

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA**



**ADICCIÓN A REDES SOCIALES ASOCIADO A DEPRESIÓN,  
ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE  
LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO, 2024.**

**Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano**

**Autor:**

Katheryn Leslie Izquierdo Reyna

**Asesor:**

Ucañán Leyton, Ángel Raúl  
(Código ORCID: 0000-0002-2002-9156)

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2024**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

INDICE GENERAL.....	i
INDICE DE TABLAS.....	ii
INDICE DE FIGURAS.....	iii
PALABRA CLAVE.....	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	18
Tipo y diseño de investigación.....	18
Población, muestra y muestreo.....	18
Técnicas e instrumentos de investigación.....	19
Procesamiento y análisis de la información.....	23
RESULTADOS.....	24
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES:.....	39
RECOMENDACIONES:.....	41
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA Y VIRTUALES.....	43
ANEXOS.....	49

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Valores del nivel de adicción a redes sociales en los internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	23
<b>Tabla 2</b>	Valores de asociación de depresión y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	24
<b>Tabla 3</b>	Valores de asociación de la ansiedad y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	25
<b>Tabla 4</b>	Valores de asociación del estrés psicológico y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	26
<b>Tabla 5</b>	Valores de asociación de los indicadores sexo y edad en la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	28

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Representación gráfica del nivel de adicción a redes sociales en los internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	23
<b>Figura 2</b>	Representación gráfica de asociación de depresión y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	25
<b>Figura 3</b>	Representación gráfica de asociación de la ansiedad y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	26
<b>Figura 4</b>	Representación gráfica de asociación del estrés psicológico y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	26
<b>Figura 5</b>	Representación gráfica de asociación de los indicadores sexo y edad en la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.	29

## 1. PALABRA CLAVE

<b>Tema</b>	Adicción a Redes Sociales
<b>Especialidad</b>	Psiquiatría

### Keywords

<b>Subject</b>	Social Media Addiction
<b>Speciality</b>	Psychiatry

### Línea de investigación

<b>Línea de investigación</b>	Salud mental
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de salud
<b>Subárea</b>	Medicina Clínica
<b>Disciplina</b>	Psiquiatría



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Adicción a redes sociales asociado a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la Universidad San Pedro, 2024." del (a) estudiante: **IZQUIERDO REYNA KATHERYN LESLIE**, identificado(a) con Código N° **1115100141**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 01 de agosto de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## **TÍTULO**

Adicción a redes sociales asociado a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la Universidad San Pedro, 2024.

## **2. RESUMEN**

La presente investigación se realizó con el fin de hallar si existe asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Pedro, 2024. La metodología que se utilizó en este estudio es de tipo básica, correlacional, diseño no experimental, en esta investigación participaron 52 internos de medicina pertenecientes al programa de medicina humana de la Universidad San Pedro, que fueron encuestados de manera virtual mediante la plataforma Google forms, se aplicó la Escala de depresión, ansiedad y estrés – DASS 21 (Antúnez, 2012) y el cuestionario de Adicción a Redes Sociales – ARS (Ecurra, 2014). Los resultados encontrados fueron que el 100% de los estudiantes presentan ARS en grado leve, moderado y severo, siendo estos en porcentaje de 33%,73% y 4% respectivamente. Se concluye que existe una relación significativa entre ARS moderado con depresión, mientras que la correlación entre las variables ARS y ansiedad manifestó relación débil, al igual que en la asociación entre estrés y ARS.

### **3. ABSTRACT**

The present investigation was carried out in order to find if there is an association between the level of addiction to social networks and stress, anxiety and depression in Human Medicine students at the San Pedro University, 2024. The methodology used in this study is basic type, correlational, non-experimental design, 52 medical interns belonging to the human medicine program of the San Pedro University participated in this research, who were surveyed virtually through the Google forms platform, the Depression, Anxiety and Depression Scale was applied. stress – DASS 21 (Antúnez, 2012) and the Social Network Addiction questionnaire – ARS (Escrura, 2014). The results found were that 100% of the students present ARS in a mild, moderate and severe degree, these being in percentages of 33%, 73% and 4% respectively. It is concluded that there is a significant relationship between moderate ARS and depression, while the correlation between the ARS and anxiety variables showed a weak relationship, as in the association between stress and ARS.

## 4. INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

Internacionales

López, Correa y Carmona (2024), Colombia, su estudio tuvo como finalidad encontrar la relación entre conducta suicida y ansiedad en estudiantes de pregrado, en una investigación cuantitativa, no experimental, correlacional. En donde participaron 2436 estudiantes pertenecientes a los todos programas de educación superior de la universidad privada de Manizales, Colombia. Los resultados mostraron una mayor predominancia tanto de las conductas suicidas como el trastorno de ansiedad generalizada en los participantes de sexo femenino en los rangos de edades de 16 a 20 años y 21 a 24 años. Se concluye que se confirma la asociación entre conducta suicida y la ansiedad generalizada así como también variables de sexo y edad, se proporciona información para el desarrollo, creación e activación de programas de prevención e intervención en los grupos de mayor riesgo.

Picapiedra y Pirez (2022), Gran Canarias España, en esta literatura se propusieron encontrar la asociación que podría haber entre ansiedad y depresión con estilos de vida o rasgos de personalidad en estudiantes de medicina de Las Palmas de Gran Canaria, mediante un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, contó con 321 estudiantes, los resultados fueron 75,4% mujeres, el rango de edad fue de 18 a 25 años , de los cuales el 70,4% evidenciaron síntomas de ansiedad y el 60,2% depresión, 65,1% con rasgo esquizoide, 51,4% con rasgos ansiosos, 24,9% dependientes y 71,3% anacásticos, todos estos asociados a depresión. Se concluyó que esta población tenía una alta prevalencia a comparación de la población general, y que los rasgos de personalidad mencionados anteriormente en el estudio están asociados a depresión y ansiedad.

Gupta (2021), India, sus objetivos fueron evaluar la proporción y asociación de alumnos de medicina con adicción a internet, síntomas depresivos y mala calidad del sueño. La investigación fue de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por

222 participantes. Los resultados fueron 16,1% de estos con adicción a internet tenía depresión y 14,4% con adicción al internet presentaban mala calidad de sueño y depresión. Se concluyó que hubo una relación fuerte entre adicción a internet potencial, calidad del sueño y depresión ( $p < 0,001$ ).

Tangarife (2021), Colombia, El presente estudio cuantitativo-descriptivo buscó identificar la correlación entre la depresión y la adicción a las redes sociales (ARS) en una muestra de 80 estudiantes de psicología. Se aplicaron instrumentos validados para medir la depresión y el uso de redes sociales. El 56% de los participantes presentó un uso desmesurado de las redes sociales y el 17% adicción grave. Se encontró una asociación significativa entre los síntomas depresivos y un mayor riesgo de ARS ( $p: 0,0221$ ). Los resultados sugieren una relación entre el uso adictivo de las redes sociales y la sintomatología depresiva.

Nacionales

Otero y Picoy (2024), Lima, el presente estudio de tipo observacional transversal tuvo como objetivo identificar la asociación entre la adicción a las redes sociales (ARS) y las consecuencias en salud mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2021. Se encuestó a una muestra de 454 estudiantes de medicina de primer a quinto año, La muestra estuvo compuesta en un 65,4% por mujeres, con una edad promedio de 21 años. Los resultados evidenciaron una asociación significativamente alta entre la ARS y las variables de salud mental evaluadas, utilizando instrumentos validados para medir la ARS y la salud mental. El estudio concluye que existe una fuerte asociación entre la adicción a las redes sociales y las consecuencias en salud mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma.

Barbazo (2023), Chiclayo, su investigación tuvo como objetivo hallar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de la escuela de medicina en una universidad de Chiclayo tras cursar el semestre por modalidad virtual de marzo a diciembre 2021, mediante un estudio transversal descriptivo prospectivo, estudio tipo censal. Participaron 190 alumnos de dicha universidad, que en edad promedio tuvieron 23

años. El 60% de mujeres presentaron depresión y ansiedad. El 72% de los estudiantes residen en Chiclayo. El 43% fueron de séptimo y octavo ciclo, 15 % del quinto año, 25% del sexto año y el 17% del séptimo año. El 83% del total de la población presentó ansiedad y el 63% depresión mínima. El 4,2% presentó ansiedad severa y el 9,5% presentó depresión severa.

Se concluyó que los que cursaban la etapa clínica es en quienes se sucedió una variación mayor al ajuste de la educación digital en un período sin prácticas hospitalarias por el confinamiento o la exposición al contagio en el retorno a los hospitales para las prácticas.

Dextre (2023), Huancayo, Este estudio observacional, analítico y transversal tuvo como objetivo identificar los factores asociados al temor al COVID-19 en el contexto del retorno a clases presenciales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Huancayo. Se encuestó a una muestra de 252 estudiantes de la Facultad de Medicina, utilizando instrumentos validados para medir el miedo al COVID-19, la depresión, la ansiedad y el estrés. La puntuación promedio del miedo al COVID-19 fue de 14,99 puntos, y el 26,98% de los estudiantes presentó un nivel alto de miedo. La prevalencia de depresión, ansiedad y estrés fue del 30,95%, 31,75% y 28,57%, respectivamente. El análisis de regresión crudo reveló que los factores asociados al alto miedo fueron la vacunación completa, la depresión, la ansiedad y el estrés.

Huatuco (2023), Lima, El presente estudio de tipo relacional, observacional y transversal tuvo como objetivo analizar la relación entre la ansiedad y el estilo de vida en estudiantes de Medicina Humana de una Universidad Privada de Lima durante el año 2021. Se encuestó a una muestra no probabilística de 252 estudiantes de la universidad mencionada, utilizando instrumentos validados para medir la ansiedad y el estilo de vida. El 89,7% de los participantes presentaron un nivel de ansiedad moderada. Dentro de este grupo, el 65,9% mantenía un estilo de vida saludable y el 23,8% un estilo de vida muy saludable. Por otro lado, el 10,3% de los estudiantes mostró un nivel de ansiedad leve, de los cuales el 7,1% tenía un estilo de vida saludable y el 3,2% un estilo de vida muy saludable. Los resultados del análisis

estadístico confirmaron la existencia de una relación significativa entre los niveles de ansiedad y los estilos de vida de los estudiantes. Se encontró una asociación particularmente fuerte y perfecta entre la ansiedad moderada y los estilos de vida saludables.

