnología. Nuestro día a día e interacciones dependían exclusivamente de las diferentes plataformas que nos ofrece la tecnología. A nivel mundial, según la plataforma Data Trust hasta julio del año 2024, 4.880 millones de personas a nivel global utilizaban las redes sociales, es decir, casi el 60% de la población global está activa en las redes sociales; de estos 4.880 millones de usuarios, el 53.6% son varones y el 46.4% son mujeres; además las personas que utilizan las redes sociales presentan un crecimiento anual del 3%. La gente pasa un promedio de 2 horas y 28 minutos al día conectada a las redes sociales. (Helthon, 2023). Lo cual resulta preocupante debido a que el uso excesivo de las redes sociales, en el caso de los adolescentes conllevaría riesgos como la ansiedad, abandono de actividades, aislamiento y adicción con consecuencias muy desfavorables en el entorno familiar, social y académico (Hernández et al., 2014).

Melo (2024) refiere que los países que pasan más tiempo en las redes sociales son: Nigeria, Colombia y Brasil. Por otra parte, la red Social más usada a nivel global es Facebook con 2,963 millones de usuarios activos, seguido de YouTube con 2,527 millones de personas que utilizan estas plataformas, Por otro lado, Tik Tok es una de las plataformas que está creciendo de manera acelerada en los últimos años, ganando cada vez más usuarios (Helthon, 2023).

A nivel de América Latina y el Caribe, Schwandt et al. (2024) señalaron que en los últimos años el consumo de redes sociales ha ido en aumento y a finales de enero del 2024 la mayoría de los países de la región presentaron un porcentaje de usuarios activos a redes sociales superior al 60%. Brasil y México son los países que acceden más a las redes sociales. Además, México, en específico, se pronostica que el número de personas que interactúan a través de redes sociales supere los 113 millones en 2025.

Según Schwandt (2024) en el portal alemán Statist, en el Perú el uso de las redes sociales se incrementaría un 16% entre los años 2023 y 2027, lo cual podría rebasar los 28 millones; además, los peruanos invierten en promedio más de 200 minutos mensuales conectados a las redes sociales. En la actualidad el 73.3% de la población es activa en las redes sociales. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022), en el cuarto trimestre del 2021, el 86.7% de los niños y adolescentes entre 6 y 17 años utilizaron Internet, lo que representó un aumento de 6.8 puntos porcentuales en comparación con el mismo trimestre del año anterior.

Con respecto al uso de las diferentes redes sociales a nivel nacional, según el portal de Statista, Melo (2024) hasta agosto del 2023, Facebook sigue liderando con un total de 22,540 millones de usuarios activos, seguido de Tik Tok con 19,260 millones de personas activas. Al cierre del año 2023 en el Perú existen alrededor de 24 millones de usuarios de redes sociales (Data Trust, 2023).

En nuestro territorio, la Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública (CPI, 2019) identificó un alto aumento del 60% del uso de redes sociales durante el periodo 2013 a 2018 lo cual quiere decir que en los próximos años Lima será la capital más digitalizada, dentro de ello las redes más populares y preferidas son Facebook con 72.7% y WhatsApp con el 68.5%.

Como podemos visualizar, según las estadísticas mencionadas las redes sociales han adquirido un papel cada vez más relevante en nuestras vidas cotidianas. Son considerablemente utilizadas como herramientas de interacción, socialización, búsqueda de información, entretenimiento, asimismo compras. Esto es especialmente real para la generación digital, compuesta en su generalidad por jóvenes y adolescentes (Hernández et al., 2014). No obstante, el uso excesivo de estas plataformas por los adolescentes en parte conlleva riesgos negativos como es la dejadez de actividades habituales, el aislamiento, la ansiedad y la adicción con consecuencias negativas en su entorno social, familiar y el rendimiento académico (Hernández et al., 2014).

Salas (2014) refiere que las adicciones a las redes sociales vienen siendo una problemática cada vez mayor. Para Echeburúa y Corral (2010, citados en Salas, 2014, p.93) sostienen que: la adicción a las redes sociales ya está instalada cuando hay un uso desmedido asociado a una pérdida de control, aparecen síntomas de abstinencia como es la ansiedad, irritabilidad ante la imposibilidad temporal de no acceder a las redes sociales, estableciéndose la tolerancia (es decir, la gran necesidad de pasar mayor tiempo conectado a las redes sociales para sentirse satisfechos) y produciendo consecuencias negativas en la vida cotidiana. De la misma manera, según Ecurra y Salas (2014) los usuarios de dichas redes llegan a percibirse ansiosos o amargados cuando pasa un tiempo prolongado y no pueden acceder a ellas.

La Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2017) define a la ansiedad como una reacción humana normal ante situaciones estresantes. Además, la ansiedad viene a ser un estado

incontrolable confuso, desagradable y persistente de efecto negativo, caracterizado por una anticipación de un supuesto peligro en el futuro, acompañado de síntomas fisiológicos de tensión y un estado constante de alerta (Barlow, 2002).

En un estudio de la Organización Mundial de Salud (OMS, 2023) se estimó que en la actualidad el 4% de la población mundial padece de un trastorno de ansiedad y que a partir de la pandemia de COVID-19 aumentó en un 25% a nivel mundial. De la misma manera, según el sondeo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2021) durante la pandemia un 27% de jóvenes reportó sentir ansiedad.

A nivel de América Latina y el Caribe, casi 16 millones de adolescentes de 10 a 19 años viven con un trastorno mental tal como la ansiedad que está influenciada por diferentes factores, que pueden llevar al ser humano a desarrollar síntomas; entre los factores se encuentra el contexto social, económico, demográfico y cultural (Unicef, 2021). La National Geographic (2022) nos menciona que en Argentina los habitantes mostraron un 23% de ansiedad, en Brasil se encontró altas tasa de ansiedad, 44% y un estudio en México refiere que los síntomas de la ansiedad se mostraron en un 28%.

El Perú también fue afectado por la pandemia, donde el 26% de la población padeció trastorno de sueño; y el 23%, ansiedad o depresión. Es decir que el aumento de la ansiedad fue por el miedo de contagiarse, por la pérdida de un ser querido de manera repentina, así como la inestabilidad económica y laboral (Ministerio de Salud [MINSA] 2023). De la misma manera Nizama (2021) explicó que es muy usual escuchar quejarse a las personas de dolores de cabeza, dificultad para respirar, cansancio y hasta tos, creyendo falsamente que tiene coronavirus.

El MINSA (2023) reportó el diagnóstico de 433 816 casos de ansiedad en nuestro territorio, la más alta a nivel de otras afecciones mentales y es la más alta en la atención por problemas o

trastornos de Salud mental, además, destacó que se presenta con mayor frecuencia en féminas, entre los 17 a 25 años de edad, pero pueden presentarse en cualquier otra etapa de vida y los síntomas pueden ser psicológicos o físicos.

En las investigaciones encontradas a nivel nacional; por ejemplo, el estudio de Cruz et al. (2023) demostró una correlación entre adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes, determinando que a mayor nivel de adicción a redes sociales, mayor el nivel de ansiedad, ocasionándoles problemas como falta de atención, concentración, bajo rendimiento en las evaluaciones e incumplimiento de tareas. De la misma manera a nivel internacional, García (2022) determinó la relación entre la adicción a redes sociales y la ansiedad en adolescentes considerando los riesgos que ocasiona en los jóvenes el continuo uso de las aplicaciones, generando consecuencias a futuro; además se encontró la falta de control en el uso de redes sociales provocando conflictos emocionales.

Una de las tantas consecuencias que trajo el confinamiento por el COVID-19, fue el aumento del uso de la tecnología cada vez más a temprana edad, la cual se incorporó como parte de la vida de los niños y adolescentes, quienes utilizaron como medio de comunicación y de entretenimiento recurrente a las redes sociales, presentando dos lados diferentes, uno positivo al ser herramienta de comunicación e información, y otro negativo al ser un elemento de distracción e inclusive llega a ser un factor de riesgo de adicción en caso un adolescente al perder el control del manejo de su tiempo, afectando otras áreas de su vida, por ejemplo cuando se despierta la primera actividad que hace es navegar en las redes sociales, así mismo distraerse de sus estudios, reduciendo su capacidad de concentración, perjudicando no solo su rendimiento académico, sino también en el cuidado de su aspecto personal y por el lado emocional, experimentar ansiedad ante la falta del uso de las redes sociales.

Por lo anteriormente expuesto se plantea las siguientes preguntas de investigación:

1.1.1. Problema general

¿Existe relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024?
- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024?
- ¿Existe relación entre la adicción a redes sociales y las dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024?
- ¿Existe relación entre las dimensiones de las adiciones a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Laxmi et al. (2025) evaluaron los niveles de adicción a las redes sociales, mala calidad del sueño y ansiedad en estudiantes de secundaria superior, identificar los factores asociados y explorar las correlaciones entre las variables. Participaron en la muestra 437 escolares de las

secundarias superiores del municipio de Suryabinayak, Nepal. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Adicción a las Redes Sociales de Bergen (BSMAS), Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS). En los resultados mostraron que, la prevalencia de la adicción a las redes sociales es de 33.5%, la mala calidad del sueño de 64.4% y la ansiedad de 59,6%. Además, se observó una correlación positiva baja entre la adicción a las redes sociales y la puntuación del PSQI ($\rho = 0,36, p < 0,01$), lo que sugiere que un mayor nivel de adicción a las redes sociales se asocia con una peor calidad del sueño. De igual manera, se observó una correlación positiva baja entre la adicción a las redes sociales y las puntuaciones de ansiedad ($\rho = 0,38, p < 0,01$), lo que indica que un mayor nivel de adicción a las redes sociales se asocia con un mayor nivel de ansiedad. Se concluyó que el uso excesivo de las redes sociales se asocia con mala calidad del sueño y mayor ansiedad entre los estudiantes nepaleses de secundaria superior.

Ghozali et al. (2024) analizaron la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria en un área suburbana seleccionada de Samarinda, Indonesia. La muestra estuvo conformada por 685 estudiantes. Los instrumentos utilizados es el cuestionario DASS 42 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés) de Lovibond y Lovibond (1995) y la BSMAS (Escala de Adicción a las Redes Sociales de Bergen) modificada por Maheswari y Dwiutami (2013). Según los resultados de la prueba estadística de rangos de Spearman, se observó una relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria, con un valor $p = 0,001 (< 0,05)$. El coeficiente de correlación fue de 0,499, lo que indica una relación significativa y positiva con una intensidad moderada, es decir, a medida que aumenta la adicción a las redes sociales, también aumenta la ansiedad en los estudiantes de secundaria.

Nishika y Anaja (2024) evaluaron tanto el uso de las redes Sociales como los niveles de ansiedad, así como las posibles asociaciones entre ambas variables. Realizaron un estudio descriptivo transversal con 401 adolescentes en edad escolar (14-17 años) de 9.º y 10.º grado en escuelas seleccionadas de Katmandú, Nepal; para la recolección de datos utilizaron una prueba autoadministrada que consta de tres secciones: datos sociodemográficos, información sobre el uso de las redes sociales y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI). El resultado del estudio reportó un alto uso de redes sociales (el 43,6 % dedicaba entre 4 y 8 horas diarias). Las mujeres y los estudiantes de 9.º grado fueron más propensos a la ansiedad severa (45,2 % y 34,3 %, respectivamente). La ansiedad severa fue prevalente (35,4%), y los hombres mostraron menor probabilidad de ansiedad severa que las mujeres (OR = 0,37, $p < 0.001$). Una mayor frecuencia del uso de las redes sociales se asocia con un aumento de la ansiedad. Quienes dependían de las redes sociales tuvieron 1.15 veces más probabilidades de ansiedad severa, mientras que quienes no tomaban descansos mostraron menor ansiedad (OR=0.89).

