



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**ANSIEDAD Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN  
TIEMPOS DE POSTPANDEMIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORAS: VIVIANA MICHELLE MOLINA BERMEO**

**ELIZABETH JANETH MORALES AVILA**

**DIRECTORA: AUGUSTA XIMENA CAMPOVERDE PESANTEZ MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**ANSIEDAD Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN  
TIEMPOS DE POSTPANDEMIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORAS: VIVIANA MICHELLE MOLINA BERMEO**

**ELIZABETH JANETH MORALES AVILA**

**DIRECTORA: AUGUSTA XIMENA CAMPOVERDE PESANTEZ MGS**

**CUENCA - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

### Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

**Viviana Michelle Molina Bermeo** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106551963** y **Elizabeth Janeth Morales Avila** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0103981759** declaramos ser las autoras de la obra: “**Ansiedad y adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia**”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.


Cuenca, **28 de febrero de 2024**

F:   
**Viviana Michelle Molina Bermeo**  
C.I. **0106551963**

F:   
**Elizabeth Janeth Morales Avila**  
C.I. **0103981759**

## CERTIFICACIÓN

Yo, Augusta Ximena Campoverde Pesantez, con cédula de identidad N° 0105881502 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema: **“Ansiedad y adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por VIVIANA MICHELLE MOLINA BERMEO y ELIZABETH JANETH MORALES AVILA, bajo mi supervisión.



Dra. Ximena Campoverde  
PSICOLOGA CLÍNICA  
M.S.P. Libro 1 Folio 2017 N° 520  
SENESCYT: 1029-03-820284  
MAGISTER EN ADICCIONES  
M.S.P. 0102673720  
SENESCYT: 1029-2015-1798030

Dra. Ximena Campoverde, Mgs.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis primero a Dios, por brindarme la fortaleza en mi formación profesional.

A mis padres, Juan y Fernanda, quienes han sido mi ejemplo de constancia y superación, así como el pilar fundamental para culminar mi carrera.

A mis hermanas, Tatiana y Evelyn por haber sido mi apoyo incondicional en momentos difíciles. En especial a Tati, quien ha sido mi claro ejemplo de valentía y superación.

A mi negro, quien con su cariño y amor me impulsó a ser mejor y resiliente.

A mi compañera de tesis Eli, por su comprensión y cariño a lo largo de nuestra carrera, y enseñarme a nunca rendirme.

Gracias, porque sin ustedes, esto no sería posible.

Con amor,

**Michelle Molina.**

## **Dedicatoria**

"Quiero reconocer el constante estímulo y la comprensión profunda que mi esposo ha brindado en los momentos de desafío y agotamiento. Su presencia tranquilizadora y su ánimo siempre presente han sido un faro de luz en los momentos más oscuros de este arduo proceso.

Asimismo, agradezco a Dios por su gracia y misericordia, por ser mi refugio seguro en medio de las tormentas y por sostenerme con su mano amorosa en cada etapa de esta travesía académica.

A mi esposo, mi más fiel confidente y compañero de vida, y a Dios, mi eterna fuente de fortaleza y sabiduría, les dedico con profundo agradecimiento este logro, sabiendo que su amor y apoyo incondicional han sido los cimientos sobre los cuales se ha construido esta tesis."

**Elizabeth Morales.**

## ÍNDICE

Resumen .....	8
Abstract.....	9
Introducción.....	10
Metodología.....	16
Diseño .....	16
Muestra .....	17
Instrumentos.....	17
Procedimiento .....	19
Bioética .....	19
Análisis de los datos .....	20
Resultados.....	20
Discusión .....	26
Conclusiones .....	31
Referencias bibliográficas .....	34
Anexos.....	40

### **Resumen**

La pandemia por coronavirus (COVID-19) trajo consigo medidas sanitarias tales como el aislamiento social, lo que en muchos casos actuó como factor de riesgo para la aparición de distintos trastornos mentales. El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia en una submuestra de 231 participantes entre 19 a 64 años, de ambos sexos y distintas regiones de Ecuador. En lo concerniente a la metodología, el tipo de estudio fue no experimental, con un diseño transversal y correlacional y un enfoque cuantitativo. Entre los criterios de inclusión estuvieron: aceptación del consentimiento informado, acceso a internet y plataformas digitales. Mientras que se excluyó a individuos que no pertenecieran a las regiones de Costa, Sierra y Amazonía. La evaluación de la variable de ansiedad se llevó a cabo mediante la aplicación de la escala DASS-21, y para la evaluación de la variable de adicción se utilizó el instrumento BSMAS. Se encontró que los participantes jóvenes, las mujeres, las personas con instrucción primaria, las personas solteras y los residentes de la costa tuvieron ansiedad severa. Mientras que los jóvenes, los hombres, las personas con educación primaria y de cuarto nivel, las personas solteras y divorciadas, y los residentes de las regiones costa y sierra presentaron niveles altos de adicción a las redes sociales. Además, el 61.9% de la muestra manifestó algún grado de ansiedad, mientras que el 81.8% presentaba algún nivel de adicción a las redes sociales.

**Palabras clave:** Adicción, ansiedad, COVID-19, redes sociales.

### **Abstract**

Coronavirus (COVID-19) pandemic triggered health measures such as social isolation, which in many cases acted as a risk factor for the emergence of various mental disorders. This research aimed to analyze the relationship between anxiety and addiction to social media in post-pandemic times in a subsample of 231 male and female participants aged 19 to 64 years from different regions of Ecuador. Regarding the methodology, the study was non-experimental, with a cross-sectional and correlational design and a quantitative approach. Inclusion criteria included acceptance of informed consent and access to the internet and digital platforms. Individuals who did not belong to the Coastal Lowlands, the Andean Highlands, and the Amazon Rainforest regions were excluded. The anxiety variable was assessed using the DASS-21 scale, and the BSMAS instrument was employed to assess the addiction variable. It was found that young women with primary education, single, from the coast presented severe anxiety. Young men with primary and fourth-level education, single, divorced, and from the coastal and highland regions showed high levels of addiction to social media. Additionally, 61.9% of the sample reported some degree of anxiety, while 81.8% presented some level of addiction to social media.

**Keywords:** Addiction, anxiety, COVID-19, social media.

## **Introducción**

La ansiedad, según la perspectiva delineada por Reyes y De Portugal (2019) se puede entender como una reacción adaptativa que surge en el individuo cuando este se encuentra frente a situaciones o estímulos que son percibidos por su sistema nervioso como amenazantes, lo cual funciona como un mecanismo de protección natural. Sin embargo, la manifestación de la ansiedad puede volverse problemática cuando su intensidad no se corresponde adecuadamente con el nivel real de riesgo, cuando su frecuencia es excesivamente alta o cuando comienza a interferir significativamente con las actividades cotidianas y el bienestar general del individuo, dando lugar así a lo que se conoce como un trastorno de ansiedad.

En la actualidad, los trastornos de ansiedad se encuentran entre los trastornos mentales más prevalentes, siendo una de las principales causas de discapacidad. Además, es frecuente que estos trastornos se manifiesten junto con diversas enfermedades físicas, lo que aumenta el riesgo de experimentar malestar psicológico y, en algunos casos, el desarrollo de otros trastornos (Grillon et al., 2019).

Por otra parte, la adicción, como lo define el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas [NIDA] (2024), se caracteriza por ser un problema persistente en el que las personas sienten una compulsión por buscar y consumir sustancias, incluso a pesar de las consecuencias negativas que esto pueda acarrear. Se reconoce como un trastorno cerebral debido a su capacidad para inducir cambios duraderos en los circuitos cerebrales asociados con el placer, el estrés y el autocontrol, los cuales pueden perdurar aún después de que la persona haya dejado de consumir dichas sustancias. Según investigaciones realizadas por Cheng y Lau (2022), y por Tutgun (2020), los trastornos adictivos se manifiestan a través de una serie de síntomas que incluyen ansiedad, pensamientos obsesivos, comportamientos compulsivos, trastornos del sueño, y aislamiento social, entre otros aspectos.

Según lo señalado por Aydin et al. (2021), se identifica dentro del ámbito de las adicciones la categoría de la adicción conductual, la cual se caracteriza por la incapacidad de resistir impulsos y una marcada motivación para llevar a cabo acciones específicas, incluso cuando estas acciones pueden causar daño a uno mismo o a terceros. Dentro de este tipo de adicciones conductuales, se incluyen aquellas vinculadas con la tecnología, tales como la adicción a internet, el uso excesivo de teléfonos inteligentes, la obsesión por los videojuegos y la dependencia de las redes sociales.

Estas adicciones se caracterizan por un patrón de comportamiento compulsivo y la necesidad de participar en estas actividades digitales de forma continua, a menudo en detrimento de otras áreas importantes de la vida, como el trabajo, las relaciones interpersonales o la salud física y emocional (Aydin et al., 2021). Esto no es un fenómeno de reciente aparición, ya que aproximadamente 4,950 millones de usuarios alrededor del mundo utilizan diariamente distintas plataformas digitales para ejecutar sus actividades (Araoz et al., 2021; Salas et al., 2020).