Ningle (2023), Trujillo, El presente estudio transversal analítico tuvo como objetivo investigar la asociación entre la soledad y la presencia de depresión y ansiedad en estudiantes del 6to al 12avo ciclo de la Escuela de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego durante el confinamiento por COVID-19 entre octubre y noviembre del 2020. Se encuestó a una muestra de 374 estudiantes de medicina, utilizando instrumentos validados para medir la soledad, la depresión y la ansiedad. La totalidad de los participantes (100%) reportó experimentar soledad durante el confinamiento. Dentro de este grupo, el 52,2% presentó depresión moderada, el 17,9% depresión severa y el 7,6% depresión extremadamente severa. Los análisis estadísticos confirmaron una asociación significativa entre la soledad y los niveles de depresión y ansiedad. Se observó que, a mayor soledad, mayor severidad de los síntomas depresivos y ansiosos. Los resultados del estudio sugieren que la soledad es un factor de riesgo importante para el desarrollo de depresión y ansiedad en estudiantes de medicina, especialmente durante situaciones de aislamiento social como el confinamiento por COVID-19.

Miranda (2022), Cusco, El presente estudio no experimental de tipo transversal y correlacional no causal tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de adicción al teléfono celular y la adicción a las redes sociales (ARS) en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco durante el año 2021. Se encuestó a una muestra de 435 estudiantes de Medicina Humana, utilizando instrumentos validados para medir la adicción al teléfono celular y la ARS. El análisis de los datos reveló una frecuencia de asociación moderada entre ambas adicciones, con un porcentaje del 61,67%. Esto indica que existe una correlación positiva, aunque débil, entre el nivel de adicción al teléfono celular y la adicción a las redes sociales. Los resultados del estudio sugieren que la adicción al

teléfono celular podría ser un factor de riesgo para desarrollar adicción a las redes sociales en estudiantes de Medicina Humana.

### Regionales

Asunción (2024), Sihuas, esta investigación tuvo como objetivo el encontrar la relación entre ARS y ansiedad en estudiantes del VII ciclo de una institución de Sihuas, 2023. El estudio fue de tipo básica, nivel descriptivo y correlacional, enfoque cualitativo; diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 108 alumnos. Se encontró que el 68.5% de los encuestados con rango medio de adicción a redes sociales, tuvo un alto grado de ansiedad. Se concluyó mediante el análisis que existe relación entre las variables mencionadas, con una  $p=0,000$  y  $0,000$  ( $p<0,05$ ).

### Locales

Jara y Nicolas (2022), Nuevo Chimbote, este estudio tuvo como propósito hallar si existe asociación entre el nivel de ARS y alteraciones en la salud mental en los estudiantes de medicina durante la pandemia COVID-19 en el año 2021. Fue una investigación de tipo observacional, analítico y transversal. La muestra fue de 206 estudiantes de todos los años de estudios de la carrera de medicina. Los resultados mostraron un 65% de estudiantes con estrés, 48,1% con ansiedad y 36,4% con depresión; el 1,5% no presentaron adicción, el 32,5% adicción leve, 66% moderada y no se encontró casos de adicción severa. El 37,3% padece de estrés asociado a adicción, el 26,9% asociado a ansiedad y el 44,1% a depresión. Se concluyó que existe relación entre las variables estudiadas.

### Fundamentación Científica

Las redes sociales son plataformas digitales que conceden a las personas interactuar, comunicarse y conectarse con grupos, organizaciones e individuos en línea. Sin importar dónde estén, los usuarios de estas plataformas pueden participar en discusiones y actividades virtuales, así como compartir contenido en tiempo real, mensajes, fotos, videos, enlaces y opiniones (Sampson, 2012). La influencia de estas

en la salud mental de las personas es muy estudiada, incluso por las mismas plataformas que hoy en día ocupan los primeros lugares en uso a nivel mundial, como lo son TikTok, Instagram y Facebook, que gracias a investigaciones han ayudado a comprender que el uso prolongado de las redes sociales está relacionada a un aislamiento de las circunstancias reales que pasa cada persona, funciona como un aislamiento del mundo real, causando problemas de salud mental, es por ello que dentro de las últimas actualizaciones de estas Apps, dan opción al usuario de ver el tiempo que pasó por día en la aplicación, incluso los hashtags usados con las palabras “tristeza”, “ansiedad”, “depresión”, lleva al centro de ayuda donde ofrecen información y un número de ayuda gratuita. Incluso hay reglas donde el contenido que se ofrece debe ser confiable y de calidad (Rodríguez, et al., 2020). La revista Altus publicó un estudio en donde especialistas explicaban que el estar viendo imágenes o videos donde personas postean sus mejores momentos o de mayor disfrute, crea una sensación en el usuario que ve las publicaciones de inferioridad e insatisfacción, como de un sentimiento en donde te pierdes de cosas mientras otras personas disfrutan de la vida. Además del corto tiempo que dura cada video y la facilidad con la que se pueden pasar de un video a otro, solo deslizando el dedo hacia arriba sobre la pantalla del celular, crea el enganche y las personas terminan pasando largos periodos de tiempo en las redes sociales (Villanueva, et al, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud la adicción a redes sociales es el incremento de una conducta reiterada en su uso, por el placer excesivo que se percibe al principio, generando en un hábito con un cuadro de necesidad no controlada acompañada con elevados niveles de ansiedad, lo que genera dificultades en las relaciones interpersonales, laborales y académicas. (OMS, 2022). En el libro “Theory of Addiction” en su segunda edición, explican que esta situación se debe a la pérdida del control del uso de esta herramienta, pese a los efectos adversos que causan en la calidad de vida o vida de la persona no detienen su uso (West, et al, 2013). En muchas investigaciones se concluyó que el entrar a redes sociales trae consigo una sensación de bienestar, en donde las personas con estrés entran y se pierden o aíslan del mundo real, como consecuencia el efecto es una dependencia psicológica; en la actualidad también existe presión social de compartir sus mejores momentos o

presumir eventos de disfrute, otra de las condiciones de esta adicción es la facilidad del acceso y el uso, que incluso desde edades muy tempranas hasta la edad adulta se puede usar fácilmente (Andreassen, 2015).

Escurra y Salas identificaron 3 factores de esta adicción, el uso excesivo de redes sociales, cuyo fundamento está en el tiempo prolongado de uso sin poder disminuirlo; la pérdida de control personal en el uso de las redes sociales, que se explica en la falta del control en el tiempo conectado a las aplicaciones y el abandono del cuidado personal y actividades cotidianas para permanecer conectado; obsesión a las redes sociales, en donde las personas tienen mucha intención de estar atentos a todo lo que sucede en las redes y sintiendo mucha ansiedad al no poder conectarse. Estas dimensiones llevan a clasificar según sus síntomas en adicción leve, moderada y severa (Escurra, et al, 2014).

Según la Organización Mundial de la Salud el 4% de la población mundial padece de algún tipo de trastorno de ansiedad, como la mayoría de patologías, esta se debe a interacciones entre factores genéticos, psicológicos y sociales. Además, existen eventos que podríamos incluir en los factores sociales que predisponen a una persona a padecer de ansiedad, como violaciones, muerte de personas importantes en su vida o circunstancias difíciles que el individuo haya tenido que experimentar. Estos trastornos tienen manifestaciones físicas que se atribuyen al sistema nervioso autónomo, como taquicardia, taquipnea, aumento en el peristaltismo intestinal, diaforesis, irritabilidad, mantener al cuerpo en estado de alerta por sensación de estar ante peligro todo el tiempo, insomnio y malestares gastrointestinales; también afecta la cognición por lo que se presenta dificultad para concentrarse o dubitación en la toma de decisiones. Este trastorno predispone al padecimiento de depresión, comportamiento suicida y uso de drogas. En el 2019, más de 300 millones de personas tenían ansiedad, lo que nos alerta a estar atentos para poder detectar esta afección. Distintas organizaciones de importancia mundial recomiendan buscar atención médica, existe la terapia con profesionales, terapia farmacológica prescrita por personal médico y cambios de hábitos en el cuidado personal que serían de gran apoyo como: horas de sueño regulares, hábitos alimenticios saludables, ejercicio

físico de manera cotidiana, evitar bebidas alcohólicas o drogas, y aprender técnicas de relajación (OMS, 2023)

La Clínica Universidad de Navarra hace hincapié en la evolución, en donde explican que la persistencia del factor desencadenante estresante hace que prevalezcan el temor y los síntomas, provocando cronicidad. En la mayoría de personas el inicio es a temprana edad por eventos adversos, pero otra gran parte se desencadena en la adolescencia y continua hasta la vida adulta. (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Según el Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria, alrededor del 3,8% de la población padece depresión, de estos el 5% son adultos (4% de los hombres y 6% de las mujeres) y el 5,7% son adultos mayores de 60 años. Se reporta que más de 250 millones de personas en todo el mundo padecen depresión. La incidencia establece que en los hombres es mucho más baja a comparación del sexo femenino, es el caso de mujeres en el periodo de post parto que padecen de depresión. Cifras alarmantes en todo el mundo, que aseguran que 700.000 personas se suicidan cada año. El suicidio es la cuarta causa de muerte entre personas de 15 a 29 años (Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria, 2023).

La depresión es uno de los trastornos mentales más comunes, que se caracteriza por una tristeza persistente y la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta durante mucho tiempo, así como la incapacidad para realizar las actividades cotidianas durante al menos dos semanas. Se produce debido a una mezcla de distintos factores como: ambientales, hereditarios y psicológicos. Muchas veces se desencadena luego de circunstancias muy difíciles emocionalmente o de demasiado estrés físico, como traumas, accidentes, desempleo, luto, enfermedades mortales o que llevan a un estado de discapacidad. (OMS, 2023). La CIE -10 la clasifica como episodio depresivo dentro de los trastornos afectivos, manifiesta que cursa tiene un curso crónico con recurrencias y remisiones en promedio de 8 meses, y proporciona 3 criterios diagnósticos que se debe evaluar mediante entrevista directa, como son: el episodio debe durar más de 2 semanas, no está causado por drogas o enfermedades orgánicas y presenta síndrome somático, este último caracterizado por al menos 4 de los siguiente síntomas: falta de apetito, disminución del deseo sexual o interés de tener relaciones sexuales, pérdida de peso (>5% en 1

mes), agitación o enlentecimiento motor, humor depresivo al despertar, despertarse horas antes de la hora habitual, pérdida de reacciones emocionales que antes tenía, pérdida de interés por cosas que le gustaba hacer o le causaban placer. Existen 3 tipos, leve, moderado y severo y estos se evidencian según el tiempo de presentación del episodio y la severidad de los síntomas (Jgiraldez, 2020). El tratamiento incluye psicoterapia, activación conductual, farmacológico con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (OMS, 2023).