Portillo et al. (2021) desarrollaron un estudio para determinar la relación entre adicción a las redes sociales, autoestima y la ansiedad en universitarios. La muestra fue de 100 estudiantes que comprenden las edades de 16 a 44 años de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México. Se utilizaron el Test de Adicción a las Redes Sociales y la Escala de Ansiedad de Reynolds. Los resultados arrojaron que existe relación significativa entre ambas variables. En conclusión, se halló que las personas con más ansiedad presentan mayores niveles de adicción.

Zavala (2021) determinó la relación que hay entre la ansiedad, la procrastinación y los signos de adicción a las redes sociales en adolescentes de los colegios públicos de Villavicencio, Colombia. La muestra está conformada por 75 adolescentes entre masculinos y femeninos pertenecientes a instituciones de Villavicencio. Los instrumentos aplicados fueron, Cuestionario

de Adicción a Redes Sociales (ARS) y la Escala de Procrastinación Académica. Los resultados indican que el 53,3 % no presentaron síntomas de ansiedad, el 18,6 % nivel extremadamente severo, 8 % severo, 12 % moderado y 8 % leve. Respecto a los resultados, entre adicción a las redes sociales y ansiedad una relación directa y significativa $\rho=.24$; $p = .03$; además se halló que no existe relación entre la ansiedad y la obsesión por las redes sociales ($\rho=0,203$; $p=0,081$), pero si con las dimensiones falta de control ($\rho=0,256$; $p=0,026$) y uso excesivo de las redes sociales ($r=0,257$; $p=0,026$). En conclusión, se reconoce la relación positiva y significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad, así como con sus cuatro dimensiones, por lo cual mientras haya más ansiedad en los alumnos, ya sea por distintos factores (familiares, social, emocional, etc.), pueden generar un nivel de adicción a los medios tecnológicos, puesto que estas son utilizadas como instrumento de escape.

Estrella y Socoto (2019) determinaron si el uso excesivo de redes sociales durante varias horas en el día por parte de los usuarios entre 14 y 18 años está asociado al desarrollo de algunos rasgos de trastornos de salud mental como la ansiedad. La muestra estaba conformada por 183 pacientes que utilizan redes sociales, Ecuador. Los investigadores utilizaron el Inventario de ansiedad de Beck. De la población total de estudiantes de 14 a 18 años, el 44% (80) de los varones y el 56% (103) de las mujeres invierten entre 5 a 10 horas diarias en el uso de redes sociales. Asimismo, según los resultados de la encuesta validada, un 42% (78 personas) presentan parámetros para un nivel de ansiedad moderado, el 33% (60) leve, un 21% (38) severo y sólo el 4% (7) no presentan ningún nivel de ansiedad. Conclusión, las mujeres son las que pasan más horas en las redes sociales.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Coapaza et al. (2024) determinaron la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de la IE Joaquín Capelo de la ciudad de La Merced, 2023. La población estuvo integrada por 330 estudiantes de séptimo ciclo, es decir, estudiantes que cursan el 3°, 4° y 5° grado de nivel secundario. Asimismo, el muestreo fue censal, por lo que se trabajó con toda la población de séptimo ciclo. Los instrumentos empleados son Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales y la Escala de Ansiedad de Zung, actualizada. Los resultados indican relación significativa positiva entre la adicción a las redes sociales y ansiedad, así como las dimensiones obsesión por las redes sociales, falta de control personal y uso excesivo de las redes sociales se relacionan con la ansiedad. Todas las correlaciones arrojaron un $p=0,000 < \alpha = 0.05$. Se concluye que la adicción a las redes sociales aumenta la probabilidad de desencadenar ansiedad, y viceversa, en estudiantes de la IE Joaquín Capelo, La Merced, 2023.

Rodríguez (2022) determinó la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad. La muestra está conformada por 150 estudiantes de cuarto y quinto grado de una institución educativa de Trujillo. Los instrumentos utilizados fueron la Encuesta de Adicción a Internet Social (ARS) y el Inventario de Ansiedad Rasgo Estatal (STAIC). Los resultados indican que el 49 % presentó nivel medio de adicción a las redes sociales y el 65 % tuvo mayor predominancia de ansiedad estado. Respecto a la relación entre las variables se halló una relación significativa alta entre adicción a las redes sociales y ansiedad ($\rho=0,984$), en cuanto a las dimensiones se reportó relación entre la ansiedad con la obsesión por las redes sociales ($r=0,736$), falta de control ($r=-0,621$) y uso excesivo por las redes sociales ($r=0,933$). Se concluyó que a medida que aumenta los pensamientos recurrentes y el empleo descontrolado de las redes sociales también aumenta la

ansiedad, sin embargo, en caso aumenta la falta de control personal por las redes sociales disminuye la ansiedad.

Chambilla (2021) examinó los niveles de ansiedad y asociación a los indicadores de adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria de la I.E. Enrique Paillardelle de Tacna, durante el confinamiento por COVID-19 en el año 2021. La muestra representativa fue de 433, conformada por estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Enrique Paillardella. Los instrumentos utilizados fueron, el cuestionario de ansiedad IDARE y Adicción a Redes Sociales (ARS) mediante Google Forms. En los resultados evidenciaron que el 68.4% tenía un nivel medio de obsesión por las redes. Respecto al control personal, el 68.7% se encontraba en un nivel medio y el 16.1% en un nivel alto de afectación. El 68.2% manifestaba un rasgo de ansiedad en un nivel medio y el 66.5% un estado de ansiedad también en nivel medio. La dimensión más comprometida en la medición del nivel de ansiedad es los estados de ansiedad. En conclusión, se pudo observar una asociación estadísticamente significativa en las dimensiones de control personal ($p = 0.001$) y uso de redes ($p = 0.012$) según estado de ansiedad.

Trinida y Varrillas (2021) determinaron la relación entre adicción a redes sociales y la ansiedad estado rasgo en adolescentes de secundaria del colegio privado Nikola Tesla, Huacho 2021. La población estaba compuesta por 215 adolescentes estudiantes de 1ero a 5to de secundaria. Los investigadores utilizaron los instrumentos de Cuestionario de adicción a redes sociales y el Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo. Resultados, en los adolescentes se observaron que el 27.4% presentó nivel alto de adicción a las redes sociales y 16.7% bajo nivel; el 33% presentó alto nivel de Ansiedad Estado Rasgo y 15.3% nivel bajo. Respecto a la relación de la Ansiedad estado rasgo, presentó relación directa y significativa con la Obsesión por las redes sociales ($p=0.000$; $\rho=0.411$), Falta de Control personal al uso de las redes sociales ($p=0.000$; $\rho=0.459$) y el Uso

excesivo de las redes sociales ($p=0.000$; $\rho=0.478$). Se concluyó que la Adicción a las redes sociales presenta correlación directa y significativa ($p=0.000$; $\rho=0.316$) con la Ansiedad estado rasgo de los estudiantes adolescentes.

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

Mohanna y Romero (2019) describieron la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad manifiesta en adolescentes de un colegio particular en Lima. La muestra estuvo conformada por 227 participantes de los cuales el 42.3% fueron mujeres y el 57.7% fueron varones. Se aplicaron los cuestionarios de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R) en la versión adaptada a la población peruana de Domínguez et al. (2013). Dentro de los principales resultados se comprobó que, existe relación entre las variables estudiadas; por lo tanto, a mayor adicción a las redes sociales existe mayor ansiedad manifiesta.

Además, se encontró diferencias entre varones y mujeres, siendo ellas las que puntúan más alto en ambas escalas. Asimismo, se concluyó que, a mayor tiempo de conexión a las redes sociales, mayor es la adicción a estas.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir los niveles de adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024
- Describir los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Educativa Pública del distrito de Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024
- Identificar la relación entre adicción a redes sociales y las dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024
- Identificar la relación entre las dimensiones de las adiciones a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024

1.4. Justificación

Las investigaciones sobre las adicciones a las redes sociales han permitido explorar el consumo y uso de está, así como en sus diferentes implicancias como es la depresión, autoestima

entre otros en ámbitos internacionales y nacionales, pero estos estudios solo se ven reflejados en las capitales donde hay avances tecnológicos. Sin embargo, hay pocas o muy escasas investigaciones que se pudieron desarrollar al interior del país, siendo una población olvidada. Además, buscando específicamente antecedentes nacionales enfocados en distritos o pueblos alejados de la capital que aborden la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad es nula, es decir no se encuentran investigaciones que aborden estos temas.

Es por ello, que esta investigación presenta el valor teórico porque aportará información sobre las dos variables que han sido poco investigada en la muestra objeto de estudio, ya que busca determinar la correlación entre adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, logrando así, aportar antecedentes en la población mencionada.

De la misma manera, en relevancia social pues la investigación se desarrolló en un contexto alejado de la capital donde hay poco acceso a las oportunidades, el cual nos va permitir brindar información de datos actuales sobre la temática abordada, lo que nos va permitir elaborar programas para trabajar con los estudiantes; además les va brindar información útil a los docentes y padres de familia para que tenga en conocimiento que la adicción a redes sociales se asocia con la ansiedad en los adolescentes, generando descuido en sus actividades académicas, personales entre otros.

En cuanto a la justificación metodológica, se brindará un aporte psicométrico que va a brindar datos sobre la evidencia de validez, confiabilidad, así como normas de percentiles del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R) para los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

- Hi: Existe relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.
- H0: No existe relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.

1.5.2. Hipótesis Específicas

- H1: Existe relación entre la adicción a redes sociales y las dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.
- H0: No existe relación entre la adicción a redes sociales y las dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.
- H2: Existe relación entre las dimensiones de adiciones a redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.
- H0: No existe relación entre las dimensiones de adiciones a redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Adicción a redes sociales*

2.1.1.1. Redes sociales y su uso en el Perú. Las redes sociales son lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información ya sea personal y académico con distintas personas, aquellas pueden ser conocidos y desconocidos, afirma Celaya (2008). Más allá de las conceptualizaciones que existe, las redes sociales es un medio virtual que nos facilita la interacción entre personas, buscar informaciones, conocer gente nueva, estar al tanto de las ultimas noticias entre otras, pero también es un espacio peligroso porque estamos al acecho de cualquier persona anónima, que puede ocultar sus intenciones detrás de estas plataformas de interacción. Además, el concepto de redes sociales está vinculado y asociado a diferentes plataformas de interacción como es: Tik Tok, Instagram, Facebook, WhatsApp entre otras plataformas.

A través del internet se puede tener comunicación, obtener información, conocer lo que pasa al otro lado del mundo. Por medio de sus diversos programas informáticos y plataformas, podemos compartir lo que pensamos, sentimos, queremos, etc. con los demás, sea que los conozcamos o no. A todo ello es a lo que se denomina redes sociales.