De hecho, el internet y sus plataformas han sido consideradas un recurso que agiliza muchas actividades a nivel educativo, familiar y de interacción social (González et al., 2021). Sin embargo, la utilización desmedida y descontrolada de estos medios puede generar dificultades interpersonales, de aislamiento social, o a su vez, reacciones ansiosas, ideas obsesivas y conductas compulsivas que en límite puede convertirse en una adicción (Collantes y Tobar, 2023).

No obstante, la elevada reiteración y la cantidad de horas que los cibernautas pasan conectados en los medios sociales se han tomado en consideración como variables que manifiestan la adicción a las mismas, donde el desarrollo del proceso adictivo se origina sin la intervención de sustancias psicoactivas, sino por comportamientos compulsivos en el empleo de las plataformas virtuales (Valencia et al., 2021).

Especialmente, en las primeras etapas de la pandemia por coronavirus (COVID-19), se disparó el uso de las redes sociales, puesto que muchos países implementaron confinamientos nacionales y órdenes de quedarse en casa para frenar la propagación del virus. Un prolongado periodo de confinamiento puede frustrar la necesidad de conexión de las personas, llevándolas a recurrir a las redes sociales para interactuar con otros en el mundo exterior. Sin embargo, el uso excesivo de las mismas, puede resultar perjudicial debido a su asociación con las adicciones conductuales y problemas psicosociales (Cheng y Lau, 2022).

En Latinoamérica, estudios realizados en México refieren que el 92.5% jóvenes universitarios presenta adicción moderada a las redes sociales, y el 1.7% una adicción severa a las mismas (Peña et al., 2019). Por otra parte, en Chile se han registrado conflictos de adaptación en las aulas a nivel educativo tras el retorno a la "normalidad", lo que se ha vinculado con comportamientos agresivos, dificultades en las habilidades sociales y síntomas de ansiedad y depresión (Troncoso, 2022).

Así mismo, en un estudio desarrollado en Perú, con 1,255 estudiantes en edades entre 12 a 17 años, se encontró que el 83.6% de los adolescentes presentaron una obsesión muy alta por las redes sociales y el 99.2% presentaron algún nivel de adicción, manifestando síntomas de ansiedad y dificultad en el uso de las plataformas digitales con la necesidad de pasar la mayor parte del tiempo conectados durante el confinamiento por COVID-19 (Yana et al., 2022).

De forma similar, en un estudio efectuado en Ecuador, por Hermosa et al. (2021) con una muestra de 766 personas, se encontró que el 41% de los participantes sufrieron malestar psicológico durante la pandemia por COVID-19. Además, Alcívar y Arteaga (2022) desarrollaron un estudio descriptivo en la provincia de Manabí, en la que investigaron el efecto del COVID-19 sobre la convivencia familiar, de lo cual se obtuvo que más del 77% de los participantes experimentó conflictos en la convivencia familiar por el confinamiento, mientras que, el 43% tuvo problemas de convivencia por la falta de interacción con la familia por el acercamiento a las redes sociales.

Es así como, la finalidad de este trabajo de investigación gira entorno a responder la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia?

La justificación radica en que, los resultados obtenidos del actual proceso investigativo serán de utilidad para comprender de mejor manera la influencia que ejercen las plataformas digitales sobre la salud mental de los individuos en la postpandemia por COVID-19. Estudiando en este contexto, un tipo de adicción que años atrás no se conocía, la adicción a redes sociales, que, sin involucrar el consumo de sustancias psicoactivas, resulta sumamente dañino para los individuos por la presencia de síntomas tales como los comportamientos compulsivos (Valencia et al., 2021).

Además, se pretende aportar al manejo correcto y controlado de las redes sociales durante el asentamiento de la revolución tecnológica y las exigencias del mundo globalizado, considerando que el uso de las redes sociales puede incidir en el bienestar general. Adicionalmente, como mencionan Gjoneska et al. (2022) y Marciano et al. (2022), es de vital importancia investigar más sobre el uso de los medios sociales y dispositivos móviles debido a su incremento en la sociedad llegando a ser una problemática mundial en las últimas décadas.

Por ello, se buscó analizar la relación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia, con los objetivos de: 1) Detallar las características sociodemográficas de la población de estudio, 2) Caracterizar el nivel de la ansiedad y la adicción a las redes sociales, y 3) Describir el nivel de correlación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en postpandemia.

## **COVID-19**

La pandemia del nuevo coronavirus tuvo su origen en Wuhan, China, a finales de 2019 y experimentó una rápida propagación a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de alcance internacional el 30 de enero de 2020. Los síntomas clínicos del COVID-19 pueden variar desde la ausencia de síntomas hasta un síndrome de distrés respiratorio agudo grave y disfunción de múltiples órganos (Talevi et al., 2020).

Los efectos negativos del COVID-19 se extendieron además al ámbito psicológico, distintos estudios informaron de un aumento en la presencia de síntomas relacionados con la depresión y la ansiedad en comparación con los niveles anteriores a la pandemia, además contribuyeron a agravar trastornos mentales ya existentes como el trastorno de estrés postraumático y el abuso de sustancias (Goh et al., 2023).

Las restricciones sanitarias impuestas para evitar la propagación del virus también tuvieron un impacto en la conectividad social, lo cual ha sido evidenciado por informes que ratificaron un incremento en el aislamiento social y la sensación de soledad. Además, otros efectos secundarios derivados de las medidas de salud pública incluyeron la pérdida de empleo y la reducción de los ingresos familiares, lo que de igual manera tuvo repercusiones en la salud mental (Goh et al., 2023).

## **Ansiedad**

La ansiedad y el miedo son emociones complejas que comparten similitudes. Ambas se originan en procesos cerebrales similares y provocan respuestas fisiológicas y conductuales parecidas. Tienen su base en regiones cerebrales diseñadas para ayudar a los animales a afrontar situaciones de peligro. Sin embargo, se diferencian en que el miedo generalmente está vinculado a una amenaza clara, presente e identificable,

mientras que la ansiedad puede surgir en ausencia de un peligro inmediato (Pittman y Karle, 2015).

La ansiedad se origina cuando el lóbulo prefrontal no dispone de información necesaria para predecir correctamente lo que va a ocurrir en el futuro. Un ejemplo claro de esta afirmación es la pandemia por COVID-19, cuando a inicios del año 2020 surgió la noticia, y a pesar de que los científicos se apresuraron a determinar sus características en cuanto a riesgo de contagio y morbilidad, los primeros días abundó la incertidumbre y con ella surgió la ansiedad en muchas personas por crear conclusiones en base a lo que leyeron o escucharon (Brewer, 2021).

Los trastornos de ansiedad, de acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2014), pueden ser de varios tipos: “trastorno de ansiedad por separación”, “mutismo selectivo”, “fobia específica”, “trastorno de ansiedad social”, “trastorno de pánico”, “agorafobia”, “trastorno obsesivo compulsivo” y “trastorno de ansiedad generalizada”. En el caso específico del trastorno de ansiedad generalizada, existen síntomas tales como inquietud; fatiga; dificultades en la concentración; trastornos de sueño; irritabilidad y tensión muscular.

### **Redes sociales**

Las redes sociales son plataformas en línea que han revolucionado la forma en que las personas se comunican y comparten contenido en la era digital. Se centran en facilitar la interacción entre individuos, permitiendo conexiones independientemente de la ubicación geográfica o las barreras físicas. Ejemplos populares de redes sociales incluyen Facebook, Instagram, y TikTok, cada una con sus propias características y audiencias únicas. Estas plataformas han transformado la comunicación y la interacción social en la era digital, convirtiéndose en parte integral de la vida diaria de millones de personas en todo el mundo (Pellegrino et al., 2022).

Las redes sociales pueden conceptualizarse como plataformas en línea que permiten a los usuarios crear, compartir y consumir contenido generado por ellos mismos, han tenido un impacto revolucionario tanto en la vida cotidiana de las personas como en las estrategias de marketing de las empresas. A través de las redes sociales, las personas pueden colaborar, intercambiar información, comunicarse, compartir contenido multimedia y participar activamente con una comunidad. Este fenómeno no solo ha

cambiado las relaciones humanas, sino que también se ha convertido en un componente esencial de las estrategias de marketing de muchas empresas, en lugar de ser simplemente una opción adicional (Dhingra y Mudgal, 2019).

Diversos autores han apoyado la idea de que las redes sociales tiene efectos beneficiosos para el ser humano, como en el caso de Twenge y Campbell (2019) quienes encontraron que las redes sociales pueden aumentar el sentido de conexión de los usuarios con otras personas al reducir el aislamiento social. Asimismo, de acuerdo con Zhang et al., (2023) existe evidencia científica de que las interacciones virtuales mejoran notablemente la sensación de bienestar, facilitan las conexiones sociales, mejoran el sentido de pertenencia e inclusión social y proporcionan una sensación de intimidad.

Por otro lado, otros estudios han señalado los posibles impactos negativos del uso de las redes sociales en la salud mental. De lo cual han surgido preocupaciones acerca de cómo el uso de estas plataformas puede ejercer influencia sobre la insatisfacción con la imagen corporal, el aumento de la susceptibilidad a la adicción comportamental, y el acoso cibernético. Además, el uso excesivo de las redes sociales también se ha asociado con el sentimiento subjetivo de soledad, el bienestar general disminuido, y una menor satisfacción con la vida (Zsila y Reyes, 2023).