El estrés se da a causa de un evento o circunstancia adversa, la cual causa preocupación que va más allá de la proporción normal que debe sentir una persona como respuesta normal ante estímulos o amenazas, provocando tensión mental, tensión física. La OMS sugiere que de expresarse como un tipo de presión no excesiva ayudaría positivamente a desarrollar actividades cotidianas, pero al sobrepasar el límite normal trae repercusiones negativas a nivel físico y mental. Se manifiesta con una sensación de estar abrumado, ansioso, irritable, incluso con síntomas físicos como cefalea, dorsalgia, cervicalgia, insomnio, aumento o disminución del apetito; y puede desencadenar en un estado crónico que deja al individuo propenso a consumo de tabaco, drogas, bebidas alcohólicas y prácticas perjudiciales. En caso de que la persona padezca previamente alguna patología ya sea física o mental, ocasiona un agravamiento y afecta el desarrollo de su vida. Entidades mundiales nos dan estrategias para poder controlarlo como: dedicar algunos minutos del día a ejercicios, crearse una rutina diaria con horarios y actividades que se puedan cumplir, porque el ponerse metas inalcanzables traería más frustración y estrés; tratar de dormir 8 horas al día, cumpliendo una rutina, acostarse y levantarse a la misma hora todos los días, sin distracciones antes de dormir como celular, televisión, entre otros artefactos, no comida ni bebidas abundantes antes de dormir, mantener una vida social activa, asistiendo a grupos como iglesia, familia, salir con amigos y mantenerse en contacto sin aislarse, dieta saludable, ejercicio físico continuo y regular, y no ver mucho tiempo noticias. (OMS, 2023)

## JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### Justificación Teórica

En la actualidad, la vida de los internos de medicina cambió en algunos aspectos a nivel mundial. Hace un par de años, atravesaron la pandemia por COVID-19, la cual obligó a todos los internos a llevar educación virtual, incluso en lo que debieron ser las prácticas hospitalarias. Fue necesario aprender a usar diferentes plataformas y redes sociales tanto para el aprendizaje como para el ocio, ya que todos estaban en cuarentena. Se sabía que los estudiantes de medicina estaban expuestos a mucha presión por la cantidad de información que debían estudiar, por las competencias que debían lograr, por los horarios extensos que debían cumplir, y, además, por los eventos o circunstancias adversas que podían ocurrir en su entorno social o vida familiar, lo cual los podía llevar a padecer alguna alteración de salud mental y tener un bajo nivel de desempeño en el desarrollo del internado (Sánchez, 2024).

Un fenómeno global fue la adicción a las redes sociales según la OMS, que afectaba a personas que normalmente no se sentían satisfechas o buscaban escapar de la vida real por periodos prolongados; se creaba un círculo vicioso porque cada vez que se conectaban, perdían la noción del tiempo y el control, y al ver el mundo "perfecto" a través de las redes sociales, experimentaban más frustración, lo que podía afectar gravemente su salud mental (OMS, 2023). Dado que el contexto y las circunstancias de los internos de medicina los hacían propensos a sufrir de adicción a las redes sociales y debido a la alta presión a la que estaban expuestos, esta investigación se llevó a cabo con el propósito de aportar información sobre la salud mental de los internos de medicina, demostrando que existía una adicción a las redes sociales asociada a trastornos de salud mental como el estrés, la ansiedad y la depresión. Además, se demostró la importancia de implementar estrategias que ayudaran a mejorar la salud mental de los internos y su calidad de vida mediante el uso adecuado de las redes sociales.

### Justificación Práctica

Esta investigación se realizó debido a la necesidad de mejorar la calidad de la salud mental de los internos de medicina y su desempeño durante el internado. Con la determinación del nivel de adicción a redes sociales que padecían los estudiantes de medicina y su asociación con el estrés, la ansiedad y la depresión, se pudieron desarrollar diversas estrategias para abordar esta problemática y encontrar soluciones efectivas.

### Justificación social

Este estudio cubrió las necesidades de una mejor calidad en el desempeño de los internos de medicina de Chimbote, con la identificación de estudiantes con adicción a redes sociales asociada a estrés, ansiedad y depresión, con el fin de promover el uso adecuado de las redes sociales, aprovechando al máximo los beneficios de estas y disminuyendo los efectos negativos que perjudicaban sus actividades hospitalarias y académicas. Además, de acuerdo con los resultados, se buscó impulsar la creación de ambientes especiales donde se brindará atención de salud profesional durante esta etapa tan difícil de la vida universitaria.

### Justificación metodológica

A nivel nacional, el MINSA advirtió que ya había problemas de salud mental generados por pasar demasiado tiempo en redes sociales o usando internet, estipulando más de 4 horas de uso diario como causante de adicción entre la población y ocasionando no solo ansiedad y depresión sino también aislamiento social y, en casos extremos, síntomas psicóticos (Ministerio de Salud, 2023). Un estudio de la Universidad Ricardo Palma evidenció la problemática en la salud mental de los estudiantes de medicina relacionada con el uso de redes sociales como adicción; en este, se mostró que el 9,9% de los alumnos presentaba alta adicción y el 49,1% niveles de adicción media. Además, el 57,5% de estos presentó depresión, el 56,4% ansiedad, el 70,5% estrés y el 77,3% mala calidad de sueño (Rojas, 2023).

En el Perú, la salud mental en grupos poblacionales como el del personal de salud fue una prioridad de investigación; se estudió poco sobre la relación entre la adicción a redes sociales y los problemas mentales. Fue de suma importancia su estudio, ya que el uso de internet y aplicaciones de comunicación social tuvo gran demanda en estudiantes, no solo para buscar información sino también, después de la pandemia, como un medio de comunicación y entretenimiento a través de redes sociales, creando adicción y perjudicando la salud. Fue importante tener cifras claras para poder tomar medidas en la prevención, detección y manejo de estos problemas, permitiendo que el personal de salud se desarrollara plenamente (Instituto Nacional de Salud, 2019).

Con la determinación de la prevalencia de los niveles de adicción a las redes sociales y su asociación con estrés, ansiedad y depresión en internos de medicina de la Universidad San Pedro, los datos pudieron ser utilizados en otras investigaciones y aplicados en otras universidades.

#### Justificación científica

El Instituto de Neurociencias Aplicadas abordó el problema de las redes sociales como un trastorno de adicción comportamental, que afectaba la salud mental y el rendimiento académico y laboral de los internos de medicina. En sus estudios, en personas con adicción a redes sociales, la fisiopatología se comparó con la adicción a sustancias psicoactivas, donde se observó la reducción del volumen de la materia gris en áreas cerebrales. También hubo áreas afectadas como el tallo cerebral, la corteza cerebral y el sistema límbico, que estaban muy relacionados, el núcleo accumbens, relacionado con la recompensa o satisfacción, la amígdala y algunas regiones del hipocampo. Existió un impacto significativo en el cerebro y la salud mental debido al uso inadecuado de las redes sociales en la vida de los estudiantes de medicina, por lo cual realizaron esta investigación (INA, 2023).

## PROBLEMA

### Planteamiento del problema

En la actualidad se sabe que los internos de medicina están expuestos a situaciones de presión muy fuertes, que deben estudiar muchas horas para aprender toda la información necesaria, que es muy retador el hecho de lograr todas las capacidades requeridas en la practicas hospitalarias para estar aptos al salir al campo como médicos, sumado a esto los eventos adversos y circunstancias en su entorno social y familiar, tienen a estos estudiantes propensos a sufrir o padecer de alguna situación adictiva, y a nivel mundial se ha dado que más 300 millones de persones están atravesando problemas de adicción a redes sociales (OMS, 2023).Lo que motiva esta investigación, el determinar la prevalencia de los internos de medicina que están padeciendo adicción a redes sociales en distintos niveles y de estos cuantos están asociados a estrés psicológico, ansiedad y depresión.

Actualmente, existen estudios que demuestran el impacto negativo del uso prolongado de redes sociales, causando síntomas de dependencia y adicción, y su relación con las alteraciones en la salud mental, provocando estados de estrés, trastornos de ansiedad y depresión.

En efecto, esta investigación revela la relación entre la adicción a las redes sociales y la depresión, ansiedad o estrés en estudiantes de medicina de la Universidad San Pedro, lo que hace que esta recopilación de datos sea muy útil para estudios futuros.

### Formulación del problema

Ante lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y el estrés, ansiedad y depresión en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro, 2024?

## Sistematización del problema

Este proyecto de investigación se enmarca dentro de las prioridades nacionales de investigación en salud del Perú para el periodo 2019 a 2023, específicamente en la línea de investigación: Salud mental.

## CONCEPTUACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ECALA DE MEDICIÓN	TIPO DE MEDIDA	UNIDAD DE MEDIDA
ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES	Independiente	Son conductas recurrentes que inicialmente producen efectos placenteros, pero que se establecen como hábitos, generando estados de necesidad incontrolables y asociándose a altos niveles de ansiedad. Para aliviar esta ansiedad, las personas desarrollan un comportamiento adictivo por evitación, formando un círculo vicioso (Escurra, et al, 2014).	El cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), de Escurra Mayaute y Salas Blas (2014). (Araujo, 2016). Interpretación, a mayor puntuación general, mayor grado de adicción a redes sociales: Sin adicción: <1 Nivel leve de adicción: <26 Nivel moderado de adicción: 27-75 Nivel severo de adicción: >76	Obsesión por las redes sociales	Ítems 2,3,5,6,7,13,15,19,22 y 23	Ordinal	Interválica	No tiene
				Falta de control personal en el uso de las redes sociales	Ítems 4,11,12,14,20 y 24			
				Uso excesivo de las redes sociales	Ítems 1,8,9,10,16,17,18 y 21			
ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	Dependiente	Son trastornos clínicamente relevantes de la cognición, la regulación emocional o el comportamiento del individuo (OMS, 2022).	Los síntomas emocionales negativos de la depresión, ansiedad y estrés se medirán utilizando la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) (Contreras, et al, 2020). La interpretación de los resultados se basará en los siguientes puntajes de corte: 6 puntos para la escala de Depresión, 5 puntos para la escala de Ansiedad y 6 puntos para la escala de Estrés.	Estrés psicológico	Sin estrés: < 5 puntos Estrés > 5 puntos	Nominal	Dicotómicas	No tiene
				Ansiedad	Sin ansiedad: <4puntos Ansiedad:>4 puntos			
				Depresión	Sin depresión:<5puntos Depresión: >5puntos			

COVARIABLES INTERVINIENTES	TIPO DE VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
Edad	Catagórica	Tiempo de vida que tiene una persona contando desde su nacimiento (Gutiérrez, et al, 2006)	Número de años cumplidos hasta el momento en que participa en la encuesta	20 a 22 años 23 a 26 años >26 años	Ordinal	Interválica	No tiene
Sexo	catagórica	Son nociones sociales que abarcan las funciones, conductas, actividades y características que cada sociedad considera adecuadas para hombres y mujeres.	Características biológicas determinadas genéticamente.	Femenino Masculino	Nominal	Dicotómica	No tiene

## HIPÓTESIS

Hipótesis alterna (H1):

Si existe asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.

Hipótesis nula (H0):

No existe asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en internos de Medicina Humana de la universidad San Pedro.

## OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.

Objetivos específicos

1. Determinar la incidencia del nivel de adicción a redes sociales en los internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.
2. Determinar la incidencia de depresión asociado a la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.
3. Determinar la incidencia de ansiedad asociado a la adicción de redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.
4. Determinar la incidencia de estrés psicológico asociación a adicción a las redes sociales en internos de Medicina Humana de la universidad San Pedro.
5. Determinar si el sexo y edad está asociado a síntomas depresivos, ansiedad y estrés psicológico en internos de Medicina Humana de la universidad San Pedro.

## **6. METODOLOGÍA**

### **Tipo y diseño de investigación**

Tipo de la investigación:

- Investigación básica: los investigadores buscaron nuevos conocimientos basados en sucesos observables o asociaciones entre los elementos de la investigación (Concytec, 2020).
- Correlacional: se midieron dos variables y se evaluó la relación estadística entre estas (Velásquez, 2024).

Diseño de la investigación:

- No experimental: Se llevó a cabo la investigación con el fin de describir o medir un evento sin la intervención o manipulación, tal cual se encontró en el grupo de estudio (Veiga de Cabo, et al. 2008)

### **Población, muestra y muestreo**

Población

Estuvo formada por 60 estudiantes del séptimo año académico que cursan el internado médico, de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el semestre 2024 – I.
- Estudiantes que cursen el séptimo año académico, en el internado médico.
- Ser estudiante que cuente con conexión a internet y posea una cuenta de Google.
- Ser estudiante que tenga redes sociales.
- Estudiantes que deseen y autoricen su participación para el formulario virtual mediante consentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.
- Estudiantes que no contesten todo el formulario.
- Estudiantes que se pasaron de la fecha establecida para poder llenar el formulario.
- Estudiantes que no tengan redes sociales.

### Muestra

La muestra de esta investigación estuvo compuesta por estudiantes de Medicina de la Universidad San Pedro que aun cursen el séptimo año académico, matriculados en el semestre académico 2024-1.

Se calculó el tamaño muestral con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

En donde el resultado fue 52 estudiantes con los que se trabajó.

### Muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, de modo que se invitó a los alumnos a participar y se les enviaron los formularios; todos los participantes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

## **Técnicas e instrumentos de investigación**

### Técnicas

La técnica utilizada para la recolección de datos en esta investigación fue la encuesta a través de la plataforma virtual Google Forms, la cual se envió a los alumnos mediante una lista proporcionada por la Universidad San Pedro.

### Instrumentos

Se utilizó los siguientes instrumentos de recolección de datos:

1. Consentimiento informado (Anexo N°6): mediante un documento virtual el cual tuvo por finalidad informar al estudiante el autorizar su participación en la investigación, en donde se brindó el anonimato y confidencialidad, ya que no se obtuvo ningún tipo de información sobre la identidad del participante.
2. Ficha de recolección de datos (Anexo N°2): en donde se recolectó datos sociodemográficos básicos de los participantes, como sexo, edad y la presencia de alguna enfermedad de salud mental.
3. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) (Anexo N°2): creada por Lovibond en 1995, en este test se incluyen síntomas exclusivos e importantes de cada problema de salud mental y se excluyen los síntomas comunes, en el caso del estrés se evalúan la dificultad para relajarse o síntomas de irritabilidad o tensión. Consta de 42 ítems, pero en este estudio se usó la escala abreviada que fue validada por Tran y Fisher en el 2013 en un estudio a mujeres vietnamitas, este consta de 21 ítems, que son fáciles de entender, responder y que nos puede dar información concisa de los estados emocionales negativos: estrés, ansiedad y depresión. Los elementos 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21 representan la depresión, mientras que los elementos 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 representan la ansiedad. Los elementos de estrés son 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18. La escala de Likert se utilizó para medir: nunca = 0, ocasionalmente = 1, con frecuencia = 2, casi siempre = 3. Cada subescala tiene una puntuación de corte de 0 a 3 puntos sin ansiedad y 4 a 10 puntos que si la presentan; 0 a 4 puntos para depresión y 5 a 14 puntos para estrés. (Vinet, 2012).
4. El cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) (Anexo N°2): En su estudio "Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS)", Ecurra M. y Salas E. crearon y construyeron un cuestionario de adicción a las redes sociales para estudiantes universitarios en Perú. Está compuesto por 24 ítems y se obtienen puntajes totales utilizando la

escala de Likert: puntajes directos de 1 a 12 y 14 a 24 (siempre = 4, casi siempre = 3, algunas veces = 2, rara vez = 1 y nunca = 0) y puntajes inversos de 13 (siempre = 0, casi siempre = 1, algunas veces = 2, rara vez = 1 y nunca = 4). Está compuesto por 3 factores, el primero la obsesión por las redes sociales, conformado por 10 ítems: 2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22 y 23, estos muestran fijación por estar conectado a las redes sociales y la ansiedad que siente al no poder conectarse. La segunda es la falta de control personal en el uso de las redes sociales, conformado por 6 ítems, 4, 11, 12, 14, 20 y 24, que expresan la falta de control por regular el tiempo conectado y el descuido de actividades importantes. En tercer lugar, el uso excesivo de las redes sociales, consta de 8 ítems, 1, 8, 9, 10, 16, 17, 18 y 21. Al término de la encuesta se pudo tener la información sobre el nivel de adicción: sin adicción <1, nivel leve <26, nivel moderado 27 – 75 y severo >76 (Escrura, et al, 2014).

## Validez y confiabilidad del instrumento

### Validez:

#### Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

Este formulario tiene validez significativa de constructo, discriminantes y convergentes apropiadas, también muy buena consistencia interna, la adecuación KMO de 0,909 y la prueba de esfericidad de Barlett de 0,000,  $p < 0,001$ , adecuados para la investigación (Antúñez, et al, 2012).

El cuestionario constaba de 21 ítems y tres subescalas, que incluyen: Los elementos 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21 representan la depresión, mientras que los elementos 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 representan la ansiedad. Los elementos de estrés son 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18. La escala de Likert se utilizó para medir: nunca = 0, ocasionalmente = 1, con frecuencia = 2, casi siempre = 3. La puntuación total es de 0 a 63 puntos, y el puntaje máximo por subescala es de 21 puntos. Las puntuaciones de corte para cada subescala son: Sin ansiedad=

0 a 3 y con ansiedad= 4 a >10 puntos; Sin depresión= 0 a 4 y con depresión= 5 a >14 puntos; Sin estrés= 0 a 7 y con estrés= 8 a >17 puntos.

El cuestionario usado en esta investigación fue validado en el 2023 por 3 jueces expertos, especialistas en psiquiatría con posgrado, que pertenecen a la Universidad Ricardo Palma, la Dra. Alicia Adrianzen, Dr. José Osnayo y el Dr. Rudy Varillas. El cuestionario consta de 2 secciones, la primera parte se da información e indicaciones del test. El cuestionario consta de 21 preguntas con alternativas múltiples de “nunca”, “a veces”, “con frecuencia”, “casi siempre” (Otero, et al, 2023).

Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)

El análisis de validez del constructo es favorable con respecto al contenido de los instrumentos, por medio del análisis factorial confirmatorio, la adecuación KMO obtuvo un valor de 0,95, que resulta alto, al igual que la prueba de esfericidad de Bartlett con resultados  $\chi^2 (276) = 4313,8$ ,  $p < 0,001$ , lo cual resulta adecuado (Escrura, et al, 2014).

Confiabilidad o fiabilidad:

Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21):

Los hallazgos fueron confiables; los valores de alfa de Cronbach para la depresión fueron de 0,91, los de la ansiedad de 0,88 y el estrés de 0,88 (Antúnez, et al, 2012).

El cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS):

En este estudio coeficientes alfa de Cronbach se han alcanzado en este estudio son altos, los cuales estuvieron entre 0,88 en el factor 2 y 0,92 en el factor 3, con un nivel de consistencia elevado, porque exceden el 0,85 (DeVellis, 2012). Los intervalos de confianza indican que los valores estimados de confiabilidad para los puntos de muestra son altos. (Escrura, et al, 2014).

## Procesamiento y análisis de la información

Los datos, tales como el consentimiento informado, la ficha sociodemográfica y los instrumentos que llenó cada participante, fueron registrados y recolectados de manera virtual mediante Google Forms, el cual fue diseñado específicamente en dicha plataforma; de acuerdo con los objetivos planteados, los datos fueron procesados utilizando aplicaciones estadísticas como Excel 2016 e IBM SPSS para la tabulación y análisis de toda la información; los resultados se expresaron mediante tablas y figuras, considerando un valor significativo de  $p < 0,05$ . Además, se realizó un análisis descriptivo de la población estudiada para comprender mejor las características demográficas; para medir la correlación, se empleó la prueba de Chi Cuadrado, dado que las variables eran cualitativas, y se utilizaron intervalos de confianza del 95% (IC 95%) para determinar la relación; finalmente, estos resultados fueron interpretados para extraer conclusiones relevantes.