En tanto, Blanco (2018) define a las redes sociales como servicios tecnológicos prestados por el internet; que han tomado importancia en muchos usuarios, ya que facilita obtener un perfil virtual público, el cual refleja información personal y datos de interés, abriendo posibilidades de contacto con otros usuarios públicos afines o no al perfil publicado.

Otra característica de las redes sociales es el anonimato, lo cual permite el ocultamiento de información sobre la identidad de la persona que las usa (Herrera et al., 2010). En tanto se considera a las redes sociales como un perfil público de uso personal, cuya herramienta sirve para

exponer las vivencias diarias, además de comunicarse fácilmente con amigos, familiares, entre otros. Dicho acceso debe estar supervisado y regulado, ya que posibilita las puertas de un uso excesivo, contrayendo conductas adictivas a las redes sociales.

A. Tipos de redes sociales. Según Del Campo (2020) explica dos tipos de redes sociales. Primero, redes sociales horizontales y generalista, el cual se refiere, donde los usuarios acceden a diferentes tipos de información, es decir son plataformas libres donde puedes encontrar todo tipo de interacción y temas; entre ellas encontramos Facebook, Twitter, Tik tok, WhatsApp, etc. Segundo, Redes sociales verticales, tiene un objetivo común y único para los usuarios, brindar información especializada: Las plataformas son, por ejemplo, LinkedIn orientado a un ámbito profesional.

B. Redes Sociales más Usadas en Perú. Méndez (2022) a través de Pop Comunicaciones, publicó la siguiente encuesta realizada para identificar cuál de las redes sociales son las más usadas en el territorio peruano, entre la cuales se mencionan: Tik Tok, Facebook, WhatsApp, Instagram y YouTube.

2.1.1.2. Definición de Adicción a redes Sociales. Según Valdez (2023), las adicciones son definidas por ser trastornos crónicos y frecuentes de nuestro cerebro que están en una persistente búsqueda impulsiva de una actividad, pese a que los efectos podrían ser negativas. Las dicciones podrían ser químicas, por ejemplo, la adicción a las drogas o alcohol, también podemos considerar las adicciones comportamentales, entre ellas la adicción al juego, al internet o al trabajo.

West (2013) indica que existen dos características principales para que una actividad se ha vista como adicción, estas son: pérdida de control sobre las redes sociales, y que sea reiterativa en el tiempo, a pesar de las implicancias.

Fernández (2013) señala las siguientes características acerca de la adicción a redes sociales en las personas:

El uso inadecuado a las redes sociales, afecta en los niveles de pensamientos, sentimientos y conducta; hay un gran desgaste de tiempo y esfuerzo en la actividad; altera los estados emocionales (ansiedad, enojo) como una involucración excesiva en la actividad (modificación del humor); de la misma manera, se perturba cuando se le quita el acceso o se le interrumpe en la actividad (abstinencia); se presentan conflictos con las personas de su entorno o consigo mismo, también puede mostrar dejadez por las responsabilidades dadas en diferentes escenarios. (conflicto), reanuda la actividad en las redes sociales de manera persistente una vez que, aparentemente, la ha dejado o la ha reducido (recaída); niega no tener el control de la actividad y que presume poder dejar de usar cuando quiera; sin embargo, no puede (no lo demuestra o efectúa) (p. 525).

Por otra parte, para Escurra y Salas (2014) se define el fenómeno de la adicción a las redes sociales como “una adicción en toda regla. Siendo la única diferencia, del resto de adicciones, la presencia o ausencia de las sustancias” (p. 74).

2.1.1.3. Factores de riesgo a la adicción a redes sociales en adolescentes. Los adolescentes y jóvenes son más vulnerables ya que presentan comportamientos de rebeldía contra su seno familiar, además buscan experimentar nuevas sensaciones y emociones fuertes. De la misma, son ellos quienes más utilizan el internet y las redes sociales porque están más familiarizados, ya que nacieron en la era de la tecnología y evolución a los dispositivos inteligentes y a las nuevas tecnologías (Sánchez et al., 2008, como se citó en Echeburúa, 2012).

a) Factores personales

La disposición de diferentes características de personalidad hace a una individual predisponente a ser adictos: la disforia, la inacción; y el rastreo de sensaciones fuertes hace que se transgredan las reglas. De la misma manera la adicción tiene relación con la debilidad, vergüenza, baja autoestima e incluso la desaprobación de la figura fisiológico. Además, algunos individuos se muestran insatisfechas con su trascendencia o tienen necesidades afectivas e intenta llenarlo con sustancias psicoactivas o comportamientos inadaptados (Echeburúa, 2012).

b) Factores familiares

Algunos grupos familiares no son el mejor ambiente para adquirir conductas socialmente aceptadas. Por ejemplo, los entornos familiares autoritarios, ayudan a que los hijos sean dependientes, rebeldes, que más adelante vayan en contra de las reglas, normas establecidas y con resentimiento (Echeburúa, 2012). A su vez, el grupo familiar permisiva, dónde hay ausencia de normas establecidas o inadecuadas, no favorece el desarrollo de comportamientos saludables ni un autocontrol al no haberse establecido los límites, reglas o no haber dado un soporte emocional, muchos de los adolescentes se vuelven egoístas, altaneros e impulsivos (Echeburúa y Requesens, 2012, como se citó en Echeburúa, 2012).

c) Factores sociales

El hecho de aislarse como estar en un entorno con personas que hacen un uso excesivo de las nuevas tecnologías incitan al adolescente a engancharse al internet. Entonces, el dejarse influenciar por un grupo o tratar compensar las carencias que hay dentro del seno familiar aumenta a engancharse a las redes sociales y no hay un soporte emocional adecuado (Echeburúa, 2012).

2.1.1.4. Modelo teórico de las adicciones a redes sociales. Es primordial tener en cuenta que el estudio sobre la adicción a redes sociales es un campo en desarrollo, siendo así que, diferentes modelos teóricos pueden originar distintos enfoques y perspectivas para llegar a entender este fenómeno. Por ello que Ecurra y Salas (2024), llegan a construir un modelo de adicción a redes sociales conceptualizada por tres dimensiones que caracteriza los comportamientos adictivos en este contexto; siendo estas:

a) Obsesión por las redes sociales

Se define a partir de la obsesión por estar conectado o informado o la perturbación del comportamiento sobre el hecho de necesitar estar al tanto todo el tiempo de lo que ocurre en las redes sociales.

b) Falta de control personal en el uso de las redes sociales

Es la falta de capacidad de control o el desmedido uso de las redes sociales digitales, a través de cualquier dispositivo potencialmente vinculado a estas. Aquí se encuentran las aplicaciones de ocio, chat, videos, entre otras.

c) Uso excesivo de las redes sociales

Refiere al tiempo involucrado frente al uso de alguna red. Es decir, cuando la mayoría del tiempo es ocupado por las redes sociales mostrando una incapacidad de poder controlar el tiempo.

2.1.2. Ansiedad

2.1.2.1. Definición. La OMS (2023) define la ansiedad como "una clase emocional caracterizado por afectividad de desasosiego, amenaza, aprensión o sobresalto, que pueden interferir con la capacidad de una persona para funcionar de manera normal en su vivir diario"(párr. 1).

Por otro lado, La Asociación Americana de Psicología (APA, 2017) conceptualiza la ansiedad como un estado emocional caracterizado por una sensación de miedo, desasosiego o señal que pueden ser acompañados de síntomas físicos como sudoración, taquicardia y revuelo muscular. Además, el Instituto Nacional de Salud Mental (NIH, 2022) define a la ansiedad como "un trastorno mental caracterizado por sentimientos de temor, dificultad o señal que pueden interferir con el valor de un individuo para funcionar de manera adecuada en su vivir diaria"(párr. 1)

La ansiedad es una reacción emocional que responde la persona frente a alguna situación específica que percibe como peligrosa. Sin embargo, cuando se considera a una determinada situación como peligrosa sin serlo, constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente y además va acompañada de una conducta inapropiada por parte del individuo (Reynolds, 1997). De la misma manera Reynold y Richmond (1997), despliegan en tres componentes la ansiedad:

- **Ansiedad cognitiva:** Se refiere a las angustias vagas que expresa el menor o adolescente, el temor de ser lastimado y separado sentimentalmente.
- **Preocupaciones/concentración:** hace referencia a ideas distractoras y miedos sociales o individuales que interrumpe la atención y concentración del individuo.
- **Ansiedad fisiológica:** Son aquellos comportamientos asociados a la impaciencia, dificultad de sueño, temblores, náuseas y agitación.

2.1.2.2. Síntomas de la Ansiedad. Los síntomas son (Ferre, 2011, como se cita en Quirogo et al. 2020):

- **Cognitivos:** los síntomas cognitivos se traducen en preocupaciones excesivas sobre circunstancias reales o imaginarias del presente o del futuro inmediato (expectación aprensiva), anticipación del peligro, o de que algo va a pasar, hipervigilancia.

- Conductuales: aparece inquietud psicomotora, tendencia al llanto como consecuencia de sentimientos de impotencia, así como una exageración de la respuesta de alarma.
- Motores: temblores, sobresalto, sacudidas musculares, cefaleas, cansancio fácil, incapacidad para relajarse.
- Somáticos: debido a hiperactivación autonómica aparecen síntomas cardiovasculares, respiratorios, sensoriales, digestivos, vegetativos (febrícula, sofocaciones, escalofríos, oleadas de calor, sudoración, sequedad de mucosas, manos frías y húmedas).

2.1.2.3. Ansiedad en adolescentes. La ansiedad son uno de los diagnósticos más comunes presentados por los adolescentes a nivel mundial (6,5%), sin embargo, muchas veces no logran identificar los síntomas que presentan, por lo que no buscan ayuda profesional, generando que estos se incrementen en la adultez temprana (Fernández et al. 2018). De la misma manera, según un artículo realizado en nuestro territorio por Ñañez et al. (2021), cuya población encuestada fueron adolescentes de Lima sur; se encontró que el 45,6% de encuestados refirió haber presentado síntomas de ansiedad como consecuencia del impacto de la pandemia por COVID-19, de los cuales el 18,8% varones y el 26,8% fueron mujeres, también se halló que algunos de los síntomas más recurrentes fueron, hipervigilancia, inquietud, irritabilidad, e impulsividad.

Williams y Miller (s.f. cómo se citó en Ruiz y Lago, 2005), refieren que existen diferencias en la manifestación de la ansiedad según la etapa de vida, tal es así, en el caso de los adolescentes es más sencillo que describan lo que les pasa, expresando como temor, tensión, irritabilidad, inquietud e incluso pueden llegar accionar comportamientos antisociales. También, Ruíz y Lago (2005), señalan que existen tres niveles de ansiedad: leve, es cuando la persona mantiene sus cinco sentidos en alerta antes de que se dé la situación; moderada, donde pueden presentarse ciertas reacciones como dificultad para respirar, dificultad para conciliar el sueño, estreñimiento, temor,

inquietud, presión arterial elevada y ansiedad grave, donde la persona no es capaz de mantener su atención o analizar una situación, llegando así presentarse síntomas como sensación de ahogo, hipertensión o hipotensión, temblor corporal, entre otros.