### **Adicción a las redes sociales**

De acuerdo con Tereshchenko (2023) la adicción a las redes sociales se puede conceptualizar como:

Una adicción conductual, una forma específica de uso problemático de Internet asociada con el uso descontrolado de las redes sociales. Es típico principalmente para los adolescentes y adultos jóvenes modernos, que son las primeras generaciones que han crecido completamente en la era de la digitalización total de la sociedad. (p.161)

La adicción a las redes sociales puede considerarse dentro de las adicciones comportamentales, que implican la participación compulsiva en aplicaciones y plataformas de redes sociales, lo cual obstaculiza el funcionamiento normal del individuo en áreas importantes de su vida, tales como las relaciones sociales, familiares, personales, el ámbito laboral y el ámbito académico (Cheng et al., 2022).

Según el modelo de componentes de la adicción comportamental de Griffiths (2005), esta adicción se caracteriza por una serie de conductas problemáticas, tales como: el predominio de las actividades en las redes sociales en los pensamientos y la vida cotidiana del individuo, la necesidad de dedicar cada vez más tiempo en estas plataformas para sentir el mismo nivel de satisfacción, el uso de las redes sociales como mecanismo para evitar o disminuir emociones desagradables, la dificultad para controlar el uso excesivo de las redes sociales después de intentar moderarse, la angustia psicológica experimentada tras no poder acceder a las redes sociales, y el impacto negativo en áreas importantes del individuo por el uso de estas plataformas.

## **Metodología**

### **Enfoque**

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, que de acuerdo con (Hernández y Mendoza (2018), representa “un conjunto de procesos organizados de manera secuencial para comprobar ciertas suposiciones” (p.6). En la metodología cuantitativa, de acuerdo con Polanía et al. (2020), la credibilidad y precisión de la información están garantizadas. Se recopilan datos utilizando métodos estandarizados que incluyen observación, documentación y medición. Los participantes se consideran fuentes externas de información. Posteriormente, los datos recopilados se presentan numéricamente y se someten a un análisis estadístico.

### **Diseño**

El estudio actual ha sido organizado siguiendo un diseño transversal, lo que significa que se analizan datos recolectados de una población o muestra en un solo punto en el tiempo. Este método es adecuado cuando se quiere examinar el estado de una o más variables, lo que proporciona una visión general completa del tema de investigación. (Cvetković et al., 2021).

Al mismo tiempo, para el desarrollo de la presente investigación se utilizó un diseño correlacional, que así como lo refieren Hernández y Mendoza (2018) “tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (p.109).

### **Tipo**

El tipo de investigación para el presente estudio es no experimental, el cual, de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) puede definirse como “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p.174).

### **Muestra**

Este trabajo de tesis se derivó de la investigación denominada “Identificación de endofenotipos cognitivos y afectivos asociados a la adicción del uso de redes sociales posterior a la emergencia por COVID-19” con código de CEISH “UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-078”.

Se analizó una submuestra de 231 participantes de una muestra total de 962, entre los 19 a 64 años, de ambos sexos, y de regiones como: Sierra, Costa y Amazonia. Los criterios de inclusión fueron: aceptación del consentimiento informado, acceso a internet y plataformas digitales. Aunado a ello, los criterios de exclusión: personas menores de edad y pobladores de la región insular debido a que se presentaron dificultades en el contacto con los residentes de esa región.

### **Instrumentos**

Los instrumentos empleados fueron aplicados en línea, mediante Google Forms, dentro de los que se encontraron:

#### ***Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)***

Escala diseñada por Peter Lovibond y Sidney Harold Lovibond en 1995, para medir la ansiedad, depresión y estrés por medio de 21 ítems. A continuación, se describe el contenido de las subescalas, de acuerdo con Ruiz et al. (2017):

Consta de un total de 21 ítems que se contestan en una escala tipo Likert con un rango de respuesta del 0 al 3 (nada aplicable en mí, aplicable a mí en algún grado, aplicable en mí en alto grado, muy aplicable en mí).

La subescala de depresión comprende los ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21, ansiedad los ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20 y estrés los ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18. Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una de ellas; para la interpretación se considera que, a mayor puntuación, mayor grado de sintomatología. Los puntos de corte,

por lo general, usados son: Depresión (5 a 6 leve, 7 a 10 moderada 11 a 13 severa y, 14 o más extremadamente severa). Ansiedad (4 leve, 5 a 7 moderada, 8 a 9 severa y, 10 o más, extremadamente severa). Estrés (8 a 9 leve, 10 a 12 moderado, 13 a 16 severo y, 17 o más extremadamente severo).

Su nivel de confiabilidad es óptimo por medio de la consistencia interna del mismo, con una estimación de 0.926. En cuanto a la validez del instrumento, se describe una estimación de 0.86 siendo predictor de variables como: ansiedad, depresión y estrés (Contreras et al., 2020).

### ***Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)***

La “Escala de Adicción a las Redes Sociales” (BSMAS por sus siglas en inglés) es un instrumento de evaluación encargado de cuantificar el grado de adicciones sociales. Sus respuestas se clasifican mediante una escala de Likert comprendida de uno, equivalente a muy raramente, a cinco, equivalente a muy frecuentemente (Hidalgo, 2023). La puntuación total mayor a 19 refleja una mayor dependencia de las redes sociales. La equivalencia lingüística del BSMAS fue evaluada utilizando un procedimiento estándar de traducción hacia adelante y hacia atrás por un psicólogo clínico (Shin, 2022).

El BSMAS se desarrolló adaptando los elementos de la bien validada Escala de Adicción a Facebook de Bergen (BFAS), diseñada para medir la adicción a esta red social. El BSMAS conserva los mismos elementos que el BFAS, con la única diferencia de que se cambia el término "Facebook" por "redes sociales". Cada elemento del BSMAS refleja seis características de la adicción según el modelo de componentes de Griffiths (2005).

Según Griffiths (2005), todos los comportamientos adictivos comparten características comunes, como la relevancia, la modificación del estado de ánimo, la tolerancia, la abstinencia, el conflicto y la recaída. Por ejemplo, la relevancia significa que las actividades adictivas se consideran la prioridad en la vida de un individuo, mientras que la modificación del estado de ánimo implica usar actividades adictivas para cambiar el estado emocional. Se ha comprobado que el BSMAS tiene buenas propiedades psicométricas, con una estructura de factor unidimensional, en diferentes grupos de población, como estudiantes universitarios en Hong Kong y Taiwán, adolescentes en Hungría e Irán, y una muestra italiana.

De acuerdo con la evaluación de las propiedades psicométricas de instrumento, de acuerdo con Shin (2022), los índices de fiabilidad test-retest en un intervalo de 3 semanas ( $r=0.75$ ) y la consistencia interna (alfa de Cronbach= $0.86$ ) del BSMAS fueron aceptables, y la validez convergente entre el BSMAS y la “Escala de propensión a la adicción” ( $r=0.86$ ) fue satisfactoria.

### **Procedimiento**

En primera instancia, se explicará el procedimiento realizado por los investigadores del proyecto:

1. El protocolo de investigación “Identificación de endofenotipos cognitivos y afectivos asociados a la adicción del uso de redes sociales en tiempos de postpandemia” fue revisado y aprobado, por el comité de ética en investigación en seres humanos de la Universidad Católica de Cuenca mediante el Oficio Nro.: UCACUE-JIEI-2021-302-OF emitido el 27 de septiembre del 2021. El mismo, que cuenta con código de CEISH : UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-078.
2. La investigación resguardó los procedimientos necesarios confidencialidad (seudoanonimización de la información) y el resguardo de los datos.
3. Además, se utilizó el respectivo consentimiento informado garantizando la voluntariedad de participación.
4. Los instrumentos fueron digitalizados mediante Google Forms.
5. La aplicación de los instrumentos se realizó durante los seis primeros meses del año 2023 considerado como post pandemia. Para ello, el grupo de investigadores enviaron el link por los diferentes medios digitales a la población de investigación de las tres regiones (Costa, Sierra y Amazonía).
6. En base a los datos obtenidos se procedió a realizar el análisis de estos.
7. Por otra parte, se compartió el enlace por medio de plataformas digitales como Facebook, Instagram y WhatsApp.

### **Bioética**

El presente proyecto dispone de la autorización del CEISH (Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos) con código “UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-078”. Se prestó especial atención al resguardo de los datos personales de los participantes,

además de recabar la información solamente de las personas que aceptaron el uso de sus datos por escrito a través del consentimiento informado.

### **Análisis de los datos**

En el análisis de datos para el cumplimiento del primer y segundo objetivo, se trabajó con el estudio de frecuencias y porcentajes en ambas variables. Posteriormente, para el tercer objetivo se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov se observó un valor p inferior a 0.05 por lo que, se estableció aplicar estadística no paramétrica. Para la correlación entre datos continuos se utilizó la correlación de Spearman. Finalmente, la tabulación de datos se realizó por medio del software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25.