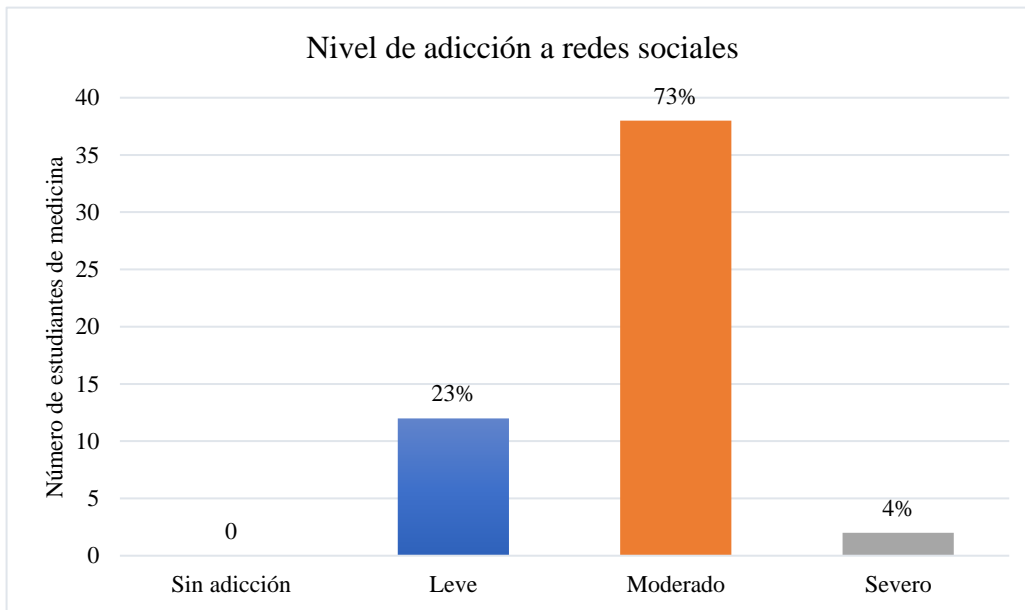
## 7. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Incidencia del nivel de adicción a redes sociales en los internos de Medicina Humana de la USP.*

Nivel ARS	N	%
Sin adicción	0	0%
Leve	12	23%
Moderado	38	73%
Severo	2	4%
Total	52	100%

En la tabla 1 se puede observar que el 23% (12) de los internos de medicina de la Universidad San Pedro sufren un nivel leve de adicción a redes sociales, el 73% (38) un nivel moderado y el 4% (2) un nivel severo.



**Figura 1.** Representación gráfica del nivel de adicción a redes sociales en los internos de Medicina Humana de la USP 2024.

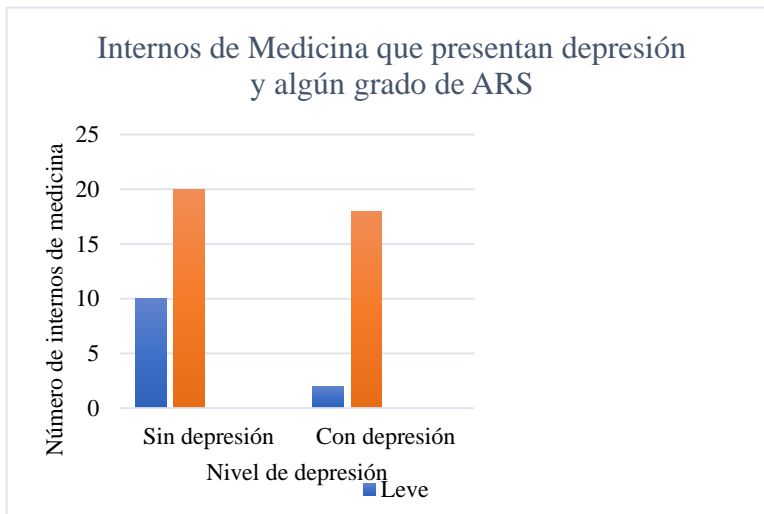
**Tabla 2***Asociación de la depresión y la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la USP*

		Grado de adicción a redes sociales						Total	X <sup>2</sup>	P	
		Leve		Moderado		Severo					
		N	%	N	%	N	%	N			%
Depresión	Sin depresión	10	83.3%	20	52.6%	0	0%	30	57.7%	5.9550	0.0150
	Con depresión	2	16.7%	18	47.4%	2	100%	22	42.3%		
Total		12	100%	38	100%	2	100%	52	100%		

En la tabla 2 se observa del 100% (52) de internos de medicina humana de la USP, que los que no presentan depresión son el 57,7% (30) y los que presentaron depresión son el 42,3% (22).

En lo que respecta a los estudiantes que presentaron adicción a redes sociales; del 100% (12) que presentaron grado leve, el 83,3% (10) no presentaron depresión y el 16,7% (2) cursan con depresión. Los que presentaron grado moderado de ARS son 38 (100%) internos de medicina, el 47,4% (18) tienen depresión y el 52,6% (20) no presentaron depresión. Un grupo de 2 internos mostraron grado severo de ARS y depresión y ningún estudiante con grado severo de ARS y sin adicción.

En cuanto a la depresión y adicción a redes sociales en internos, muestran una asociación significativa con un con un p valor de 0,015, ya que el valor es menor al esperado ( $p < 0,05$ ).



**Figura 2.** Representación gráfica de la asociación entre internos de medicina humana de la Universidad San Pedro matriculados en el 2024, con adicción a redes sociales en grados leve, moderado y severo, que presentan depresión.

**Tabla 3**

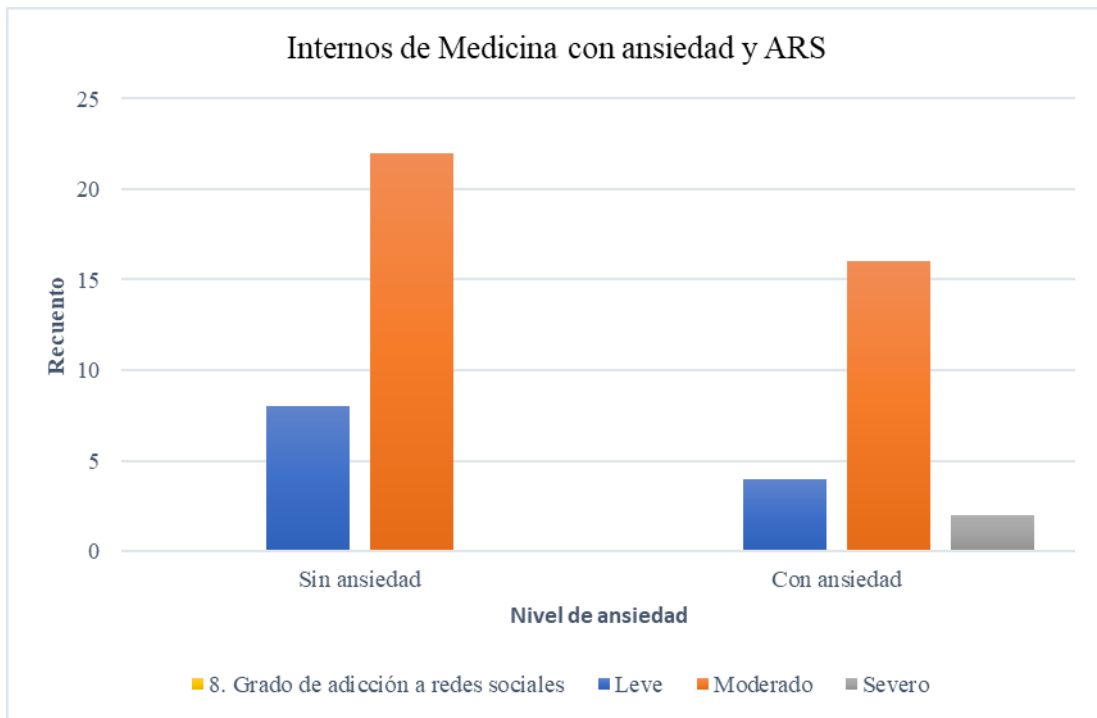
*Asociación entre ansiedad y adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la USP.*

		Grado de adicción a redes sociales						Total		X <sup>2</sup>	p
		Leve		Moderado		Severo					
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Ansiedad	Sin ansiedad	8	66.7%	22	57.9%	0	0%	30	57.7%	1,656	0,198
	Con ansiedad	4	33.3%	16	42.1%	2	100%	22	42.3%		
Total		12	100%	38	100%	2	100%	52	100%		

En la tabla 3 se visualiza que, de los 52 internos, el 57,7% (30) no presentan ansiedad y el 42,3% (22) tienen ansiedad.

Los internos que presentaron grado de adicción leve fueron 12 (100%), de estos, el 66,7% (8) no cursaban con ansiedad, mientras que el 33,3% (4) de ellos tenían ansiedad. De los 38 (100%) internos que presentaron grado moderado de ARS, el 57,9% (22) no se evidencio ansiedad y el 42,1% (16) con ansiedad.6

En cuanto a la asociación entre el grado de adicción a redes sociales y la ansiedad, no muestran asociación significativa ya que el p valor es de 0,198, que es mucho mayor al valor esperado ( $p < 0,05$ ).



**Figura 3.** Representación gráfica de la asociación entre los internos de medicina humana de la USP, del 2024, que presentaron grados de adicción a redes sociales y ansiedad.