2.1.2.4. Factores de riesgo. Mardomingo (2005) refiere que para presentar ansiedad normal o patológica influyen diversos factores en conjunto, entre ellos, genéticos y ambientales, es decir existe una predisposición individual a presentar un trastorno de ansiedad, pero también puede ser aprendido del ambiente en el cual se desenvuelve el niño o adolescente. Asimismo Diaz y Santos (2018), mencionan una serie de factores que incrementan la posibilidad de presentarlos, entre ellas: el sexo, nos dicen que existe una mayor probabilidad de que las mujeres presenten mayor ansiedad, el segundo factor considerado es la familia, aquí nos dicen que los hijos de padres con menor nivel educativo o que estén separados pueden padecerla, el tercer factor considerado es la genética, aquellos que tienen familiares de primer grado es más probable que puedan presentarla, también se habla de la influencia de los factores culturales, socioeconómicos, étnicos y los adolescentes que consumen algún tipo de sustancia, los cuales pueden presentarla como efecto de ella.

Una de las principales causas que ha generado ansiedad en estos últimos tiempos es el confinamiento por la crisis mundial sanitaria de COVID 19. Pariente (2020) menciona que debido a los cambios repentinos se generó un estado de alerta constante, el cual trajo como consecuencia un incremento del nivel de ansiedad en las personas, el cual no fue ajeno a los adolescentes quienes fueron uno de los grupos más afectados. Asimismo, una investigación realizada en México por López et al. (2021), mencionó que el grupo más perjudicado fue el de los adolescentes de 12 años a más y que algunos de los factores que generaron mayor ansiedad en ellos fueron el encierro, la

pérdida de clases presenciales, adolescentes que presentaban antecedentes psicológicos, el no poder realizar actividad física, sedentarismo, el temor al contagio, entre otros.

2.1.2.5. Modelo Teórico de la ansiedad. Una de las teorías que más explica según la literatura es el Modelo cognitivo de Beck y Clark (2010) que sostienen que la teoría cognitiva tiene el modelo estándar de terapia cognitiva avanzado para los trastornos de ansiedad para incitar la atención determinada para lo que es el trastorno de ansiedad generalizada, el cual tiene distintas fases: La primera, fase evocativa: En la cual proponen que la intranquilidad muestra las situaciones vitales, finalidad e intranquilidades propias del individuo. Las ideas indiscretas y espontaneas implican peligro dudoso y ejercen un papel decisivo en del comienzo del transcurso de intranquilidad al accionar las ideas de peligro y susceptible.

La segunda, procesamiento automático: Consta por tres procesos: acción esquemática, sesgo atencional de peligro y sesgo de descifrar el peligro. Los cuatro modelos de esquemas de estos transcurros son: peligro general, debilidad personal, intransigencia a la indecisión, metacognición de la intranquilidad. La tercera, fase elaborativa de pensamiento: En cual se focaliza la cura, ya que desde allí se empieza para la recuperación o reestablecer.

III. METÓDO

3.1. Tipo de investigación

La investigación que se presenta es de tipo básica cuyo objetivo fue comprender los fenómenos naturales o sociales, descubrir principios generales y establecer teorías, es decir que su finalidad fue realizar una recopilación de un junto de conocimientos a través de diferentes fuentes, adquiriendo nuevos conocimientos (Ballestín y Fábregues, 2018)

Presenta un enfoque cuantitativo debido a que hace uso de la recolección de datos para comprobar la veracidad de las hipótesis en base a la medición y al análisis estadístico, con el propósito de aportar conocimientos que suma o discute a las líneas de investigación y teorías vigentes (Hernández et al., 2014).

Siguiendo la línea, se trató de un estudio cuyo alcance es descriptiva correlacional, porque a través de los procedimientos sistematizados se buscó describir las características externas de un determinado fenómeno, tal como se presenta en el contexto de la realidad. Correlacional; porque buscó identificar probables relaciones entre las variables medidas, con la finalidad de observar el grado en que varía (Sánchez y Reyes, 2006).

El trabajo de investigación también presenta un diseño no experimental, ya que en el presente estudio no se manipularon las variables de estudio (Hernández et al. 2014). También es de corte transversal, porque los datos fueron recolectados en un solo momento y tiempo único (Hernández et al., 2014).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se desarrolló durante los meses de setiembre a diciembre del año 2024 en el distrito de Santiago de Lucanamarca, provincia de Huanca Sancos, departamento de Ayacucho, Perú.

3.3. Variables

3.3.1. Adicción a las Redes Sociales

3.3.1.1. Definición Conceptual. La adicción a Redes Sociales comprende una serie de comportamientos adictivos al uso de las redes sociales que implica estar constantemente en alerta de lo que sucede en entornos virtuales alerta de lo que sucede en entornos virtuales, invirtiendo un mayor tiempo y dejando de lado las responsabilidades que tiene afectando en su vida personal y académica (Escurrea y Salas, 2014).

3.3.1.2. Definición Operacional. Los puntajes logrados en el cuestionario de Adicciones a Redes Sociales (Escurrea y Salaz, 2014).

Tabla 1

Operacionalización de la variable Adicción a las redes Sociales

Variable	Dimensión	Ítems	Escala de respuesta	Nivel de medición
Adicción a Redes Sociales	Obsesión por las Redes Sociales	2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23	N: <i>Nunca</i> RV: <i>Rara vez</i> AV: <i>Algunas Veces</i>	Ordinal. Tipo Likert de 0 a 4. Nivel de medición: Bajo:
	Falta de control personal en el uso de las redes sociales	4, 11, 12, 14, 20, 24	CS: <i>Casi Siempre</i>	1 - 11 Medio: 12 - 27.8
	Uso excesivo de las redes sociales	1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21	S: <i>Siempre</i>	Alto: 27.9 - 69

Nota. el ítem 3 se califica a la inversa

3.3.2. *Ansiedad*

3.3.2.1. Definición Conceptual. La ansiedad es una reacción emocional ante un estímulo externo amenazante, aunque no haya peligro real presente, generando malestar en un nivel cognitivo, fisiológico y conductual en el individuo. (Reynolds y Richmond 1985).

3.3.2.2. Definición Operacional. Los puntajes logrados en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños - Revisada (Reynolds y Richmond 1979)

Tabla 2

Operacionalización de la variable Ansiedad

Variable	Dimensión	Ítems	Escala de respuesta	Nivel de medición	Escala de medición
Ansiedad	Ansiedad Cognitiva	10, 14, 22, 26, 37	Dicotómica: Sí = 1 No = 0	Alto: 21 – 37 Medio: 11 – 20 Bajo: 0 – 10	Ordinal
	Preocupaciones Sociales	1, 3, 11, 15, 23, 27, 31, 35			
	/Concentración	2, 5, 6, 7, 9, 13, 17, 18, 19, 21, 25, 29, 30, 33, 34			
	Ansiedad Fisiológica	4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36			

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población estuvo conformada por 113 alumnos de secundaria de 1° a 5° año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy del distrito Santiago de Lucanamarca de la provincia de Huanca Sancos, departamento Ayacucho, de ambos sexos.

3.4.2. Muestra

La muestra está compuesta por 113 estudiantes de secundaria de 1° a 5° año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy del distrito Santiago de Lucanamarca de la provincia de Huanca Sancos, departamento Ayacucho, el cual representa la totalidad de la población estudiada. Estando de acuerdo con López y Fachelli (2015) quienes refirieron que la cantidad de la muestra censal es igual a la población de estudio, por ello que esta clasificación se utiliza cuando la población es relativamente pequeña y manejable.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Estudiantes que estén matriculados en el año académico 2024.
- Estudiantes dispuestos a participar en la investigación.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en el año académico 2024.
- Estudiantes que no estén dispuestos a participar en la investigación.

3.5. Instrumento

3.5.1. Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)

El Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), está construido y validado por Escurra y Salas (2014), presenta ítems politómicos de respuesta graduada partiendo del DSM-IV.

Está conformado por 24 ítems bajo un sistema de calificación de cinco puntos, dónde: (0) nunca, (1) rara vez, (2) algunas veces, (3) casi siempre, y (4) siempre. Según los propios constructores, se considera que la ausencia de adicción adecuadamente correspondería al puntaje carencia (0), a partir de un puntaje positivo se valora como un nivel de adicción, por lo que aquello más unido a 96 indica un nivel alto de adicción. Estos puntajes se obtienen sumando las respuestas marcadas para cada uno de los ítems, pudiendo obtenerse un puntaje menor de 0 y un mayor de 96 para la escala global. Los ítems están distribuidos en 3 dimensiones: a) obsesión por las redes sociales, b) falta de control personal en el uso de las redes sociales, y c) uso excesivo de las redes sociales.

Para la construcción de este instrumento, Escurra y Salas (2014), estos autores, se basaron en cuestionarios relacionados a adicciones a internet y al uso de redes sociales. La muestra de dicha investigación estuvo conformada por 380 alumnos de distintas universidades de Lima. Se realizó el análisis factorial, donde se obtuvo un Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de .95 y una prueba de esfericidad de Bartlett de $\chi^2(276) = 4313.8 p < .001$. Se concluyó la presencia de tres factores con un análisis factorial exploratorio de 57.49% de varianza total. explicando el 57.49%.

La primera dimensión, denominado, Obsesión por las Redes Sociales está conformado por 10 ítems (2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23), contando con una varianza de 46.59%. Esta dimensión se relaciona con los pensamientos y fantasías constantes de las personas alrededor de las redes sociales lo cual genera nervios e inquietud al no estar conectadas a estas. La segunda dimensión, llamado Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales, presenta 6 ítems (4, 11, 12, 14, 20, 24) con una varianza de 6.27%. Los ítems conciernen al agobio por la preocupación en el uso de redes sociales o la corte de estas, lo cual desencadena descuidos en aspectos personales y académicas. Y la tercera dimensión, Uso Excesivo de las Redes Sociales, denominado así por la

ausencia que tiene la persona para controlar y/o disminuir el tiempo que pasa en las redes sociales. Cuenta con 8 ítems (1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21) con una varianza de 4.65%.

En cuanto a la confiabilidad, el coeficiente de alfa de Cronbach oscila entre .88 y .92. Por lo que, el nivel de consistencia interna se considera alto ya que superan la magnitud de .85, es decir, que el instrumento es confiable.

En Perú, el instrumento fue utilizado por Sangay (2017) para determinar las propiedades psicométricas en una muestra de estudiantes. Obtuvo la validez interna mediante el análisis factorial confirmatorio reportando índices de bondad de ajuste de .98. La primera dimensión, Obsesión por las Redes Sociales arrojó una carga factorial de .36 a .64; la segunda dimensión, Falta de Control Personal en el Uso de Redes Sociales fue de .23 a .62 y la dimensión de Uso Excesivo de las Redes Sociales tuvo una carga factorial de .32 a .71. Por lo tanto, se corroboró que los ítems se encuentran distribuidos en tres factores como la prueba original. Así mismo, se trabajó la confiabilidad mediante la consistencia interna obteniendo un valor que oscila entre .60 a .82.