## **Resultados**

### **Características sociodemográficas de la población de estudio**

**Tabla 1**

*Categorización de la población*

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Género</b>		
Femenino	135	58.4%
Masculino	96	41.6%
<b>Rango de edad</b>		
19-25	164	70.99%
26-32	28	12.12%
33-39	18	7.79%
40-47	10	4.33%
48 o más	11	4.76%
<b>Nivel de instrucción</b>		
Cuarto nivel	13	5.6%
Primaria completa (EGB)	4	1.7%
Primaria incompleta (EGB)	1	0.4%
Secundaria completa (BGU)	71	30.7%
Secundaria incompleta (BGU)	10	4.3%
Tercer nivel, completo (universitario / tecnológico)	43	18.6%
Tercer nivel, incompleto (universitario / tecnológico)	89	38.5%
<b>Región de residencia</b>		
Costa	48	20.8%
Sierra	151	65.4%
Oriente	32	13.9%

*Nota.* Elaboración propia.

Como se puede apreciar en la Tabla 1, la predominancia de la muestra corresponde al género femenino, abarcando el 58.4%, mientras que los participantes del género

masculino representaron el 41.6%. Con relación al estado civil de la población estudiada, se evidenció que la mayoría se identificó como soltero/a, constituyendo el 78.4% de la muestra, seguido por personas divorciadas y en unión libre, cada una con un porcentaje del 3.9%.

Adicionalmente, el nivel de instrucción de la mayor parte de la muestra se sitúa en tercer nivel incompleto (universitario/tecnológico) y secundaria completa, con el 38.5% y el 30.7% respectivamente, mientras que solamente el 5.6% de la muestra alcanzó cuarto nivel. Por otra parte, en lo que respecta a la zona de residencia de los participantes, se encontró que la mayor parte de ellos se ubica en la sierra, representando el 65.7% de la muestra, seguido de la costa representando el 20.8%, y por último el oriente con el 13.4%.

Por último, se evidencia que el grupo de edad más representativo en la muestra fue el de 19 a 25 años, representando el 70.99%; seguido del grupo de edad de 26 a 32, representando el 12.12%; y el grupo de 33 a 39 años, representando el 7.79%. Llama la atención que a medida que aumenta la edad se disminuye la cantidad de personas, lo que indica que, en su mayoría, los participantes del presente estudio fueron jóvenes.

### **Caracterización del nivel de ansiedad y la adicción a las redes sociales**

**Tabla 2**

*Caracterización del nivel de ansiedad y la adicción a las redes sociales según el género*

	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>M</b>	<b>%</b>
<b>DASS-21</b>						
Ausencia de ansiedad	88	38.1%	42	31.11%	46	47.91%
Leve	12	5.2%	7	5.18%	5	5.20%
Moderada	55	23.8%	36	26.66%	19	19.79%
Severa	23	10%	14	10.37%	9	9.38%
Extremadamente severa	53	22.9%	36	26.66%	17	17.70%
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>
<b>BSMAS</b>						
Ausencia de adicción	42	18.2%	22	16.29%	20	20.83%
Adicción leve	122	52.8%	71	52.59%	51	53.12%
Adicción moderada	47	20.3%	32	23.70%	15	15.62%
Adicción grave	20	8.7%	10	7.41%	10	10.41%
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Elaboración propia.

Tal como se observa en la Tabla 2, el 38.1% de la muestra, no presentó ansiedad; mientras que el 23.8% tuvo ansiedad moderada y el 22.9% tuvo ansiedad extremadamente severa. Por otra parte, en lo que respecta a la evaluación de adicción a las redes sociales, el 18.2% de la muestra no presentó adicción; mientras que el 52.8% presentó adicción leve, el 20.3% tuvo adicción moderada y el 8.7% tuvo adicción grave.

Así mismo, en cuanto a la prevalencia de ansiedad según el género, se encontró que el 31.11% de las mujeres no presentó ansiedad, mientras que el 26.66% presentó ansiedad moderada, y el 37.03% reflejó niveles de ansiedad severos o extremadamente severos. Por otra parte, el 47.91% de los hombres no presentó ansiedad, mientras que el 19.79% de ellos presentó ansiedad moderada y el 27.08% ansiedad severa o extremadamente severa. En este caso llama la atención que las mujeres presentan porcentajes notablemente mayores en cuanto a la ansiedad moderada, severa y extremadamente severa en comparación a los hombres.

Por otra parte, en lo que respecta a la prevalencia de adicción a las redes sociales según el género, se encontró el 52.59% de las mujeres manifestó adicción leve, el 23.70% adicción moderada, y el 7.41% adicción grave. Mientras tanto, el 53.12% de los hombres presentó adicción leve, el 15.62% adicción moderada, y el 10.41% adicción grave.

**Tabla 3**

*Caracterización del nivel de ansiedad y la adicción a las redes sociales según la edad*

	19-25	26-32	33-39	40-47	48 o más
<b>DASS-21</b>					
Ausencia de ansiedad	32%	43%	50%	70%	64%
Leve	5%	7%	6%	0%	9%
Moderada	22%	29%	33%	30%	18%
Severa	12%	7%	6%	0%	0%
Extremadamente severa	29%	14%	6%	0%	9%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>BSMAS</b>					
Ausencia de adicción	16%	18%	17%	20%	45%
Adicción leve	50%	61%	67%	60%	45%
Adicción moderada	22%	21%	17%	20%	0%
Adicción grave	12%	0%	0%	0%	9%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Elaboración propia.

Tal como se observa en la Tabla 3, en lo que concierne a los niveles de ansiedad, el 41% de los participantes de 19 a 25 años presentaron ansiedad severa o extremadamente severa; el 29% de los participantes de 26 a 32 años tuvo ansiedad moderada; el 33% de los participantes de 33 a 39 años tuvo ansiedad moderada; el 30% de los participantes de 40 a 48 años tuvo ansiedad moderada; y el 18% de los participantes mayores a 48 años tuvo ansiedad moderada. En este caso llama la atención que solamente en los individuos con edades de 19 a 25 años predominó la ansiedad severa y extremadamente severa, y en los demás grupos de edad se mantuvieron niveles moderados de ansiedad.

Por otra parte, en lo que concierne a los niveles de adicción a las redes sociales, el 50% de los participantes de 19 a 25 años tuvieron adicción leve; el 61% de los participantes de 26 a 32 años tuvo adicción leve; el 67% de los participantes de 33 a 39 años tuvo adicción leve; el 60% de los participantes de 40 a 47 años tuvo adicción leve; y el 45% de los participantes de 48 años o más tuvo adicción leve. Cabe destacar que solamente en los grupos de 19 a 25 años y de 48 años o más, se detectó adicción severa, con el 12% y el 9% respectivamente.

**Tabla 4**

*Caracterización del nivel de ansiedad y la adicción a las redes sociales según el nivel de instrucción*

	4to nivel	Primaria completa	Primaria incompleta	Secundaria completa	Secundaria incompleta	3er nivel completo	3er nivel incompleto
<b>DASS-21</b>							
Ausencia de ansiedad	54%	0%	100%	31%	30%	44%	40%
Leve	8%	0%	0%	6%	10%	5%	4%
Moderada	15%	25%	0%	23%	30%	30%	22%
Severa	0%	0%	0%	11%	20%	7%	11%
Extremadamente severa	23%	75%	0%	30%	10%	14%	21%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>BSMAS</b>							
Ausencia de adicción	31%	0%	0%	18%	10%	26%	15%
Adicción leve	38%	75%	100%	49%	50%	47%	60%
Adicción moderada	8%	0%	0%	25%	30%	21%	18%
Adicción grave	23%	25%	0%	7%	10%	7%	8%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Elaboración propia.

Tal como se observa en la Tabla 4, los participantes con un nivel de instrucción de primaria completa presentaron niveles alarmantes de ansiedad, siendo que el 75% de estos individuos manifestaron un nivel de ansiedad extremadamente severa, seguidos de los participantes con un nivel de instrucción de secundaria completa, siendo que el 30% tuvo ansiedad extremadamente severa; así mismo se observa que entre las personas con cuarto nivel, el 23% presentó ansiedad extremadamente severa. Por otra parte, ninguna persona con primaria incompleta presentó ansiedad severa o extremadamente severa.

Así mismo, el 25% de los participantes con un nivel de instrucción de primaria completa y el 23% de los participantes con cuarto nivel tuvieron un nivel de adicción severa. De igual manera, llama la atención que un porcentaje representativo de los participantes con tercer nivel completo, secundaria incompleta y secundaria completa, presentaron adicción moderada, representando el 21%, 30% y 25% respectivamente.

**Tabla 5**

*Caracterización del nivel de ansiedad y la adicción a las redes sociales según el estado civil*

	Casado	Divorciado	Soltero	Unión libre
<b>DASS-21</b>				
Ausencia de ansiedad	69%	56%	33%	11%
Leve	3%	0%	6%	11%
Moderada	19%	33%	23%	56%
Severa	6%	0%	12%	0%
Extremadamente severa	3%	11%	27%	22%
<b>Total</b>	100%	100%	100%	100%
<b>BSMAS</b>				
Ausencia de adicción	25%	33%	16%	22%
Adicción leve	59%	33%	52%	67%
Adicción moderada	16%	22%	22%	11%
Adicción grave	0%	11%	10%	0%
<b>Total</b>	100%	100%	100%	100%

*Nota.* Elaboración propia.