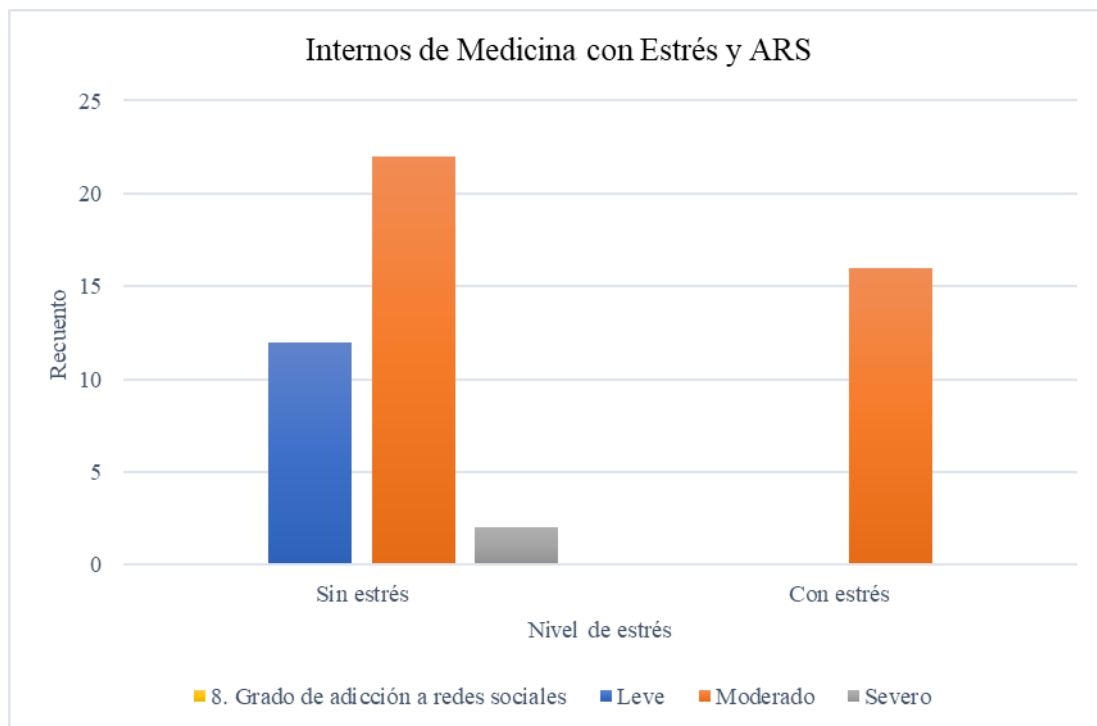
**Tabla 4**

*Asociación entre estrés y adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la USP*

		Grado de adicción a redes sociales						Total		X <sup>2</sup>	p
		Leve		Moderado		Severo					
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Estrés	Sin estrés	12	100%	22	57.9%	2	100%	36	69.2%	3,609	0,057
	Con estrés	0	0.0%	16	42.1%	0	0%	16	30.8%		
Total		12	100%	38	100%	2	100%	52	100%		

La tabla 4 ilustra que el 69,2% (36) del total de internos involucrados en el estudio, no presentan estrés, mientras que el 30,8% (16) presentan estrés.

Según los grados de adicción a las redes sociales, el total que evidenció un grado leve fue de 12 (100%) de los cuales ninguno cursa con estrés. De los 38 (100%) estudiantes con grado moderado de ARS, 57,9% (22) no refieren estrés, en tanto el 42,1% (16) muestran cierto nivel de estrés. En el grado severo de ARS señala que solo 2 internos pertenecen a este grupo y que ninguno de ellos manifiesta estrés.



**Figura 4.** Representación gráfica de los internos de medicina de la USP del año 2024 con grado de ARS leve, moderado y severo, que presentan estrés.

**Tabla 5**

*Asociación entre los indicadores sexo y edad en la adicción a redes sociales de internos de Medicina Humana de la USP*

		Grado de adicción a redes sociales						Total		X2	p
		Leve		Moderado		Severo					
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Sexo	Femenino	8	66.7%	18	47.4%	2	100%	28	53.8%	0,124	0,725
	Masculino	4	33.3%	20	52.6%	0	0%	24	46.2%		
	Total	12	100%	38	100%	2	100%	52	100%		
Edad	24-28	6	50%	35	92.1%	2	100%	43	82.7%	10,342	0,001
	29-33	6	50%	3	7.9%	0	0%	9	17.3%		
	Total	12	100%	38	100%	2	100%	52	100%		

La tabla 5 denota el sexo de los internos que padecen de algún grado de ARS, siendo el sexo femenino el predominante con 53,8% (28), y el sexo masculino el 46,2% (24). Se expresa que tanto en las mujeres como en los hombres predominó un grado moderado de ARS en número de 18 y 35 internos respectivamente.

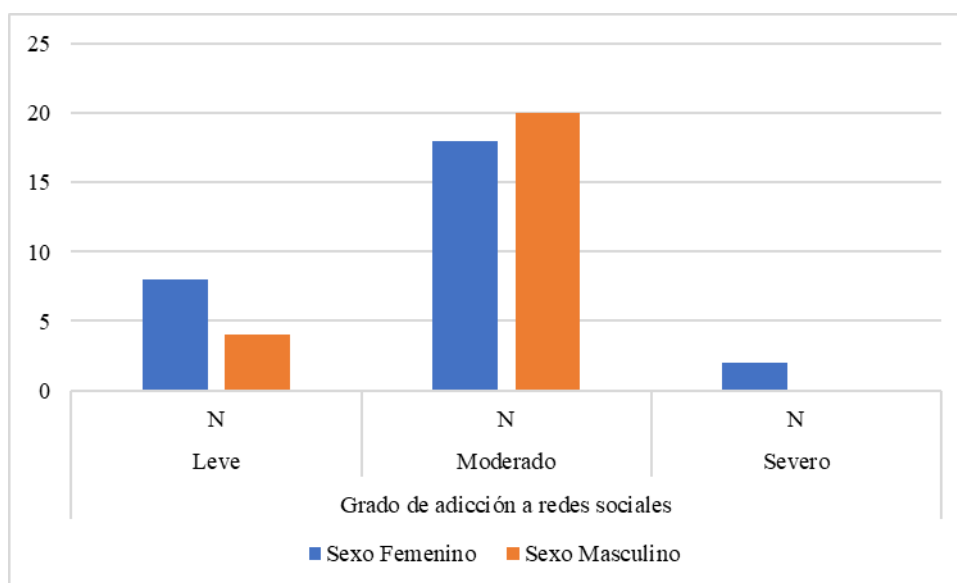
También señala según el grado de ARS, que el grado leve de ARS en las mujeres fue de 66,7% (8) y en los hombres de 33,3% (4). En grado moderado la mayoría fueron hombres con un porcentaje de 52,6% (20) y las mujeres 47,4% (18). En grado severo solo 2 internas.

Según los grupos de edad, se dividió en 2, el primero desde los 26 a 28 años, que sobresalen siendo el 82,7% (43) y el segundo de 29 a 33 años, que son la minoría con 17,3% (9).

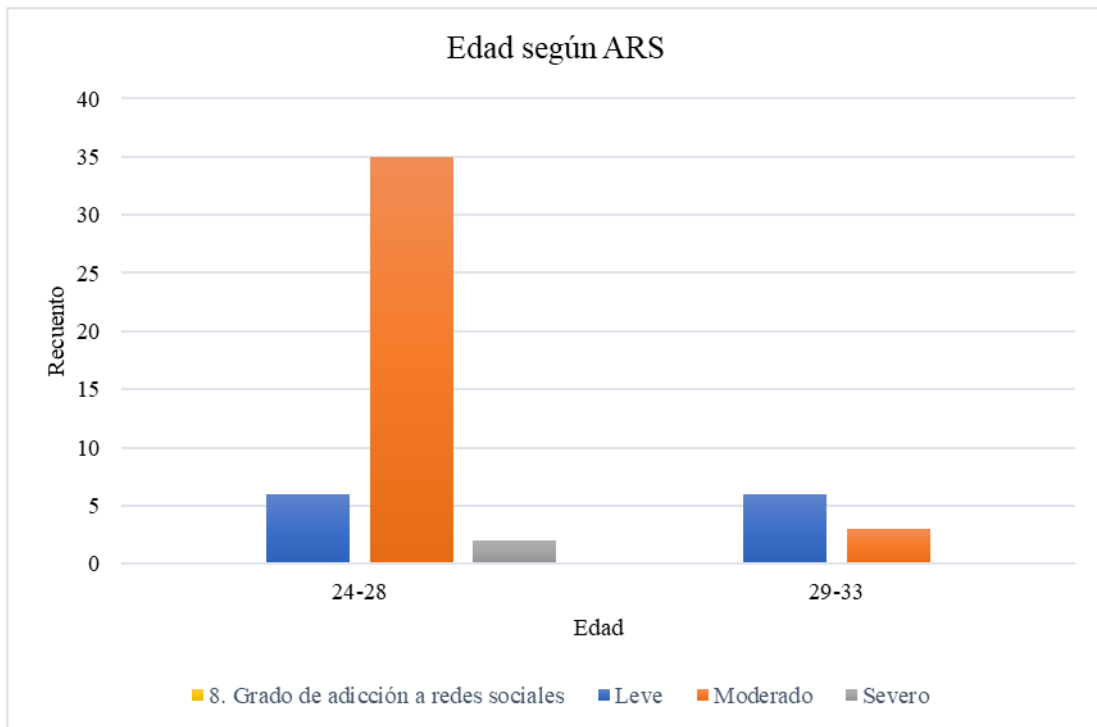
Expresa según grados de ARS que, en el grado leve, los dos grupos representan el mismo porcentaje de 50% (6), en el grado moderado domina el primer grupo etario

con el 92,1% (35) y el segundo grupo solo un 7,9% (3), y evidencia que solo 2 del primer grupo presentan grado severo de ARS.

En tanto a la variable edad se evidencia que no hay relación entre ambas, con un p valor de 0,725, siendo mayor al valor esperado ( $p < 0,5$ ). Al contrario de la variable edad que, si presentó una relación significativa con la variable ARS, con un p valor de 0,001.



**Figura 5.1.** Representación gráfica de la relación entre grado de adicción leve, moderado y severo, con el sexo de internos de medicina de la USP, 2024.



**Figura 5.2.** Representación gráfica de grado de ARS leve, moderado y severo con la edad según grupo de edades de los internos de medicina de la USP, 2024.