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

Esta escala fue diseñada por Reynolds y Richmond (1979) y doblada al español en México por Tinajero en el año 1997. Tiene como objetivo evaluar la ansiedad en niños y adolescentes en un rango de edad entre 7 y 19 años. Contiene 37 afirmaciones, de las cuales 28 describen conductas relacionadas a la ansiedad y los 9 restantes se enfocan a evaluar la sinceridad, enfocados en comportamientos socialmente aceptados. La respuesta del examinado al comportamiento descrito es a través de una escala dicotómica, es decir, solo son dos respuestas: Sí o No (Domínguez et al., 2013). Esta escala, busca determinar la ansiedad en niños y adolescentes considerando aspectos diferentes, como: Ansiedad Fisiológica, Inquietud/hipersensibilidad y Preocupaciones

sociales/concentración, además contar con una puntuación total obtenida de la sumatoria de los totales de las escalas referidas.

Para la presente investigación, se utilizó la versión adaptada de Domínguez et al. (2013). Estos autores analizaron las propiedades psicométricas, como es confiabilidad y la validez en una muestra de 435 niños y adolescentes entre 10 y 18 años de Lima Metropolitana. dicho estudio arrojó evidencia de validez factorial, resultando tres dimensiones, sin considerar la sub-Escala de Mentiras, que explican el 41.14% de la varianza. La primera dimensión obtuvo un 27.47% de varianza, la segunda dimensión 8.1% de varianza y la tercera dimensión 5.6% de varianza.

De la misma manera, encontraron indicadores de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna, con un coeficiente Kuder-Richardson-20 (KR20) de .84 en la Escala general para toda la muestra. Mientras que por cada dimensión arrojo lo siguiente: Ansiedad Cognitiva obtuvo un KR20 de .61, mientras que la segunda dimensión Preocupaciones Sociales/Concentración obtuvo .70. la tercera dimensión Ansiedad Fisiológica obtuvo .751 y la última dimensión de Mentiras obtuvo .76.

Los ítems fueron agrupados de la siguiente manera: primera dimensión denominado Ansiedad Cognitiva (10, 14, 22, 26, 37) se refiere a preocupaciones vagas que presenta el niño o adolescente o miedo de ser lastimado y aislado emocionalmente. La segunda dimensión llamada Preocupaciones Sociales/Concentración (1, 3, 11, 15, 23, 27, 31, 35) se relaciona a pensamientos distractores y miedos sociales o interpersonales que dificultan la atención y concentración del menor. La tercera dimensión nombrada Ansiedad Fisiológica (2, 5, 6, 7, 9, 13, 17, 18, 19, 21, 25, 29, 30, 33, 34) hace alusión a conductas relacionadas a inquietud, problemas de sueño, temores, náuseas y fatiga. Por último, se conservó la última dimensión relacionado a conductas socialmente

aceptadas, esperando respuestas negativas como medida de sinceridad, denominado Escala de Mentiras (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36) (Domínguez et al., 2013).

3.5.3. Propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados en la investigación

3.5.3.1. Evidencia de validez del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS).

Para esta investigación se realizaron pruebas de validez a través del análisis factorial confirmatorio con la población de este estudio, los resultados obtenidos se muestran en la tabla 3 indicándonos que el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales alcanzan los valores estándares, el cuestionario, tiene una razón chi cuadrado sobre grados de libertad (χ^2/gl) es menor de 3, un *CFI* de .714, un *TLI* de .68; sin embargo, un *SRMR* de .0873 y la *RMSEA* están fuera de los estándares normales, es por ello que se realizó la validez ítems – test, tabla 4.

Tabla 3

Medidas de ajuste del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en el AFC

Medida	χ^2	gl	P	χ^2/gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
									Inferior	Superior
ARS	645	249	<.001	2.59	.714	.683	.0873	.107	.107	.130

Nota. χ^2 = chi cuadrado, gl = grados de libertad, *SRMR* = Raíz cuadrada media estandarizada, *RMSEA* = Raíz cuadrada del error cuadrático medio, *CFI* = Índice de ajuste comparativo, *TLI* = Índice de Tucker – Lewis

En la tabla 4, se muestra la validez ítems - test corregida del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales, donde se presenta la correlación de cada ítem con el total del test, medida por el coeficiente *rtc*. Comprobamos que todos los valores de las correlaciones totales de los elementos corregidos en las tres dimensiones del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales presentan valores de positivos, lo que indica una relación significativa positiva con el total de la prueba. Los

ítems con los valores más altos son el ítem OBS7 (.766) y el ítem OBS9 (.740), lo que indica que estos ítems están correlacionados con la escala total y apuntan a medir lo mismo.

Tabla 4

Validez ítems – test del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales

Dimensión	Ítems	<i>Rtc</i>
Obsesión a las RS	OBS1	0.627
	OBS2	0.524
	OBS3	0.467
	OBS4	0.631
	OBS5	0.664
	OBS6	0.586
	OBS7	0.766
	OBS8	0.736
	OBS9	0.740
	OBS10	0.623
Falta de control personal en el uso de RS	FC1	0.595
	FC2	0.585
	FC3	0.661
	FC4	0.605
	FC5	0.553
	FC6	0.490
Uso excesivo de RS	USOE1	0.533
	USOE2	0.509
	USOE3	0.473
	USOE4	0.489
	USOE5	0.563
	USOE6	0.625
	USOE7	0.481
	USOE8	0.442

Nota. *rtc* = correlación ítem-test corregida.

3.5.3.2. Evidencia de confiabilidad del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). Para la confiabilidad del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales, se usó la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde el valor obtenido fue de .929. También se utilizó la prueba

estadística del Omega de McDonald donde el valor obtenido fue de .933, por lo tanto, la prueba es confiable. De la misma manera se obtuvo la confiabilidad para las dimensiones del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales: Obsesión a las RS, Falta de control personal en el uso de RS y Uso excesivo de RS, utilizando la prueba estadística Alfa de Cronbach y la prueba estadística del Omega de McDonald, prestando una adecuada fiabilidad, ya que fueron mayor a .70. Ver tabla 5.

Tabla 5

Evidencias de fiabilidad del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales

Cuestionario - dimensión	Medidas		N de elementos
	Alfa de Cronbach	ω de McDonald	
Adicción a Redes Sociales	0.929	0.933	24
Obsesión a las RS	0.874	0.885	10
Falta de control personal en el uso de RS	0.773	0.780	6
Uso excesivo de RS	0.734	0.741	8

3.5.3.3. Evidencia de validez de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R). En la tabla 6, se halló la validez a través del análisis factorial confirmatorio, utilizando la muestra de estudio, se obtuvo que para la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada alcanzan valores aceptables, como el chi cuadrado sobre grados de libertad (χ^2/gl) es menor de 3, un *CFI* de .836, un *TLI* de .825; sin embargo, un *SRMR* de .06933 y la *RMSEA* de .0751 están fuera de los estándares normales, es por ello que se realizó la validez ítems – test, tabla 7.

Tabla 6

Medidas de ajuste de la Escala Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R) en el AFC

Medida	χ^2	gl	p	χ^2 /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
									Inferior	Superior
CMAS-R	1020	623	<.001	1.63	.836	.825	.0693	.0751	.0667	.0833

Nota. χ^2 = chi cuadrado, gl = grados de libertad, *SRMR* = Raíz cuadrada media estandarizada, *RMSEA* = Raíz cuadrada del error cuadrático medio, *CFI* = Índice de ajuste comparativo, *TLI* = Índice de Tucker – Lewis

En la tabla 7, se muestra la validez ítems - test corregida de la Escala Manifiesta en Niños Revisada, donde se presenta la correlación de cada ítem con el total de la prueba, medida por el coeficiente *rtc*. Comprobamos que todos los valores de las correlaciones totales de los elementos corregidos en las tres dimensiones de la Escala Manifiesta en Niños Revisada presentan valores de positivos, lo que indica una relación significativa positiva con el total de la prueba. Los ítems con los valores más altos son el ítem AC1 (.740) y el ítem AF4 (.728), lo que indica que estos ítems están correlacionados con la escala total y apuntan a medir lo mismo.

Tabla 7

Validez ítems – test de la Escala Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)

Dimensión	Ítems	<i>Rtc</i>
Ansiedad Cognitiva	AC1	0.740
	AC2	0.543
	AC3	0.586
	AC4	0.508
	AC5	0.603
Preocupaciones sociales/concentración	PS1	0.560
	PS2	0.512
	PS3	0.452
	PS4	0.556
	PS5	0.461
	PS6	0.492
	PS7	0.443
	PS8	0.536
Ansiedad fisiológica	AF1	0.717

AF2	0.688
AF3	0.717
AF4	0.728
AF5	0.577
AF6	0.550
AF7	0.680
AF8	0.655
AF9	0.647
AF10	0.602
AF11	0.717
AF12	0.705
AF13	0.613
AF14	0.643
AF15	0.588

Nota. rtc = correlación ítem-test corregida.

3.5.3.4. Evidencia de fiabilidad de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R). Para la confiabilidad de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, se usó la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde el valor obtenido fue de .932. También se utilizó la prueba estadística del Omega de McDonald donde el valor obtenido fue de .938, por lo tanto, la prueba es confiable. De la misma manera se obtuvo la confiabilidad para las dimensiones de la Escala de Ansiedad Revisada en Niños Revisada (CMAS-R): Ansiedad Cognitiva, Preocupaciones sociales/concentración y Ansiedad fisiológica, utilizando la prueba estadística Alfa de Cronbach y la prueba estadística del Omega de McDonald, prestando una adecuada fiabilidad, ya que fueron mayor a .70. Ver tabla 8.

Tabla 8

Evidencias de fiabilidad de la Escala de Ansiedad Revisada en Niños Revisada (CMAS-R)

Escala - dimensión	Medidas
--------------------	---------

	Alfa de Cronbach	ω de McDonald	N de elementos
CMAS-R	0.932	0.938	32
Ansiedad Cognitiva	0.39	0.940	15
Preocupaciones sociales/concentración	0.810	0.811	8
Ansiedad fisiológica	0.817	0.820	5

3.5.3.5. Baremos del Cuestionario de adicción a Redes Sociales y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R). Se puede visualizar los baremos obtenidos para el Cuestionario de adicción a Redes Sociales en los participantes del presente estudio en la tabla 9, donde el valor mínimo es 1, para el percentil 30 es 11, para el percentil 70 es 27.80 y el puntaje máximo es 69. Por ello, se considera bajo a los que obtengan un valor de 1 a 11, medio a los que obtengan un valor de 12 a 27.8 y alto a los que obtengan un valor de 27.9 a 69.

De la misma manera también se muestran en la misma tabla 9, los baremos obtenidos para la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños – Revisada (CMAS-R) adecuados a la muestra de investigación, donde observamos que el valor mínimo es 0, para el percentil 30 es 4, para el percentil 70 es 13.6 y el puntaje máximo es 28. Por ello, se considera un nivel bajo a los que obtengan puntajes de 0 a 4, nivel medio a los que obtengan puntajes de 5 a 13.6 y un nivel alto a los que obtengan puntajes de 13.7 a 28.