En la Tabla 5 se presentan los niveles de ansiedad y adicción a las redes sociales según el estado civil. De esta tabla, se resalta que un porcentaje representativo de las personas solteras y en unión libre, presentaron ansiedad extremadamente severa, representando el 27% y 22% respectivamente. En contraste, tan solo el 3% de las personas casadas tuvieron un nivel extremadamente severo de ansiedad.

Por otra parte, se destaca que el 11% de las personas divorciadas y el 10% de las personas solteras tuvieron una adicción grave a las redes sociales, y así mismo, el 22% de los participantes solteros y divorciados tuvieron un nivel moderado de adicción.

**Tabla 6**

*Caracterización del nivel de ansiedad y la adicción a las redes sociales según la región*

	<b>Costa</b>	<b>Oriente</b>	<b>Sierra</b>
<b>DASS-21</b>			
Ausencia de ansiedad	31%	44%	39%
Leve	4%	0%	7%
Moderada	21%	28%	24%
Severa	13%	9%	9%
Extremadamente severa	31%	19%	21%
<b>Total</b>	100%	100%	100%
<b>BSMAS</b>			
Ausencia de adicción	15%	19%	19%
Adicción leve	52%	53%	53%
Adicción moderada	23%	25%	19%
Adicción grave	10%	3%	9%
<b>Total</b>	100%	100%	100%

*Nota.* Elaboración propia.

En la Tabla 6 se observan los niveles de ansiedad y adicción a las redes sociales según la región de residencia de los participantes. Se destaca que el 44% de los participantes residentes en la región costa tuvieron un nivel de ansiedad severa y extremadamente severa, mientras que en la sierra y el oriente el porcentaje fue algo menor, de 30% y 28% respectivamente. Por otra parte, el 10% de los residentes de la costa y el 9% de los residentes de la sierra presentaron adicción grave a las redes sociales.

### **Correlación entre la ansiedad y la adicción a redes sociales**

**Tabla 7**

*Correlación Spearman entre el DASS-21 y BSMAS en la población de estudio*

<b>Correlaciones</b>				
		<b>Puntaje de ansiedad</b>	<b>Puntaje de adicción a las redes sociales</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Puntaje de ansiedad</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,450**

	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	231	231
<b>Puntaje de adicción</b>	Coeficiente de correlación	,450**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	231	231

*Nota. Elaboración propia*

Así como se observa en la Tabla 3, al aplicar la correlación de *Spearman* se obtuvo una correlación significativa positiva moderada de 0,450 entre los puntajes de ansiedad y los puntajes de adicción a las redes sociales. Lo que significa que, al existir mayores niveles de ansiedad, también se incrementa la adicción por las redes sociales.

### Discusión

En la presente investigación se buscó determinar si existe una relación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia, para resolver esta interrogante se plantearon los objetivos de: detallar las características sociodemográficas de la población de estudio; caracterizar el nivel de la ansiedad y la adicción a las redes sociales y describir el nivel de correlación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en postpandemia.

En respuesta al primer objetivo específico, se encontró que el 70.99% pertenecía al grupo de jóvenes entre 19 a 25 años, y el 65.4% eran residentes de la región sierra, predominando la población femenina con el 58.4% en comparación con la población masculina con el 46.1%. Además, el nivel de instrucción que predominó fue el tercer nivel incompleto, con el 38.5% y secundaria completa con el 30.7%, por lo que se observa que la mayoría de las personas que participaron en el estudio eran jóvenes cursando una carrera universitaria o que se encontraban a punto de empezarla. Adicionalmente, la mayor parte de las personas fueron solteras, representando el 78.4% de la muestra.

Al cruzar las variables sociodemográficas con las variables de ansiedad y adicción a las redes sociales, se encontraron diferencias significativas en los niveles de ansiedad y adicción a las redes sociales entre diferentes grupos de participantes. En cuanto al género, el 37.03% de las mujeres reportaron ansiedad severa o extremadamente severa, mientras que el 10.41% de los hombres mostraron una adicción grave a las redes sociales. Además,

los jóvenes adultos (19-25 años) demostraron un mayor nivel de ansiedad, con un 41% reportando niveles severos o extremadamente severos, y una adicción grave del 12%.

La educación también mostró una correlación, con el 75% de los participantes con educación primaria completa experimentando ansiedad extremadamente severa, en comparación con el 30% de aquellos con educación secundaria completa. Por otro lado, el 25% de los participantes con educación primaria completa y el 23% de los participantes con educación terciaria presentaron un nivel de adicción severa. En términos de estado civil, el 27% de los solteros y el 22% de aquellos en unión libre experimentaron ansiedad extremadamente severa, mientras que el 11% de los divorciados y el 10% de los solteros mostraron una adicción grave a las redes sociales. En cuanto a la ubicación geográfica, el 44% de los residentes en la costa presentaron niveles severos o extremadamente severos de ansiedad, mientras que el 10% de los residentes en la costa y el 9% de los residentes en la sierra mostraron una adicción grave a las redes sociales.

Al respecto, cabe mencionar el estudio correlacional de Hubbard et al. (2021) en el que se buscó determinar qué factores sociodemográficos inciden en una mayor presencia de trastornos mentales durante la pandemia de COVID-19, en una muestra de 1006 participantes. Tras el análisis realizado se encontró que, si existe una relación entre la edad, el género, la soledad y la amenaza percibida por la enfermedad, y la incidencia de trastornos mentales como la ansiedad y la depresión. Siendo que los adultos jóvenes, las mujeres y las personas que vivían en zonas más desfavorecidas tenían una peor salud mental.

De forma similar, Caycho et al. (2021) llevaron a cabo un estudio con 4,881 individuos, en el que evaluaron “la contribución de factores sociodemográficos y el miedo al COVID-19 en la ansiedad y depresión en muestras de residentes en siete países latinoamericanos (Argentina, Ecuador, México, Paraguay, Uruguay, Colombia y El Salvador)” (p.1). Los resultados reflejaron que los efectos de los factores sociodemográficos sobre la incidencia de ansiedad y depresión fueron en general bajos, sin embargo, si se encontró que la gente mayor tenía menos miedo al COVID-19, menos ansiedad y menos depresión; además las mujeres tendían a tener más miedo al virus y más depresión que los hombres, pero los mismos niveles de ansiedad.

Coincidiendo con lo anterior, Tibber et al. (2023) realizaron un estudio correlacional con una muestra de 632 personas, con el objetivo de evaluar si ciertas desigualdades sociodemográficas se relacionaron con el impacto de la pandemia por COVID-19 en los individuos. En este caso se encontró que las personas jóvenes, las mujeres, tener un nivel educativo más bajo y recursos económicos limitados, se relacionaron directamente con la presencia de trastornos mentales como la ansiedad y la depresión.

En otro orden de ideas, con respecto al segundo objetivo específico, se encontró que el 56.7% de los evaluados presentaron ansiedad a un nivel moderado, severo o extremadamente severo, siendo que el 23.8% tuvo ansiedad moderada, el 10% ansiedad severa y el 22.9% ansiedad extremadamente severa. Esto coincide con otros estudios, como el de Velastegui et al. (2022) en el que se investigó de qué manera el COVID-19 afectó la salud mental de jóvenes universitarios. Los hallazgos indicaron que existió una relación directa entre ansiedad y depresión y las medidas relacionadas con la pandemia, tales como el confinamiento y las clases virtuales.

Coincidiendo con lo anterior, en un estudio de tipo transversal desarrollado por Liu et al. (2020) en 898 adultos jóvenes desde el mes de abril hasta mayo del 2020 en Estados Unidos, se encontró que el 45.5% de los individuos presentaba altas puntuaciones de ansiedad en tiempos de COVID-19 debido a los índices de preocupación, y malestar significativo característicos de la emergencia. Niveles altos de soledad y baja tolerancia al malestar estuvieron consistentemente asociados con altos niveles de depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, mientras que altos niveles de resiliencia estuvieron asociados con baja ansiedad.

Siguiendo esta misma línea, Collier et al. (2023) en su estudio correlacional a gran escala, que se realizó con 3,028,923 adultos en Estados Unidos, indagaron acerca de las disparidades en edad involucradas en la prevalencia de ansiedad y depresión durante la pandemia de COVID-19. En este caso, se encontró que la ansiedad fue un 40% más alta en los adultos jóvenes de 18 a 39 años, en comparación con el grupo de edad de más de 40 años, además otros factores como la precariedad económica se relacionó directamente con una mayor ansiedad.

Por otro lado, en una exhaustiva revisión bibliográfica que abarcó 103 artículos y un total de 140,732 individuos, se encontró que la prevalencia de la ansiedad se situó en torno al 27.3%. Se destacan cifras del 54.6% en Europa, 31.5% en América y 61.8% en África (Pashazadeh et al., 2021). Contrastando con lo anterior, una investigación realizada por Van Der Velden et al. (2021) en la población holandesa, durante el período de 2019 a 2020, reveló que los índices de ansiedad fueron del 15.3% después del inicio de la pandemia, mientras que durante la misma alcanzaron el 17.2%. Estos hallazgos indican un significativo aumento en la prevalencia de síntomas de ansiedad. Asimismo, en un estudio que abarcó una muestra de 2,555 individuos de 63 países, 89% de los que se encontraron bajo algún tipo de confinamiento, reveló que el 18% presentó algún síntoma de ansiedad (Varma et al., 2021).