## 8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Debido a las circunstancias que atravesamos por la pandemia del 2019, el uso de las redes sociales se transformó en parte habitual de nuestro día a día como estudiantes de medicina, pero en diversas literaturas actuales, se encontraron indicios y porcentajes de ARS, ya sea por el uso inadecuado de estas u otras causas, en algún punto, la preocupación por el deterioro de la salud mental, nos llevó a pensar como también a otros autores, si tendrían relación estas variables. En este estudio se obtuvo que el 100% de la población, que fueron estudiantes cursando el 7mo año de medicina, conocido como internado médico, en el año 2024, a tres años del final del confinamiento por Covid-19, presentó ARS en algún grado, siendo el predominante el moderado en un porcentaje de 73%, en contraste con la investigación reciente de Gupta (2024), en la India, que solo el 18% de su población presentó Adicción a internet, en el cual refiere la importancia de la identificación oportuna de estudiantes de medicina con esta afección ya que pueden aparecer en simultáneo con afección de la salud mental. Mientras que el trabajo de Miranda (2022), en el Cusco, determinó que solo el 61,67% de alumnos tienen ARS, con predominio en grado moderado.

Pudimos analizar la relación entre la ARS y afecciones psicológicas, ya que literatura reciente como la de Otero y Picoy (2024), en Lima, hallaron una fuerte relación entre ARS y salud mental en general, siendo un 65,4% de su población, entre las cuales la predominante fue el grado medio, y su relación más significativa en cuanto al número de internos fue de 70,5% con estrés; pero en nuestra investigación fue diferente, ya que la relación de ARS y estrés solo fue en 30,8% sin asociación fuerte, y el grado más sobresaliente fue el moderado relacionado con la depresión y ansiedad en porcentaje igual de 42,3%, pero teniendo asociación fuerte y significativa solo con la depresión, con un p valor de 0,015, esto demuestra la importancia de la prevención, identificación y manejo adecuado de estos trastornos.

La organización mundial de la salud asegura que personas en todo el mundo, al año, faltan a su trabajo 12 mil millones de días solo a causa de ansiedad o depresión, y que el uso excesivo de redes sociales está vinculado a padecer de los trastornos antes mencionados. En la investigación de Tangarife (2021), en Colombia, buscaron corroborar estudios sobre la relación de coexistencia entre depresión como factor de riesgo para ARS, encontrando un 18% de su población con las dos afecciones en grados severos, y una fuerte asociación entre ellas, esto es compatible con nuestra investigación, ya que encontramos una fuerte relación, entre estas dos variables, pero la mayoría están en grado moderado, solo el 3, 85% de los internos en cuestión están en grado severo de ARS. Guzmán (2018), demuestra en su investigación que la depresión es un efecto de la ARS, no hemos podido encontrar una relación de causa efecto, pues no es el objetivo de esta investigación, pero sí, al igual que ellos, encontramos una fuerte relación entre estas. En tanto, Ningle (2023), en Trujillo, halló que el 51% de los estudiantes presentaron depresión, y que a la vez la mayoría referían sentir soledad, y su estudio, encontró relación fuerte en que los alumnos que presentaban sensación de soledad, eran más propensos al uso de redes sociales y a sufrir depresión, con consecuencias graves en el desenvolvimiento de sus prácticas hospitalarias y académicas.

En cuanto a la ansiedad encontramos que el 42,3% de los internos la presentaban en coexistencia con ARS leve, moderado y severo, siendo el moderado el que padecían la mayoría, pero con un grado de asociación significativamente baja; en contraste con estudios como el de Dextre (2023), en Huancayo, en el que la afección principal relacionada fue la ansiedad, siendo estos el 31,75% de toda su población, el cual es una cifra baja, ya que años anteriores en plena pandemia, autores aseguraron un alto porcentaje de ansiedad en estudiantes que llevaban educación virtual. Al contrario de el estudio de Asunción (2024), en Sihuas, en el que un 68,5% de los estudiantes presentaron grado alto de ansiedad, con una asociación muy fuerte. Jara y Nicolas (2022), en la UNS realizaron un trabajo en el que estudiantes de medicina con ansiedad ocupaban el segundo lugar con el 26,9% de estos, asociado a ARS. Huatuco (2023) en su investigación halló que el 89,7% de su población padecía de ansiedad y

estos tenían en común que no llevaban hábitos saludables, por lo que aconseja que el uso adecuado de las redes sociales y los hábitos saludables pueden ayudar a prevenir el padecer de ansiedad en cualquier grado, incluso el de la ARS, ya que no hemos encontrado una relación de causalidad, pero sí de coexistencia.

Con respecto al estrés relacionado a la ARS, en nuestro trabajo están vinculados en el 30,8% de los internos, y que de estos sobresale el grado moderado de ARS, no se encontró ningún estudiante con grado leve o severo. En el estudio de Jara y Nicolas (2021), solo se halló que el 37,3% la padecían, sin identificar el grado dominante de la ARS, siendo la afección de la mayoría de los alumnos de su estudio, al contrario del nuestro en el que la prevalencia de coexistencia es la ARS con la depresión. Dextre (2023), tuvo similares resultados al nuestro, ya que el 28,57%, el cual es el porcentaje más bajo en comparación a la correlación con las otras afecciones.

En cuanto al sexo encontramos que el 53,8% del total eran mujeres y padecían ARS en grado leve, moderado y severo, siendo el principal, el grado moderado, esta relación entre el sexo y la ARS, tuvo débil relación, con un p valor de 0,725, que resulta muy alto, es importante también el mencionar que, con respecto a los hombres, ninguno de ellos presentó grado severo de ARS, al contrario de las mujeres, que el 3,8% tenían la afección. De acuerdo a los estudios de Picapiedra y Pirez (2022), en España, su población principal fue de 75,4% de mujeres en similitud con nuestro trabajo, la diferencia está en el predominio de la depresión en su población femenina. Al igual que los hallazgos de Otero y Picoy (2024), en los que 65,4% fueron mujeres, pero difieren en que estas tuvieron predisposición por alto grado de ARS.

Respecto a la edad, se obtuvo una relación significativa con un p valor de 0,001; agrupamos a los internos en dos, el primero, de los 24 a 28 años, y el segundo, de 29 a 33 años, y la mayoría fueron del primer grupo, de estos principalmente mujeres con ARS moderado, y en menor porcentaje, grado leve y severo, Barbazo (2023) a

diferencia de esta investigación, en su estudio predominó estudiantes de 23 años como edad promedio, es decir en un rango de 21 a 25 años.

## 9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES:

1. Se concluye que el 100% de los internos de Medicina de la Universidad San Pedro del año 2024 pertenecientes a este estudio, presentaron adicción a redes sociales en grado leve, moderado y severo, con 23%, 73% y 4% respectivamente, siendo el grado moderado con el de mayor prevalencia. Los resultados destacan el planteamiento inmediato de medidas de prevención, identificación y manejo de ARS en los estudiantes de medicina, con la finalidad de reducir esta afección e inducir al manejo adecuado de redes sociales para mayor beneficio en sus actividades hospitalarias y académicas.
2. Acerca de la asociación entre depresión y ARS en los internos de medicina de la Universidad San Pedro, en el 2024, los datos estadísticos mostraron relación significativa entre estas variables, con un p valor de 0,015. En que el 42,3% de los internos padecen depresión, y 47,4% con grado moderado de ARS. Estos resultados sugieren que, aunque existe la probabilidad de padecer otros trastornos, hay mayor prevalencia de que al sufrir de ARS, padezcan también de depresión.
3. En cuanto a la relación entre ansiedad y ARS en internos de medicina de la Universidad San Pedro, en el 2024, hallamos que coexisten en 42,3% de los estudiantes, siendo más frecuente en grado moderado con 42,1%, y que según el análisis estadístico no hay asociación significativa, con un p valor de 0,198; estos resultados nos indican que, aunque hay tendencia en que los alumnos con ARS tengan también ansiedad, otros factores pueden influir en su simultaneidad.

4. Respecto a la asociación entre estrés y ARS en internos de medicina humana de la Universidad San Pedro, en el 2024, encontramos que se presentan en menor frecuencia respecto a los otros dos trastornos, en un 30,8%, además que en el análisis estadístico no se halló relación significativa, al tener p valor de 0,057, pese a que otros estudios señalaron a este trastorno como el principal, en este caso podemos inferir que, para la coincidencia de ambos en una misma persona, se involucraron factores externos no estudiados.
  
5. En relación a las variables sexo y edad en la ARS en internos de medicina humana de la Universidad San Pedro, en el 2024, se evidenció que la mayoría de los estudiantes que lo padecen son del sexo femenino con 53,8% y del grupo de edad entre los 24 a 28 años con 82,7%, además que el grado moderado fue el principal, con respecto al análisis estadístico de ARS con el sexo, no se encontró relación significativa ya que el p valor fue de 0,725; mientras que, de acuerdo a la edad, se halló asociación significativa con p valor de 0,001. En efecto, aunque existen tendencias en ciertos grupos, concluimos que otros factores repercuten en la probabilidad de tener ARS.

## **RECOMENDACIONES:**

1. Incluir en la universidad un filtro para que cada alumno antes de empezar su internado pueda pasar por una evaluación psiquiátrica en donde se pueda dar un diagnóstico oportuno y tratamiento si se requiere.
2. Incluir medidas preventivas preventivas específicas a la ARS y depresión durante la vida universitaria, y enfatizar en estas, antes y durante las prácticas hospitalarias, y la identificación y manejo emocional, que pueden incluir sesiones de capacitación y actividades orientadas al mejor control del estrés y ansiedad en los estudiantes de medicina humana.
3. Investigar otras variables que pueden intervenir en la posibilidad de padecer ARS, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina humana, aunque no se encontró relación fuerte con el sexo, es recomendable explorar variables como estado de relaciones interpersonales, hábitos saludables y presencia de enfermedades.
4. Aunque este estudio solo fue de internos de una universidad de Chimbote, se podría realizar un enfoque integral entorno a cada centro hospitalario, ya que, cada año reciben internos de diversas universidades y en su mayoría de las 2 universidades que tienen facultad de medicina en Chimbote, cada hospital podría tener un plan de prevención y manejo, lo que ayudaría al mejor desenvolvimiento de los internos en sus actividades hospitalarias.
5. Se recomienda sensibilizar a los internos de medicina y personal de salud en general, sobre la importancia de la salud mental y el uso adecuado de las redes sociales, destacando el riesgo asociado a sufrir de algún trastorno psicológico, la prevención de estos y el manejo de emociones, que los

ayudaría ante cualquier circunstancia de alta demanda, o con mucha carga emocional.