Tabla 9

Baremos del Cuestionario de adicción a Redes Sociales y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada

Adicción a Redes Sociales	Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada
---------------------------	---------------------------------------

Clasificación	Percentiles	Puntaje	Percentiles	Puntaje
Bajo	30	1 – 11	30	0 - 4
Medio	>30 - 70	12 – 27.8	>30 – 70	5 – 13.6
Alto	>70	27.9 – 69	>70	13.7 - 28

3.6. Procedimientos

Se contactó con el director de la Institución Educativa del nivel secundario ubicado en el distrito Santiago de Lucanamarca, provincia de Huanca Sancos departamento de Ayacucho; para hacerle de conocimiento sobre el proyecto y pedirle que nos brinde las horas de tutoría para la aplicación del cuestionario. Se aplicaron los instrumentos en las horas de Tutoría; se distribuyó las hojas impresas con las escalas, donde contenía una breve descripción de cómo debían de llenar el instrumento y de manera verbal se les explicó el propósito de la investigación.

La duración de los cuestionarios fue aproximadamente 10 minutos cada una, además ambas pruebas se aplicaron el mismo día. Algunos estudiantes tuvieron dudas en ese momento y se les llegó a responder dicha pregunta en ese instante; cabe destacar que la aplicación de la prueba fue de manera grupal. Una vez que terminaron de rellenar el cuestionario se pasó a recoger.

Si deseaban saber el resultado de las pruebas, se les iba a comunicar personalmente. Se dispuso de un tiempo, hasta diciembre del 2024 para recolectar la información.

3.7. Análisis de datos

Una vez concluido y filtrado los instrumentos evaluados se dio paso a la elaboración de los de la base de datos para los análisis correspondientes. La base de datos estuvo en un Excel profesional, luego se realizó es análisis estadístico mediante los programas Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 26) y el software libre Jamovi en su versión 2.3., con el objetivo de

organizar la información en una base de datos, para obtener la validez y la confiabilidad de los instrumentos. Luego, se realizó el análisis descriptivo de frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial afin de comprobar las hipótesis previamente se realizó el análisis de distribución normal de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, donde se determinó que las variables presentan una distribución no normal, es decir, no paramétrica. Al final se realizó el análisis correlación de las variables y las dimensiones.

3.8. Consideraciones Éticas

De acuerdo a los principios establecidos en el campo bioético, la mayoría de estos fueron formulados a raíz del Código de Núremberg (Mainetti, 1989), como la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2017) e Informe Belmont (1979), así mismo, el Código de ética y deontología (Colegio de Psicólogos del Perú [CPsP], 2018). Es por ello que esta investigación se desarrolló conforme a lo mencionado.

Antes de iniciar con el recojo de información, se tuvo en cuenta la autorización de la institución, autoridades competentes y el consentimiento informado de los padres como de los participantes, es decir de los alumnos, expresándoles que el documento que van a llenar será de carácter anónimo y confidencial, siendo útil sólo para la investigación; además se le recalcará que la participación es totalmente voluntaria.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados que se obtuvieron en base a los objetivos del estudio:

4.1. Análisis descriptivos

En la tabla 10, se muestra los niveles de adicción a redes Sociales que presentan los alumnos del nivel secundario, predominando el nivel moderado con un 38.9% representando a 44 participantes. seguido por el nivel bajo con un 31% y por último el nivel alto con un 30.1%.

Tabla 10

Frecuencia y porcentajes de los niveles de adicción a redes sociales

Niveles de adicción a redes sociales	Frecuencia	Porcentaje
Baja	35	31.0%
Moderada	44	38.9%
Alta	34	30.1%
Total	113	100.0%

En la tabla 11, se muestra los niveles de Ansiedad que presentan los estudiantes del nivel secundario, predominando el nivel moderado con un 38.1%, representando a 43 alumnos. Así mismo el nivel bajo con un 32.7% y por último el nivel alto con un 29.2%.

Tabla 11

Frecuencia y porcentajes de los niveles de ansiedad

Niveles de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Baja	37	32.7%
Moderada	43	38.1%

Alta	33	29.2%
Total	113	100.0%

4.2. Análisis correlacional

Para analizar la prueba estadística correlacional, previamente se realizó la prueba de normalidad, mediante la prueba Kolmogorov Smirnov (K-S), debido a que la muestra excede los 50 participantes, teniendo como un total de 113 alumnos. La prueba de normalidad se realizó de la siguiente manera:

H₀: Los datos tienen una distribución normal. ($p \geq .05$)

H₁: Los datos no tienen una distribución normal. ($p < .05$)

En la tabla 12, se puede observar que no hay una distribución normal en ambas variables analizadas y sus respectivas dimensiones, porque el nivel de significancia es menor a .05 ($p = .00$) por lo que se utilizó los estadísticos no paramétricos.

Tabla 12

Prueba de normalidad para las variables Adicción a redes sociales y Ansiedad con sus respectivas dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Adicción a redes sociales	0.159	113	0.000
Obsesión a las RS	0.175		0.037
Falta de control en el uso de las RS	0.086		0.000
Uso excesivo de las RS	0.145		0.000
Ansiedad	0.146	113	0.000
Ansiedad fisiológica	0.257		0.000
Ansiedad cognitiva	0.200		0.000

Preocupaciones sociales/Concentración	0.193	0.000
------------------------------------------	-------	-------

En la tabla 13 se observa que existe una correlación positiva baja entre Adicción a redes sociales y Ansiedad fisiológica ($\rho = .312, p < .001$), hay correlación positiva baja entre Adicción a redes sociales y Ansiedad cognitiva ($\rho = .213, p < .023$), entre Adicción a Redes Sociales y Preocupaciones sociales/Concentración existe una correlación positiva baja ($\rho = .275, p < .003$). Con esto se cumple con el objetivo específico 3 y se valida la hipótesis 1 de la investigación, que establece, que existía relación entre adicción y las dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.

Tabla 13

Relación entre adicción a redes sociales y las dimensiones de ansiedad

Dimensiones de ansiedad	Adicción a redes sociales	
	Rho	P
Ansiedad fisiológica	,312**	P<.001
Ansiedad cognitiva	,213**	P<.023
Preocupaciones sociales/Concentración	,275**	P<.003

Nota. ρ = Coeficiente de correlación de Spearman, p : significancia estadística

En la tabla 14, se puede ver que existe una correlación positiva baja entre Obsesión a las redes sociales y Ansiedad ($\rho = .262, p < .005$). Asimismo, existe correlación positiva baja entre

Falta de control personal en el uso de las redes sociales y Ansiedad ($\rho = .324, p < .000$) y entre Uso excesivo de las redes Sociales y Ansiedad existe una correlación positiva baja ($\rho = .270, p < .004$). De esta manera se cumple con el objetivo específico 4 y se valida la hipótesis 2 de investigación, la cual establece que existía relación entre las dimensiones de adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.

Tabla 14

Relación entre las dimensiones de adicción a redes sociales y ansiedad

Dimensiones de adicción a redes sociales	Ansiedad	
	Rho	P
Obsesión a las redes sociales	,262**	P<.005
Falta de control en el uso de las redes sociales	,324**	P<.000
Uso excesivo de las redes sociales	,270**	P<.004

Nota. ρ = Coeficiente de correlación de Spearman, p : significancia estadística

En la tabla 15, se puede observar que existe una correlación positiva baja entre Adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, ($\rho = .255, p < .006$). Esto quiere decir, que a medida que el puntaje de Adicción a redes sociales aumenta las de ansiedad también se incrementarán validando así la hipótesis general de la investigación.

Tabla 15*Relación entre adicción a redes sociales y ansiedad*

	Ansiedad	
	Rho	p
Adicción a redes sociales	,255**	P<.006

Nota. *Rho* = Coeficiente de correlación de Spearman, *p*: significancia estadística

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, 2024.

Respondiendo a la premisa general, se expone los resultados y se valida la hipótesis de que existe relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca departamento de Ayacucho; ya que los resultados indican una correlación positiva baja y significativa entre adicción a redes sociales y ansiedad ($\rho = .255, p < .006$); es decir, que a medida que los estudiantes presenten conductas adictivas a las redes sociales, se incrementa las reacciones ansiosas en la muestra. Los resultados coinciden con la investigación de Coapaza et al. (2024) quienes determinaron la relación entre adicción a redes sociales y ansiedad demostrando una correlación positiva baja en estudiantes de secundaria ($Rho = .370$); de la misma manera Zavala (2021) encontró una correlación baja entre adicción a redes sociales y ansiedad ($\rho = .24$), lo que indica que mientras haya más ansiedad en los alumnos de secundaria, ya sea por distintos factores (familiares, social, emocional, entre otros.), pueden generar un nivel de adicción a los medios tecnológicos, puesto que estas son utilizadas como instrumento de escape. Además, Trinidad y Varillas (2021) encontraron una correlación positiva baja entre las variables de estudio en estudiantes de secundaria en Huacho ($\rho = .316$); asimismo Laxmi et al. (2025) encontraron una correlación ($\rho = .38$), es decir que existe una relación significativa y positiva baja en estudiantes del nivel secundario.

Sin embargo, los resultados obtenidos difieren de lo que obtuvo Cruzado (2021) encontrando una correlación positiva moderada entre las variables de Adicción a redes sociales y Ansiedad ($\rho = .590$), siguiendo la misma línea Ghazali et al. (2024), encontraron una correlación

($\rho = .499$) positiva moderada entre adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria en un área suburbana seleccionada de Samarinda, Indonesia; es decir, que a medida que aumenta la adicción a las redes sociales, también aumenta la ansiedad en los estudiantes de secundaria. Asimismo, Rodríguez (2022) halló una correlación positiva mucho más alta entre las variables de estudio, con valor de .984, notándose que la adicción a las redes sociales son comportamientos excesivos en el uso de los mismo, sin embargo, en la ansiedad se denotan sintomatología en los estudiantes. Esta relación puede deberse a que la ansiedad es parte de la adicción, además se considera como un síntoma que se presenta con mayor medida en la etapa de abstinencia por la imposibilidad momentánea de acceder a las redes sociales (Echeburúa, 2014). Por lo tanto, los estudiantes con mayor problema en el uso de sus redes sociales desarrollan conductas que interfieren con sus emociones, pensamientos y actitudes (Matalinares et al., 2014).

Con respecto al primer objetivo específico descriptivo de los niveles de adicción a redes sociales, se encontró que el 31% de los participantes presentan nivel bajo, el 38.9% una adicción a redes sociales moderada, siendo esta la que predomina más en la muestra y por último el nivel alto con un 30.1% de los estudiantes mostraron adicción a redes sociales. Los estudiantes que presentaron un alto puntaje en la adicción a redes sociales pueden asociarse a diferentes factores de riesgo como son los personales, familiares y sociales; ya que son los adolescentes quienes más utilizan el internet y las redes sociales porque están más familiarizados; además, nacieron en la era de la tecnología y evolución a los dispositivos inteligentes y a las nuevas tecnologías (Sánchez et al., 2008, como se citó en Echeburúa, 2012). Los resultados obtenidos son similares a los hallados por Cruzado (2021), que tuvo como objetivo establecer la relación entre adicción a redes sociales y ansiedad, el nivel predominante fue el regular con un 48%, seguido por el nivel alto con un 29% y por último la baja con un 24% en alumnos de primer grado de secundaria, También Trinidad y

Varillas (2021), hallaron resultados similares con una población de 1ro a 5to año de secundaria siendo el nivel moderado predominante con un 55.9%, seguido del alto con un 24.4% y por último el nivel bajo con un 16.7%. Esto nos muestra que los estudiantes en su mayoría presentan niveles de adicción a redes sociales moderada.