Por otra parte, con respecto a la medición de la adicción a redes sociales, se determinó que la mayor parte de los individuos presentó adicción en algún nivel, representando el 81.8% de la muestra; siendo que el 52.8% tuvo adicción leve, el 20.3% tuvo adicción moderada, y el 8,7% adicción grave. Coincidiendo con los presentes hallazgos, se encuentra el estudio de Zhao y Zhou (2021) en el que se estudió el estrés por el COVID-19 y la adicción a las redes sociales, en una muestra de 512 estudiantes universitarias de China. Los hallazgos revelaron que el estrés provocado por el virus mostró una asociación positiva con las inclinaciones hacia el uso adictivo de las redes sociales.

Así mismo, se tiene el estudio correlacional de Cheng y Lau (2022) en el que se estudió la adicción a las redes sociales en el contexto de las medidas de confinamiento por COVID-19, en una muestra de 1048 residentes de Estados Unidos y el Reino Unido. Se revelaron asociaciones positivas significativas entre la frustración por la necesidad de relacionarse y la adicción a las redes sociales, así mismo, se determinó que la adicción a las redes sociales se relacionaron con problemas psicosociales.

Finalmente, en respuesta al tercer objetivo, se encontró una correlación significativa positiva moderada, entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales. Esto coincide con el estudio de Brailovskaia et al. (2021) en el que se analizó el uso adictivo de las redes sociales, la depresión, ansiedad y el estrés en cuarentena, en una muestra de 529 residentes de Alemania y 325 residentes de Lituania. Según los hallazgos, en ambos países, las personas en cuarentena presentaron niveles más altos de uso adictivo de las

redes sociales, así como síntomas de depresión, ansiedad y estrés, en comparación con individuos que no estaban en cuarentena. Las correlaciones positivas significativas entre la adicción a las redes sociales y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés fueron más fuertes en ambos grupos de cuarentena que en los grupos sin cuarentena.

Coincidiendo con lo anterior, Luk et al. (2023) en su estudio correlacional, investigaron el papel mediador de la adicción a las redes sociales en la asociación entre el miedo al COVID-19, la sintomatología de salud mental y el uso problemático de alcohol. En este caso, se detectó que el 13.2% de los participantes tenían adicción a las redes sociales, quienes a su vez reportaron mayor miedo asociado al virus y mayores síntomas ansiosos, además, esto se relacionó indirectamente con un mayor uso problemático de alcohol.

En resumen, en base a la discusión de resultados desarrollada, se puede afirmar que se pudo dar respuesta a los tres objetivos específicos de la investigación. Al comparar los resultados con estudios previos de similares características se determina que existen factores sociodemográficos que inciden en los problemas de salud mental derivados de la pandemia por COVID-19, tales como una menor edad, menores recursos económicos, el género femenino, y un menor nivel de educación. Por otra parte, se observa que la ansiedad y la adicción a las redes sociales fue un problema importante derivado de las medidas sanitarias como el confinamiento y la educación virtual. Además, la correlación entre las variables ansiedad y adicción a las redes sociales fue corroborada mediante la comparación con otras investigaciones.

## Conclusiones

En respuesta al objetivo general de la investigación, se puede concluir que efectivamente existe una correlación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad experimentada en el periodo postpandemia. Los resultados obtenidos indican que la crisis sanitaria derivada del COVID-19 ha ejercido un impacto considerable en la salud mental de la población, manifestándose en un incremento significativo de trastornos mentales, entre los cuales destaca la ansiedad. Este fenómeno se ha visto acompañado de un aumento en la dependencia de las redes sociales, la cual se ha visto influenciada por la necesidad imperiosa de mantener conexiones sociales durante los períodos de confinamiento.

Con respecto al primer objetivo específico de la investigación, se encontró que la mayoría de los participantes residían en región sierra, lo cual sugiere una concentración geográfica particular en esta área. Además, se observó una predominancia significativa de individuos del género femenino dentro de la muestra, así como un estado civil mayoritario de soltero/a. En cuanto al nivel educativo, se destacó una tendencia hacia la finalización de la educación secundaria y un tercer nivel educativo incompleto. De igual manera llama la atención que la mayor parte de participantes fueron jóvenes de 19 a 25 años.

El análisis de los datos reveló patrones significativos en la relación entre el género, la edad, el nivel educativo, el estado civil y la región geográfica de los participantes, y su nivel de ansiedad y adicción a las redes sociales. Las mujeres mostraron una propensión mayor a la ansiedad severa o extremadamente severa en comparación con los hombres, mientras que los jóvenes adultos (19-25 años) evidenciaron niveles más altos de ansiedad y adicción a las redes sociales. Además, los participantes con educación primaria completa, aquellos solteros y aquellos que residen en la costa experimentaron mayores niveles de ansiedad, mientras que los divorciados y solteros y aquellos que residen en la sierra mostraron tasas más altas de adicción a las redes sociales.

Estos hallazgos se alinean con investigaciones previas que han establecido relaciones entre ciertos factores sociodemográficos, como el género femenino, una situación socioeconómica desfavorable, una edad más temprana y un menor nivel educativo, con la manifestación de problemas de salud mental.

En cuanto al segundo objetivo específico de la investigación, se evidenció que la gran mayoría de los participantes exhibían niveles variables de ansiedad y adicción a las redes sociales. En detalle, se constató que el 61.9% de la muestra manifestó algún grado de ansiedad, mientras que el 81.8% presentaba algún nivel de adicción a las redes sociales. Estos resultados subrayan la relevancia de los problemas relacionados con la ansiedad y la dependencia de las redes sociales en la población estudiada.

Además, al contextualizar estos hallazgos en el marco de investigaciones previas de características similares, se confirma que tanto la ansiedad como la adicción a las redes sociales han sido fenómenos ampliamente reportados, estrechamente vinculados a las medidas de restricción implementadas en respuesta a la pandemia de COVID-19. Este patrón se observa de manera consistente, independientemente de la procedencia geográfica de las muestras estudiadas, lo que subraya la generalidad y la globalidad de estos problemas en el contexto de la pandemia.

En lo concerniente al tercer objetivo específico, se ratifica que existió una correlación positiva directa entre las variables de ansiedad y adicción a las redes sociales. Por lo que se infiere que, en aquellos individuos que presentaron niveles más altos de ansiedad debido a la pandemia, también se presentaron niveles más altos de adicción. Al comparar estos hallazgos con los resultados de publicaciones anteriores se observa que esta correlación se encuentra presente y, además, existen otros problemas relacionados, como trastornos psicosociales y el consumo problemático de alcohol, los cuales a pesar de no formar parte de las variables del presente estudio pueden contribuir a la explicación del fenómeno estudiado.

Como recomendación, se propone la instauración de programas integrales de intervención psicológica y de salud mental, focalizados en la prevención y el manejo tanto de la ansiedad como de la adicción a las redes sociales. Estos programas deben ser meticulosamente diseñados para abordar las necesidades específicas del público juvenil, dado que las investigaciones previas han señalado que este grupo demográfico está particularmente expuesto a experimentar tales problemas de salud mental.

Además, se enfatiza la importancia de implementar estrategias de sensibilización destinadas a fomentar un uso responsable de las redes sociales desde una etapa temprana de la vida, resaltando la necesidad de adoptar prácticas saludables, especialmente en

momentos de crisis como la pandemia de COVID-19. Esta acción preventiva y educativa no solo podría contribuir a mitigar los efectos negativos de la ansiedad y la adicción a las redes sociales, sino que también podría promover un mayor bienestar psicológico y emocional en la población joven.

### **Limitaciones**

En el transcurso del estudio se pudo recabar información sumamente valiosa con respecto a la problemática de la ansiedad y la adicción a las redes sociales en el contexto del COVID-19 en una muestra de Ecuador, sin embargo, se reconocen algunas limitaciones, tales como la dificultad para obtener información de la región Insular, la falta de información con respecto a la opinión de cada participante con respecto a su experiencia durante la pandemia, lo que hubiera sido posible utilizando una metodología mixta; la falta de información con respecto a los factores protectores que disminuyen la posibilidad de ocurrencia de trastornos de salud mental al encontrarse socialmente aislado; y el hecho de que la muestra no estuvo conformada por un igual número de mujeres y hombres, lo que dificulta la comparación por género en cuanto a la incidencia de ansiedad y adicción a las redes sociales. Además, no se pudo establecer contacto con residentes de la región insular, lo que pudo haber aportado a los resultados de la investigación.

### **Prospectivas**

Los resultados obtenidos en el presente estudio ofrecen una base sólida para la elaboración de programas de prevención destinados a mitigar los niveles de ansiedad asociados con la adicción a las redes sociales. Además, estos hallazgos proporcionan una plataforma significativa para futuras investigaciones que aborden de manera más exhaustiva esta problemática emergente. Este estudio representa un punto de partida crucial para explorar en mayor profundidad los comportamientos y las dinámicas psicológicas de los individuos durante períodos de aislamiento social, lo cual puede contribuir al desarrollo de intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades específicas de la población afectada.