Sin embargo, estos resultados difieren con los obtenidos por Requena (2024) donde un 58.3% de estudiantes presentó un nivel alto de adicción a redes sociales; seguido del nivel moderado con 36.7% y por último el nivel bajo con 5% de alumnos de 3ero a 5to año de secundaria de Lambayeque. Esta diferencia, puede deberse a que Requena tuvo como muestra a estudiantes del 3ero a 5to año de secundaria, caracterizados por estar más cercano a la etapa de la adultez temprana, por ende gozaban de mayor autonomía; en cambio, en el presente estudio se trabajó con una muestra más amplia de estudiantes en términos de edad, quienes se encontraban entre el 1ero al 5to año de secundaria; es decir, estudiantes que aún tienen alguna supervisión por parte de sus padres, en especial los que se encontraban en los primeros años de secundaria. Además, hay que considerar que la investigación se realizó en el distrito de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho, cuyo acceso al internet es más limitado en comparación a la provincia de Lambayeque en el departamento de Lambayeque. Estos aspectos mencionados pueden haber participado en la diferencia de los resultados.

Respecto al segundo objetivo descriptivo sobre los niveles de Ansiedad en los estudiantes de la muestra, se puede observar que el valor moderado es el que predomina con un 38.1%, es decir que la mayor parte de los estudiantes presentaron ansiedad de manera moderada. Le sigue el valor bajo con un 32%, lo que indica que este porcentaje de participantes no presentó ansiedad o fue poco significativa y, por último, el nivel alto con un 29.2%, lo que nos indica que los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa evaluada presentaron mayores niveles de

ansiedad. Los resultados son similares a los hallados por Estrella y Socoto (2019), donde el nivel prevalente fue la ansiedad moderada con 33%.

Los participantes que presentaron puntajes altos de ansiedad, podrían deberse a diferentes factores, destacando el factor familiar y el nivel educativo de los padres (Díaz y Santos 2018). Por el lado familiar, en el sentido que, a menor presencia, relación y comunicación de los padres con sus hijos, mayor puede ser la experiencia de ansiedad de éstos últimos, cabe destacar que muchos de los padres de los participantes del estudio se dedican mayormente a la ganadería y la agricultura, descuidando ciertamente su labor de padres por dedicarse más al trabajo; además algunos padres están separados, lo que hay menor presencia y comunicación de ellos con sus hijos. Por el lado de la educación de los padres, muchos de ellos tienen solo primaria completa, lo cual limita su capacidad de acceder a información que les ayude en su estilo de crianza y relación con sus hijos.

Para el tercer objetivo, se encontró que la adicción a redes sociales tiene una correlación positiva baja con la dimensión Ansiedad fisiológica ($rho=.312$), adicción a redes sociales y la dimensión ansiedad cognitiva ($rho=.213$) y adicción a redes sociales y la dimensión preocupaciones sociales/concentración ($rho=.275$); estos resultados son casi similares a los obtenidos por Cruzado (2021) donde en una muestra de estudiantes de primer año de secundaria obtuvo una correlación positiva alta entre adicción a redes sociales con la ansiedad fisiológica ($rho=.751$), adicción a redes sociales con la ansiedad cognitiva ($rho=.728$) y adicción a redes sociales con las preocupaciones sociales/concentración ($rho=.645$). De esta manera se podría inferir que mientras los estudiantes tengan puntajes altos en las dimensiones de ansiedad, presentarán adicción a redes sociales.

Del cuarto objetivo específico, se evidenció que existe una correlación positiva baja entre la dimensión de Obsesión a las redes sociales con la Ansiedad ($rho = .262$), dimensión falta de

control personal en el uso de las redes sociales y la Ansiedad ($rho = .324$) y la dimensión uso excesivo de las redes Sociales y la Ansiedad ($rho = .270$). Este resultado, es similar al presentado por Coapaza et al. (2024) en una población conformada por estudiantes de séptimo ciclo del colegio Joaquín Capelo, La Merced, donde nos mencionan que existe una correlación positiva baja entre las dimensiones Obsesión a las redes sociales con la ansiedad ($rho = .365$), dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales y la Ansiedad ($rho = .286$) y la dimensión uso excesivo de las redes Sociales y la Ansiedad ($rho = .349$).

VI. CONCLUSIONES

- Existe una correlación positiva baja estadísticamente significativa entre adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución Educativa Pública del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho ($\rho = .255, p < .006$), comprobándose la hipótesis general.
- Se halló que la mayoría de estudiante evaluados obtuvieron un nivel moderado de adicción a redes sociales (38.9%), seguido del nivel bajo (31%) y un nivel alto (30.1%).
- Se encontró que la mayoría de estudiante evaluados obtuvieron un nivel moderado de Ansiedad (38.1%), seguido del nivel bajo (32.7%) y un nivel alto (29.2%).
- Se halló una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre la Adicción a redes sociales con la dimensión Ansiedad fisiológica ($\rho = .312, p < .001$), con la dimensión de Ansiedad cognitiva ($\rho = .213, p < .023$) y con la dimensión Preocupaciones sociales/Concentración ($\rho = .275, p < .003$), comprobándose la primera hipótesis específica.
- Se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las dimensiones de adicción a redes sociales con Ansiedad; dimensión Obsesión a las redes sociales y la Ansiedad ($\rho = .262, p < .005$), dimensión Falta de control personal en el uso de las redes sociales y la Ansiedad ($\rho = .324, p < .000$) y la dimensión Uso excesivo de las redes Sociales y la Ansiedad ($\rho = .270, p < .004$), comprobándose la segunda hipótesis específica.

VII. RECOMENDACIONES

Se plantea las siguientes recomendaciones de acuerdo con los resultados obtenidos:

- Trabajar con modelos multivariados para plantear análisis explicativos de variables que puedan incidir sobre la adicción a redes sociales.
- Diseñar programas preventivos y promocionales dirigidos a escolares que evidencien adicción a las redes sociales en los centros educativos de zonas urbanas y rurales, a través de talleres, dinámicas, juegos y charlas.
- Promover charlas o escuela para padres de familia acerca de cómo pueden prevenir la adicción a redes sociales y disminuir la ansiedad en los adolescentes fortaleciendo de esta manera las relaciones intrafamiliares.
- Motivar a futuros investigadores a considerar estudiar con muestras de participantes adolescentes que procedan de diferentes zonas profundas del país a fin de conocer más la realidad de la población respecto a las variables psicológicas estudiadas y de otras vinculadas con la salud mental para realizar estudios correlacionales como el realizado en la presente investigación.

VIII. REFERENCIAS

- Asociación Médica Mundial (21 de marzo del 2017). *Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*.
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Asociación Psiquiátrica Americana (2017). *Más allá de la preocupación*. Asociación Americana de Psicología. <https://www.apa.org/topics/anxiety/preocupacion>
- Aesthesis Psicólogos Madrid (11 de marzo del 2021). *Causas y Consecuencias de la Ansiedad*. Psicología clínica. <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/causas-consecuencias-ansiedad-estres/>
- Ballestín, B. y Fábregues, S. (2018). *La práctica de la investigación cualitativa en ciencias sociales y de la educación*. Editorial OUC.
https://books.google.com.pe/books?id=nRSzDwAAQBAJ&pg=PT6&source=hp_read_button&hl=es&newbks=1&newbks_redir=0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Barlow, DH (2002). *Ansiedad y sus trastornos: la naturaleza y el tratamiento de la ansiedad y el pánico*. (2.ª ed.). Guilford Press.
- Blanco, S. (2018). Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y formación del profesorado (INTEF). (Ed.) (2017). *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia* 21(1), 368-370.
<https://www.redalyc.org/journal/3314/331455825019/331455825019.pdf>
- Celaya, J. (2008). *La Empresa en la WEB 2.0*. Editorial Grupo Planeta, España.
- Chambilla, A. (2021). *Ansiedad e indicadores de adicción a redes sociales en estudiantes de secundaria de la I.E. Enrique Paillardelle Tacna, durante el confinamiento del año 2021*.

- [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio UPT.
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1830?show=full>
- Clark, D. y Beck, A. (2010). Teoría cognitiva y terapia de la ansiedad y la depresión: convergencia con los hallazgos neurobiológicos. *Tendencias en la ciencia cognitiva*, 14(9), 418-424.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20655801/>
- Coapaza, Y., Rocha, L. y Salcedo, S. (2024). *Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes del VII ciclo de la I. E. Joaquín Capelo - La Merced, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14815/1/IV_FHU_501_TE_Coapaza_Rocha_Salcedo_2024.pdf
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de ética y deontología*.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública (15 de enero 2019). *Lima digital “Ocho de cada diez personas en lima tienen por lo menos una cuenta en alguna red social”*. https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/MR_Limadigital2018.pdf
- Cruz, Y., Inocente, D. y Roman, R. (2023). *Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes del tercero al quinto de secundaria de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres Dorregaray - Lima – 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional Autónoma de Ica.
<https://repositorio.autonomaieica.edu.pe/handle/20.500.14441/2444>
- Data Trust (26 de setiembre del 2023). *Redes sociales más usadas en Perú*.
<https://www.datatrust.pe/redes-sociales/reporte-redes-sociales/>

- Del Campo, A. (9 de diciembre del 2020). Las Redes Sociales más utilizadas: cifras y estadísticas. IEBS. <https://www.iebschool.com/blog/medios-sociales-mas-utilizadasredes-sociales/>
- Díaz, C y Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *Revista RqR enfermería comunitaria*, 6(1), 21-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- Domínguez, S., Villegas, G. y Padilla, O. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad manifiesta en niños - CMASR en niños y adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2(1), 15-32. https://www.researchgate.net/publication/278530070_Habilidades_de_comprehension_y_factores_textuales_en_los_primeros_grados
- 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 Drogodependencia*, 37(4), 435-447.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95.
- Escurra, M. y Salas, E. (2014). Construcción y validación inicial del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). *Redalyc*. 20(1), 73-91. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68631260007>
- Estrella L. y Sacoto J. (2019) *Ansiedad en adolescentes de 14 a 18 años asociados a redes sociales en un centro educativo de la ciudad de Guayaquil en el año 2018 – 2019*. [Tesis para optar el título de médico, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12966/1/T-UCSG-PREMED-820.pdf>
- Felman, A. (2021). *Ansiedad: Todo lo que debes saber*. Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ansiedad#sintomas>

- Fernández, L, García, L. y Muela, J. (2018). Una mirada hacia los jóvenes con trastorno de ansiedad. *Revista de estudios*. https://issuu.com/injuve/docs/injuve_121_web
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021). *Estado mundial de la infancia 2021. En mi mente. Promover, proteger y cuidar la Salud Mental*. <https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf>
- Fernández, N. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, 36 (6), 521-527. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=47573>
- García, J. (2022). *Adicción a redes sociales y la ansiedad en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Quito*. [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio UTI. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/5073#:~:text=El%20avance%20cient%3ADficio%20y%20tecnol%C3%B3gico,de%20posibles%20complicaciones%20a%20futuro>.
- Ghozali, G., Fatma, F. y Oktaviani, L. (2024). Relationship between Social Media Addiction and Anxiety among Junior High School Students. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(4), 191-202. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/4139/2946>
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197. <https://psycoperu.org/wp-content/uploads/2021/03/griffiths2005-componets.pdf>
- Hayes, B. (1999). *Como medir la satisfacción del cliente: desarrollo y utilización de cuestionarios*. 2. ed. España: Gestión

Helthon, S. (26 de setiembre del 2023). *Redes sociales más usadas en Perú*. Data Trust.

<https://www.datatrust.pe/redes-sociales/reporte-redes-sociales/>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.

McGrawHill/Interamericana Editores. S.A.

<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hernández, M., Ángeles, López, P. y Sánchez, S. (2014). La comunicación en la familia a través de las TIC. Percepción de los adolescentes. *Pulso. Revista De educación*, (37), 35–58.

<https://doi.org/10.58265/pulso.5187>

Herrera, M., Pacheco, M.; Palomar, J. y Zavala, 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.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (27 de junio del 2022). *El 72,5% de la población de 6 y más años de edad del país accedió a internet en el primer trimestre de 2022*.

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-725-de-la-poblacion-de-6-y-mas-anos-de-edad-del-pais-accedio-a-internet-en-el-primer-trimestre-de-2022-13767/>

Instituto Nacional de Salud Mental (2022). *Información en español sobre la salud mental – NIMH*.

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new>

La Asociación Psiquiátrica Americana (3 de mayo del 2017). *Más allá de la preocupación*.

<https://www.apa.org/topics/anxiety/preocupacion%20na%20reacci%C3%B3n,con%20el%20paso%20del%20tiempo>

- Laxmi, P., Prakash, A., Kriti, S., Sandesh, B., Aceite de k., Pratik, K. y Anil, K. (2025). Social media addiction and its association with sleep quality and anxiety: A school-based cross-sectional study from Nepal. *Research Square*, 1, 1-18. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5783624/v1>
- López P. y Fachelli S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf
- López, M., Núñez, J., Vásquez, P., Guillén, E. y Bracho, E. (2021). Ansiedad en niños y adolescentes debido a la cuarentena por COVID-19. Una encuesta en línea. *Acta médica*, 19(4), 519-523. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102539>
- Mainetti, J. (1989). *Ética médica. Introducción histórica*. Quirón. https://books.google.com.pe/books/about/%C3%89tica_m%C3%A9dica.html?id=4yB1vgAACA AJ&redir_esc=y
- Mardomingo, M. (2005). Trastornos de ansiedad en el niño. *Pediatría* 19(1), 24 – 29.
- Matalinares, M., Raymundo, O. y Baca, D. (2014). Propiedades psicométricas del test de adicción al internet (TAI). *Revista peruana de psicología y trabajo social*, 3(2), 45–66. https://www.researchgate.net/publication/355048083_Propiedades_psicometricas_del_test_de_adiccion_al_internet_TAI
- Méndez, N. (10 de marzo del 2022). *Cuáles son las redes que más usan los peruanos*. Pop Comunicaciones. <https://popcomunicaciones.com/2022/03/10/cuales-son-las-redesque-mas-usan-los-peruanos/>

- Melo, M. (3 de mayo del 2024). *La adicción a las redes sociales en el mundo*. Statista. <https://es.statista.com/grafico/18988/tiempo-medio-diario-de-conexion-a-una-red-social/>
- Ministerio de la Salud (3 de febrero del 2023). *Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad?* Gop.pe. <https://www.gob.pe/institucion/inasm/noticias/696213-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
- Mohanna, G. y Romero, D. (2019). *Adicción a las Redes Sociales y Ansiedad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/628014/Mohanna_VG.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- National Geographic (11 de octubre del 2022). *Cómo la COVID-19 afectó a la salud mental en Latinoamérica*. <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/10/como-la-covid-19-afecto-a-la-salud-mental-en-latinoamerica>
- Nishika, A. y Anuja, R. (2024). Social media use and anxiety levels among school adolescents: a cross-sectional study in Kathmandu, Nepal. *BMJ Public Health*. <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/2/1/e000615>
- Nizama (5 de marzo del 2021). Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión. *Blog USIL*. <https://blogs.usil.edu.pe/novedades/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>
- Ñañez, M., Lucas, G., Gómez, R. y Sánchez, R. (2021). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur Perú. *Horizonte de la ciencia*,12(22), 219- 231. <https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250016/html/>

- Organización Mundial de Salud (2023). *Trastorno de ansiedad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Portillo, V. Ávila, J. y Capps, J. (2021). Relación del Uso de Redes Sociales con la Autoestima y la Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/182/117>
- Prieto, J. y Moreno, A. (2015). Las redes sociales de internet ¿Una nueva adicción? *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946783007>
- Quirogo, A., Espeñeira, M. y García, J. (10 de junio del 2020). Trastornos de ansiedad. *Fisterra*. <https://www.fisterra.com/guiasclinicas/trastornos-ansiedad/>
- Requena, P. (2024). *Adicción a redes sociales y ansiedad social en adolescentes del nivel secundario de una IEN de Lambayeque, 2024*. [tesis de pregrado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/16246>
- Reynolds, C. y Richmond, B. (1985). Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (CMAS-R). Manual Moderno
- Reynolds, C. y Richmond, B. (1979). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada*. 2.^a ed. <https://www.studocu.com/esmx/document/universidad-la-salle-mexico/psicologia/cmasr-2manual-pdf/5292149>
- Rodríguez, C. (2022). *Adicción a las redes sociales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de una institución educativa de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8480>


- Ruiz, A. y Lago, B. (2005). Trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia. Curso de actualización Pediatría. *Madrid: Exlibris ediciones.*
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de Salud. *Cultura: Revista de la Asociación de docentes de la USMP*, 28. https://www.researchgate.net/publication/272681780_Adicciones_psicologicas_y_los_nuevos_problemas_de_salud
- Sangay, J. (2017). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Adicción a redes sociales en adolescentes del distrito de Casa Grande*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11369>
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación*. San Marcos.
- Schwandt, F., Protzmann, M., Jakob, H., Lowe, T. y Krögert, T. (2024). *Países con mayor número de usuarios de internet en América Latina 2024*. Statista. <https://es.statista.com/estadisticas/1073677/usuarios-internet-pais-america-latina/>
- Serrano, I. y Escolar, M. (2015). *Cómo vencer tus problemas de ansiedad ante los exámenes*. Madrid: Ediciones Pirámide. <https://www.edicionespiramide.es/libro/libro-practico/como-vencer-tus-problemas-de-ansiedad-ante-los-examenes-isabel-serrano-pintado-9788436833454>
- Schwandt, F., Protzmann, M., Jakob, H., Lowe, T. y Krögert, T. (10 de septiembre del 2024). *Redes sociales en el Perú*. Statista. <https://es.statista.com/temas/11384/redes-sociales-en-peru/> \ "topicOverview
- Trinidad, L. y Varillas, G. (2021). *Adicción a redes sociales y ansiedad estado – rasgo en estudiantes de secundaria del colegio privado Nikola Tesla, Huacho 2021*. [Tesis de

- pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-agustin-de-arequipa/psicologia-organizacional/trinidad-gla-varillas-egv-sd/68288464>
- Valdez, L. (2023). Adicción a las redes sociales y hábitos de estudio en estudiantes de una universidad privada de Lima. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal, Per'] Repositorio Institucional UNFV.
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/8137>
- West, S. (2013). The not-London review of Brook (e) s. *The Lifted Brow*, (19), 4-5.
<https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/INFORMIT.78525186328353>
- Zavala, S. (2021). *Ansiedad, síntomas de adicción a las redes sociales y procrastinación en adolescentes de colegios públicos de Villavicencio*. [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomas]. Repositorio USTA. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/33756>

IX. ANEXO

Anexo A. Matriz de consistencia

Tesis: ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SANTIAGO DE LUCANAMARCA			
Problema	Objetivos	Hipótesis	Método
¿Cuál será la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho?	Generales:	Generales:	<p><i>Tipo y diseño:</i></p> <p>Básica, no experimental, descriptivo-correlacional</p> <p><i>Participantes:</i></p> <p>Todos los estudiantes de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondi del distrito Santiago de Lucanamarca, provincia de Huanca Sancos, departamento de Ayacucho.</p> <p><i>Instrumentos:</i></p> <p>Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). Escala de Ansiedad manifiesta en niños – revisada (CMA-R).</p>
	Determinar la relación entre adicción y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.	Existe relación entre adicción y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.	
	Específicos:	Específicos:	
	<p>-Identificar los niveles de adicción a las redes sociales y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.</p> <p>-Identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.</p> <p>-Establecer la relación entre adicción a las redes sociales y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.</p> <p>-Establecer la relación entre las dimensiones de las adicciones a las</p>	<p>Existe relación entre la adicción y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.</p> <p>Existe relación entre las dimensiones de las adicciones a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito de Santiago Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.</p>	

	redes sociales y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito Santiago de Lucanamarca en el departamento de Ayacucho.		
Autora: Gertrudiz Milagros Vilchez Sumari	Firma: 		

Anexo B. Cuestionario de adicción a redes Sociales (ARS)

CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES – ARS (Escarra y Salas, 2024)

DATOS GENERALES:

Sexo

Año de estudio

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste todo aquellos con sinceridad. No existe respuestas rpuestas malas o buenas. Marque con un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. Siente, piensa o haces.

S: Siempre CS: Casi Siempre AV: Algunas Veces RV: Rara Vez N: Nunca

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

Anexo C. Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada (CMAS-R)

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

Aquí hay varias oraciones que dicen como piensas y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Marque la palabra SI, si piensas que eres así. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo, marque la palabra NO. Contesta todas las preguntas, aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques "SI" y "NO" en la misma pregunta. No hay respuesta correcta ni incorrecta. Solo tú puedes decirnos como piensas y sientes respecto a ti mismo.

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

Anexo D. Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Señores:

Padres de familia de la IEP Augusto Salazar Bondy – Lucanamarca

Cordial Saludo

Por medio del presente me dirijo para solicitar su autorización y consentimiento de su menor hijo para la participación en el proyecto de investigación “Adicción a las redes sociales y Ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del departamento de Ayacucho, 2024”, a cargo de Gertrudiz Milagros Vilchez Sumari bachiller de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Dicho proyecto cuenta con las siguientes características:

Objetivo: objetivo principal determinar la relación entre adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria. **Procedimiento:** previa coordinación con el director de la institución y el consentimiento informado por parte de los padres y el estudiante, debidamente firmado, se procederá aplicar el “Cuestionario de adicción a redes sociales y Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada” de 24 y 37 ítems respectivamente. La información obtenida será analizada e interpretada, manteniendo siempre el anonimato y confidencialidad de los datos obtenidos por parte del evaluado. Debido a que la participación es voluntaria, se podrá decidir retirarse de la aplicación de la prueba en cualquier momento, incluso después de iniciada la misma, sin que esto genere ningún perjuicio para el participante.

Agradecer su atención.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO Acepto voluntariamente que mi menor hijo (a) participe de este estudio, comprendo de las tareas en las que participará si es parte del estudio, además entiendo que mi hijo (a) puede decidir no participar y retirarse del estudio de manera voluntaria y en cualquier momento.

Firma-----

Nombre-----