### Referencias bibliográficas

- Alcívar, J. I., y Arteaga, M. M. (2022). Redes sociales y convivencia familiar en la pandemia Covid 19. 2020: Una mirada desde las ciencias de la información.: SOCIAL MEDIA AND FAMILY COEXISTENCE IN THE COVID 19 PANDEMIC. 2020: A LOOK FROM THE INFORMATION SCIENCES. *ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 6(Especial), 179-190. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v6iEspecial.4680>
- Almenara, J., Perez, J., y Valencia, R. (2020). *Escala para medir la adicción de estudiantes a las redes sociales*. 27. <https://doi.org/10.29101/crcs.v27i83.11834>
- Araoz, E. G. E., Araoz, M. C. Z., Ramos, N. A. G., y Uchasara, H. J. M. (2021). *Adicción a internet y habilidades sociales en adolescentes peruanos de educación secundaria*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4675699>
- Asociación Americana de Psiquiatría (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Aydin, S., Koçak, O., Shaw, T. A., Buber, B., Akpınar, E. Z., y Younis, M. Z. (2021). Investigation of the Effect of Social Media Addiction on Adults with Depression. *Healthcare*, 9(4), 450. <https://doi.org/10.3390/healthcare9040450>
- Brailovskaia, J., Truskauskaitė-Kuneviciene, I., Margraf, J., y Kazlauskas, E. (2021). Coronavirus (COVID-19) outbreak: Addictive social media use, depression, anxiety and stress in quarantine – an exploratory study in Germany and Lithuania. *Journal of Affective Disorders Reports*, 5, 100182. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100182>
- Brewer, J. (2021). *Unwinding anxiety: New science shows how to break the cycles of worry and fear to heal your mind*. Avery, Penguin Random House LLC.
- Caycho, T., Tomás, J. M., Vilca, L. W., Carbajal-León, C., Cervigni, M., Gallegos, M., Martino, P., Barés, I., Calandra, M., Anaconda, C. A. R., López-Calle, C., Moreta-Herrera, R., Chacón-Andrade, E. R., Lobos-Rivera, M. E., Del Carpio, P., Quintero, Y., Robles, E., Lombardo, M. P., Recalde, O. G., ... Videla, C. B. (2021). Socio-Demographic Variables, Fear of COVID-19, Anxiety, and Depression: Prevalence, Relationships and Explanatory Model in the General Population of Seven Latin American Countries. *Frontiers in Psychology*, 12, 695989. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695989>
- Cheng, C., Ebrahimi, O. V., y Luk, J. W. (2022). Heterogeneity of Prevalence of Social Media Addiction Across Multiple Classification Schemes: Latent Profile

- Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1), e27000.  
<https://doi.org/10.2196/27000>
- Cheng, C., y Lau, Y.-C. (2022). Social Media Addiction during COVID-19-Mandated Physical Distancing: Relatedness Needs as Motives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4621.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19084621>
- Collantes, K. D., y Tobar, A. (2023). Adicción a redes sociales y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios: Social Media Addiction and Its Relationship with Self-Esteem in University Students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 848-860.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.300>
- Collier, S., Chen, S., y Adam, E. K. (2023). Age Disparities in Prevalence of Anxiety and Depression Among US Adults During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Network Open*, 6(11), e2345073.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.45073>
- Contreras, I., Olivas, L., y Valdiviano, C. (2020). *Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos*. 1-7.
- Cvetković, A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama, J., y Correa, L. E. (2021). Cross-sectional studies. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164-170.  
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>
- Dhingra, M., y Mudgal, R. K. (2019). Historical Evolution of Social Media: An Overview. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3395665>
- Gjoneska, B., Potenza, M. N., Jones, J., Corazza, O., Hall, N., Sales, C. M. D., Grünblatt, E., Martinotti, G., Burkauskas, J., Werling, A. M., Walitza, S., Zohar, J., Menchón, J. M., Király, O., Chamberlain, S. R., Fineberg, N. A., y Demetrovics, Z. (2022). Problematic use of the internet during the COVID-19 pandemic: Good practices and mental health recommendations. *Comprehensive Psychiatry*, 112, 152279. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152279>
- Goh, A. M. Y., Dang, C., Wijesuriya, R., Lamb, K. E., Panisset, M. G., Gartoulla, P., Tan, E., Batchelor, F., Brijnath, B., y Dow, B. (2023). The impact of strict lockdowns on the mental health and well-being of people living in Australia during the first year of the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 9(3), e90.  
<https://doi.org/10.1192/bjo.2023.65>

- González, P., Salazar, J., Castellanos, E., Camacho, J. U., Enríquez, C. B., y Conzatti, M. E. (2021). El sentido de la vida como mediador entre la autoestima y la adicción al internet en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(4), 506-531. <https://doi.org/10.6018/eglobal.482691>
- Griffiths, M. (2005). 'Components' model of addiction within a biopsychosocial framework. 10(4), 191-197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Grillon, C., Robinson, O. J., Cornwell, B., y Ernst, M. (2019). Modeling anxiety in healthy humans: A key intermediate bridge between basic and clinical sciences. *Neuropsychopharmacology*, 44(12), 1999-2010. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0445-1>
- Hermosa, C., Paz, C., Hidalgo, P., García, J., Sádaba, C., López, C., y Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40-47. <https://doi.org/10.46997/revecuatneuro130200040>
- Hernández, R., y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (First edition). McGraw-Hill Education.
- Hidalgo, S. (2023). Smartphone Application-Based Addiction Scale: Un meta-análisis de generalización de la fiabilidad. *European Journal of Education and Psychology*, 16(1), 1-20. <https://doi.org/10.32457/ejep.v16i1.1954>
- Hubbard, G., Den Daas, C., Johnston, M., y Dixon, D. (2021). Sociodemographic and Psychological Risk Factors for Anxiety and Depression: Findings from the Covid-19 Health and Adherence Research in Scotland on Mental Health (CHARIS-MH) Cross-sectional Survey. *International Journal of Behavioral Medicine*, 28(6), 788-800. <https://doi.org/10.1007/s12529-021-09967-z>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., Hyun, S., y Hahm, H. "Chris". (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Luk, J. W., Geda, D. W., Stangl, B. L., Cheng, C., Schwandt, M. L., Goldman, D., Diazgranados, N., y Ramchandani, V. A. (2023). Social media addiction as a mediator of the associations between fear of COVID-19, mental health symptoms, and problematic alcohol use. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1268890. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1268890>

- Marciano, L., Ostroumova, M., Schulz, P. J., y Camerini, A.-L. (2022). Digital Media Use and Adolescents' Mental Health During the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, 9, 793868. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.793868>
- NIDA. (2024, enero 5). *Drug Misuse and Addiction*. National Institute of Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
- Pashazadeh, F., Raoofi, S., Rafiei, S., Khani, S., Hosseinifard, H., Tajik, F., Raoofi, N., Ahmadi, S., Aghalou, S., Torabi, F., Dehnad, A., Rezaei, S., Hosseinipalangi, Z., y Ghashghaee, A. (2021). A systematic review of the prevalence of anxiety among the general population during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 293, 391-398. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.073>
- Pellegrino, A., Stasi, A., y Bhatiasevi, V. (2022). Research trends in social media addiction and problematic social media use: A bibliometric analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1017506. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1017506>
- Peña, G., Ley, S., Castro, J., Madrid, P., Apodaca, F., y Aceves, E. (2019). *Predominio de las TIC y adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios del área de salud*. 7(13), 83-91.
- Pittman, C. M., y Karle, E. M. (2015). *Rewire your anxious brain: How to use the neuroscience of fear to end anxiety, panic, y worry*. New Harbinger Publications, Inc.
- Polanía, C., Cardona, F., Castañeda, G., Vargas, I., Calvache, O., y Abanto, W. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa y Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior (primera)*. Institución Universitaria Antonio José Camacho. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Reyes, R., y De Portugal, E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.07.001>
- Ruiz, F., García, M., Suárez, J., y Odriozola, P. (2017). *The Hierarchical Factor Structure of the Spanish Version of Depression Anxiety and Stress Scale -21*. 17(1), 97-105.
- Salas, E., Copez, A., y Merino, C. (2020). ¿Realmente es demasiado corto? Versión breve del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS-6). *Health and*

- Addictions/Salud y Drogas*, 20(2), 105-118.  
<https://doi.org/10.21134/haaj.v20i2.536>
- Shin, N. Y. (2022). Psychometric Properties of the Bergen Social Media Addiction Scale in Korean Young Adults. *Psychiatry Investigation*, 19(5), 356-361.  
<https://doi.org/10.30773/pi.2021.0294>
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., Di bernardo, A., Capelli, F., y Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista Di Psichiatria*, 55(3), 137-144.  
<https://doi.org/10.1708/3382.33569>
- Tereshchenko, S. Y. (2023). Neurobiological risk factors for problematic social media use as a specific form of Internet addiction: A narrative review. *World Journal of Psychiatry*, 13(5), 160-173. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i5.160>
- Tibber, M. S., Milne, G., Fonagy, P., Saunders, R., y Dekker, T. M. (2023). The association between sociodemographic inequalities, COVID-related impacts and mental health. *Journal of Affective Disorders*, 325, 596-603.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.037>
- Troncoso, J. (2022). ¿De vuelta a la normalidad? Análisis psicológico de la vuelta a clases en tiempos de postpandemia covid-19. 16(1), 94-99.
- Tutgun, A. (2020). *Social Media Addiction of New Media and Journalism Students*. 19(2), 1-12.
- Twenge, J. M., y Campbell, W. K. (2019). Media Use Is Linked to Lower Psychological Well-Being: Evidence from Three Datasets. *Psychiatric Quarterly*, 90(2), 311-331. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09630-7>
- Valencia, R., Cabero, J., y Garay, U. (2021). Adicción a las redes sociales en estudiantes mexicanos: Percepciones de discentes y docentes. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación*, 103-122.  
<https://doi.org/10.51302/tce.2021.616>
- Van Der Velden, P. G., Hyland, P., Contino, C., Von Gaudecker, H.-M., Muffels, R., y Das, M. (2021). Anxiety and depression symptoms, the recovery from symptoms, and loneliness before and after the COVID-19 outbreak among the general population: Findings from a Dutch population-based longitudinal study. *PLOS ONE*, 16(1), e0245057. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245057>
- Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., y Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A

- global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, *109*, 110236.  
<https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>
- Velastegui, M., Touriz, M., Cando, W., y Herrera, J. (2022). *Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19*. *7*(2), 1-21.
- Yana, M., Adco, D. Y., Alanoca, R., y Casa, M. D. (2022). Adicción a las redes sociales y la procrastinación académica en adolescentes peruanos en tiempos de coronavirus Covid-19. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, *25*(2), 129-143. <https://doi.org/10.6018/reifop.513311>
- Zhang, C., Tang, L., y Liu, Z. (2023). How social media usage affects psychological and subjective well-being: Testing a moderated mediation model. *BMC Psychology*, *11*(1), 286. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01311-2>
- Zhao, N., y Zhou, G. (2021). COVID-19 Stress and Addictive Social Media Use (SMU): Mediating Role of Active Use and Social Media Flow. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 635546. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.635546>
- Zsila, Á., y Reyes, M. E. S. (2023). Pros y cons: Impacts of social media on mental health. *BMC Psychology*, *11*(1), 201, s40359-023-01243-x.  
<https://doi.org/10.1186/s40359-023-01243-x>

## Anexos

### Anexo 1. Consentimiento informado

00

ENCUESTA EN SALUD MENTAL

## ENCUESTA EN SALUD MENTAL

Usted ha sido invitado a ser parte de esta investigación titulada "Identificación de endofenotipos cognitivos y afectivos asociados a la adicción del uso de las redes sociales en tiempos de post confinamiento por COVID-19", la participación de usted es voluntaria y anónima, este estudio no conlleva riesgos para su salud mucho menos atenta contra su dignidad, busca conocer su forma de pensar, sentir y actuar, los datos serán utilizados con fines investigativos y le tomará solo unos minutos responder. Ante cualquier inquietud comunicarse al correo ryanzam@ucacue.edu.ec. Este proyecto cuenta con el CÓDIGO: UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-078.

\* Indica que la pregunta es obligatoria

1. ¿Desea participar en el estudio? \*

Marca solo un óvalo.

SI

NO *Ir a la sección 3 (AGRADECEMOS MUCHO SU PARTICIPACIÓN)*

### Anexo 2. Instrumento de evaluación (DASS-21)

DASS-21 Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido;

1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo;

2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo;

3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

N.	Afirmaciones	Calificación			
		0	1	2	3
1	“Me ha costado mucho descargar la tensión”	0	1	2	3
2	“Me di cuenta de que tenía la boca seca”	0	1	2	3

<b>3</b>	“No podía sentir ningún sentimiento positivo”	0	1	2	3
<b>4</b>	“Se me hizo difícil respirar”	0	1	2	3
<b>5</b>	“Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas”	0	1	2	3
<b>6</b>	“Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones”	0	1	2	3
<b>7</b>	“Sentí que mis manos temblaban”	0	1	2	3
<b>8</b>	“He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía”	0	1	2	3
<b>9</b>	“Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo”	0	1	2	3
<b>10</b>	“He sentido que no había nada que me ilusionara”	0	1	2	3
<b>11</b>	“Me he sentido inquieto”	0	1	2	3
<b>12</b>	“Se me hizo difícil relajarme”	0	1	2	3
<b>13</b>	“Me sentí triste y deprimido”	0	1	2	3
<b>14</b>	“No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo”	0	1	2	3
<b>15</b>	“Sentí que estaba al punto de pánico”	0	1	2	3
<b>16</b>	“No me pude entusiasmar por nada”	0	1	2	3
<b>17</b>	“Sentí que valía muy poco como persona”	0	1	2	3
<b>18</b>	“He tendido a sentirme enfadado con facilidad”	0	1	2	3
<b>19</b>	“Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico”	0	1	2	3
<b>20</b>	“Tuve miedo sin razón”	0	1	2	3

<b>21</b>	“Sentí que la vida no tenía ningún sentido”	0	1	2	3
-----------	---	---	---	---	---

### Anexo 3. Escala de adicción a las redes sociales de Bergen (BSMAS)

<b>Afirmaciones</b>	<b>Calificación</b>				
1. “Estoy ansioso por ir a las redes sociales (N)”	1	2	3	4	5
2. “Busco conectarme a Internet en todas partes para acceder a las redes sociales (N)”	1	2	3	4	5
3. “Lo primero que hago cuando me despierto es conectarme a las redes sociales (N)”	1	2	3	4	5
4. “Veo las redes sociales como escape del mundo real (S)”	1	2	3	4	5
5. “Una vida sin redes sociales no tiene sentido para mí (S)”	1	2	3	4	5
6. “Prefiero usar las redes sociales a pesar de estar acompañado (S)”	1	2	3	4	5
7. “Prefiero las amistades de las redes sociales que las presenciales (S)”	1	2	3	4	5
8. “Me expreso mejor con las personas de las redes sociales (S)”	1	2	3	4	5
9. “Aparento ser lo que yo quiero en las redes sociales (S)”	1	2	3	4	5
10. “Por lo general, prefiero comunicarme con personas a través de las redes sociales (S)”	1	2	3	4	5


11. "Hasta mi familia se enfada porque no puedo dejar de usar las redes sociales (S)"	1	2	3	4	5
12. "Quiero pasar el tiempo en las redes sociales cuando estoy solo (N)"	1	2	3	4	5
13. "Prefiero la comunicación virtual en las redes sociales para salir (S)"	1	2	3	4	5
14. "Las actividades de las redes sociales se afianzan en mi vida cotidiana (N)"	1	2	3	4	5
15. "Omito mis tareas porque paso mucho tiempo en las redes sociales (P)"	1	2	3	4	5
16. "Me siento mal si estoy obligado a disminuir el tiempo que paso en las redes sociales (P)"	1	2	3	4	5
17. "Me siento infeliz cuando no estoy en las redes sociales (P)"	1	2	3	4	5
18. "Me emociona estar en las redes sociales (N)"	1	2	3	4	5
19. "Utilizo las redes sociales con tanta frecuencia que me olvido de mi familia (P)"	1	2	3	4	5
20. "El mundo misterioso de las redes sociales siempre me cautiva (O)"	1	2	3	4	5
21. "Ni siquiera noto que tengo hambre y sed cuando estoy en las redes sociales (P)"	1	2	3	4	5
22. "Noto que mi productividad ha disminuido debido a las redes sociales (P)"	1	2	3	4	5

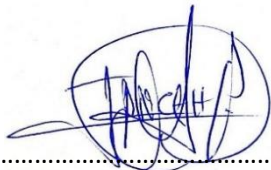
23. “Tengo problemas físicos debido al uso de las redes sociales (P)”	1	2	3	4	5
25. “Me gusta usar las redes sociales para mantenerme informado sobre lo que sucede (O)”	1	2	3	4	5
26. “Navego en las redes sociales para mantenerme informado sobre lo que comparten los grupos de medios sociales (O)”	1	2	3	4	5
27. “Paso más tiempo en las redes sociales para ver algunos eventos/acontecimientos especiales (por ejemplo, cumpleaños) (O)”	1	2	3	4	5
28. “Mantenerme informado sobre las cosas relacionadas con mis cursos (ej. tarea, actividades) me hace estar siempre en las redes sociales (O)”	1	2	3	4	5
29. “Siempre estoy activo en las redes sociales para estar inmediatamente informado sobre qué comparten amigos y familia (O)”	1	2	3	4	5

*Nota.* S = Satisfacción por estar conectado a las redes sociales; P = Problemas; O = Obsesión por estar informado; y N = Necesidad/Obsesión de estar conectado). Adaptado de Almenara et al. (2020).

**Viviana Michelle Molina Bermeo** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106551963** y **Elizabeth Janeth Morales Avila** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0103981759**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Ansiedad y adicción a las redes sociales en tiempos de postpandemia”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **28 de febrero de 2024**

F:   
**Viviana Michelle Molina Bermeo**  
C.I. **0106551963**

  
F: .....  
**Elizabeth Janeth Morales Avila**  
C.I. **0103981759**