## 10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA Y VIRTUALES

- Abjaude, Samir Antonio Rodrigues, Pereira, Lucas Borges, Zanetti, Maria Olívia Barboza, ..., Leonardo Régis Leira. (2020). ¿Cómo influyen las redes sociales en la salud mental?. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1), 1-3. Doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0089>
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>
- Araujo Robles, Elizabeth Dany. (2016). Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 10(2), 48-58. doi <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.10.494>
- Asunción, C. U. V. (2024). *Adicción a redes sociales y ansiedad escolar en estudiantes de VII ciclo en una institución educativa de Sihuas, 2023*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/136115>
- De Vellis, R. F. (2012). *Scale Development, Theory and Applications*. Los Angeles: SAGE.
- Jennifer N., Ph.D. (2021). Estado mental del mundo 2021. *Sapiens labs*. Recuperado de: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://mentalstateoftheworld.report/wp-content/uploads/2022/04/Estado-mental-del-mundo-2021.pdf>
- Jesús, A. E. E. (2022, 13 diciembre). *Estudio correlacional entre la adicción al teléfono celular y la adicción a redes sociales en estudiantes de Medicina Humana de la Ciudad del Cusco, 2021*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5407>
- Jgiraldez. (2020, 7 julio). 5. *Diagnóstico clínico y criterios diagnósticos - GuíaSalud*. Recuperado de: [GuíaSalud. https://portal.guiasalud.es/egpc/depression-infancia-diagnostico/](https://portal.guiasalud.es/egpc/depression-infancia-diagnostico/)
- Johannes, A. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health For All*. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica las Condes*, 30(1), 36-49. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
- Masó, J. R. H., & Ferrer, R. L. (2023). Impactos de la COVID-19 en la salud mental de profesores en una universidad médica cubana. *Revista Española de Educación Médica*, 5(1). Doi: <https://doi.org/10.6018/edumed.591161>
- Miller, C., et al. (2023, 30 octubre). *¿Podrían causar depresión las redes sociales?* *Child Mind Institute*. Recuperado de: <https://childmind.org/es/articulo/causan-depresion-las-redes-sociales/#:~:text=En%20varios%20estudios%20recientes%2C%20los,pasan%20menos%20tiempo%20en%20ellas>.
- Ordóñez Galeano, R. A. (2020). Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(2), 15–21. Doi: <https://doi.org/10.36314/cunori.v4i2.123>
- Ordoñez, C. (2019, 31 julio). *Se recomienda menos de cuatro horas diarias de internet para evitar adicción en menores de edad. (s. f.). Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49244-se-recomienda-menos-de-cuatro-horas-diarias-de-internet-para-evitar-adiccion-en-menores-de-edad>
- Rey, M. R. M. (2024, 3 enero). *Presencia de síndrome de piernas inquietas y sintomatología depresiva, ansiosa y estrés en estudiantes de Medicina Humana*, UPLA 2021. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/6674>
- Ricardo, S. R. (2022, 30 septiembre). *Adicción a redes sociales y alteraciones en la salud mental en estudiantes de medicina humana de la UNS durante la pandemia Covid-19 en el año 2021*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4020>
- Ricardo, V. T. H. (2023). *Ansiedad y depresión en alumnos de medicina en una universidad de Chiclayo al recibir educación virtual marzo-diciembre 2021*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5924>

- Rojas, R. E. (2023). *Asociación de adicción a las redes sociales y las consecuencias en salud mental en estudiantes de medicina humana de la universidad ricardo palma, año 2021*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6285>
- Román, F., Santibáñez, P., & Vinet, E. V. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1), 2325-2336. Doi: [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30053-9)
- Sampson, T. D. (2012). *Virality: Contagion Theory in the Age of Networks*. Recuperado de: <http://muse.jhu.edu/chapter/896209>
- Saravia-Bartra, María M., Cazorla-Saravia, Patrick, & Cedillo-Ramirez, Lucy. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573. Doi: <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>
- Satista. (2023, 31 diciembre). Tema: Panorama mundial de las redes sociales. *Statista*. Recuperado de: <https://es.statista.com/temas/3168/panorama-mundial-de-las-redes-sociales/#topicOverview>
- Tomás, E. Z (2019, 19 julio). *Compendios - Instituto Nacional de Salud - Plataforma del Estado Peruano*. (s. f.). Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/ins/colecciones/19497-prioridades-nacionales-de-investigacion-en-salud-en-peru-2019-2023>
- Torales, Julio y Barrios, Ivan. (2023). *Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. Medicina clínica y social*, 7 (3), 210-235. Publicación electrónica del 00 de diciembre de 2023. Doi: <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.349>
- Veiga de Cabo, Jorge, Fuente Díez, Elena de la, & Zimmermann Verdejo, Marta. (2008). *Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. Recuperado de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es).

West, R., & Brown, J. (2013). *Theory of addiction (2da. Ed.)*. Chichester, Inglaterra: John Wiley & Sons.

World Health Organization: *WHO & World Health Organization: WHO*. (2023, 31 marzo). Depresión. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

World Health Organization: *WHO & World Health Organization: WHO*. Estrés. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

World Health Organization: *WHO*. (2023, 27 septiembre). Trastornos de ansiedad. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

## 11. AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su amor incondicional, por sostenerme y ayudarme en lo que fue esta travesía universitaria. A mis padres, Elmer y Rosa, que con tanto esfuerzo, dedicación, comprensión y amor me ayudan día a día a alcanzar mis sueños y son mi más grande orgullo y motivación para cumplir todo lo que me propongo y ser mejor cada día; a mis hermanos, Manuel y Deysi, de los que estoy muy orgullosa, que por amor fueron muy pacientes y comprensivos en cada sacrificio y esfuerzo que hicieron mis padres durante la carrera para apoyarme.

A mis abuelitos Manuel, Paula y Alejandro, que, con el anhelo de calmar sus dolencias, fueron quienes despertaron en mi desde niña, el sueño de ser una doctora; a mi abuelita Elvia que no dejaba de orar por mí, para cumplir el sueño de ser doctora.

A mi compañero de vida, mi esposo, que llegó hace 4 años y me impulsó cada día a vencer mis miedos y ser mejor en todos los ámbitos, que cada día me ayuda a ir por mis sueños y me acompaña en el camino.

A mis amigas incondicionales, Fresia, Sofía, Naomi y Lady, con quienes nos acompañamos, nos apoyamos, nos aconsejamos e hicieron de las circunstancias difíciles, más ligeras y llevaderas, gracias por su valiosa amistad y por llegar a mi vida.

A toda mi familia Izquierdo y Reyna, gracias a cada uno de ustedes que han aportado a mi persona, gracias porque sé que están orgullosos de mí como yo lo estoy de todos ustedes.

A mi asesor y coordinador de internado, gracias doctor Ucañan por aconsejarme como a una hija y motivarme a culminar a pesar de las circunstancias difíciles por la que atravesaba.

Finalmente, a los amigos que me regaló Dios en estos últimos meses, con los que hacemos iglesia juntos y me ayudan con sus palabras de aliento y oraciones a no rendirme y seguir cumpliendo el plan y propósito de Dios en mi vida.

## 12. ANEXOS

### Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"**

Chimbote, 23 de abril del 2024

Sr.  
Dr. Richard Mendoza  
Director Ejecutivo del Hospital La Caleta

Presente. -

Reciba el saludo del encargado del Centro de Investigación, Facultad de Medicina de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada: **Adicción a redes sociales asociado a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la Universidad San Pedro, 2024.**, a cargo de la estudiante: **Katheryn Leslie Izquierdo Reyna**, con código **1115100141** e identificado con el DNI **70932342**, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente;

A blue circular stamp from the Universidad San Pedro, Facultad de Medicina Humana, Programa de Medicina, is placed over a handwritten signature in blue ink. Below the signature, the name and title of the signatory are printed in black text.

**Reynaldo Franco Lizarzaburu**  
Director del Programa de Medicina  
Facultad de Medicina Humana

## Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

### HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

INSTRUCCIONES: En los espacios \_\_\_\_ escriba palabras o números de acuerdo a la pregunta que se indique, entre paréntesis marque de acuerdo a la opción que elija (X)

1. Edad: \_\_\_\_
2. Sexo: Femenino ( )    Masculino ( )
3. ¿Usted cuenta con alguna red social?    SI ( )    NO ( )
4. ¿Qué redes sociales usa más?  
( ) Facebook  
( ) Instagram  
( ) WhatsApp  
( ) Tik Tok  
( ) YouTube  
( ) Otro
5. ¿Actualmente usted está en tratamiento por alguna patología de salud mental?  
SI ( )    NO ( )

A continuación, lea las afirmaciones y marque según le haya sucedido la semana pasada, teniendo en cuenta que, N es nunca, AV es a veces, AM es a menudo y CS, casi siempre.

Preguntas	N	AV	AM	CS
Me costó mucho relajarme				
Me di cuenta que tenía la boca seca				
No podía sentir ningún sentimiento positivo				
Se me hizo difícil respirar				
Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer las cosas				
Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
Sentí que mis manos temblaban				
Sentí que tenía muchos nervios				
Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
Sentí que no tenía nada por que vivir				
Noté que me agitaba				
Se me hizo difícil relajarme				
Me sentí triste y deprimido				
No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
Sentí que estaba a punto de pánico				
No me pude entusiasmar por nada				
Sentí que valía muy poco como persona				
Sentí que estaba muy irritable				
Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
Tuve miedo sin razón				
Sentí que la vida no tenía ningún sentido				
Siento gran necesidad de permanecer conectado a redes sociales				
Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales (RS)				
El tiempo que antes destinaba para estar conectado a las Rs ya no me satisface, necesito más.				
Apenas despierto ya estoy conectándome a las RS				
No se que hacer cuando quedo desconectado a las RS				
Me pongo de mal humor si no puedo conectarme a RS				
Me siento ansioso cuando no puedo conectarme a RS				
Entrar y usar las RS me produce alivio, me relaja				
Cuando entro a las RS pierdo el sentido del tiempo				
Generalmente permanezco más tiempo en las RS del que al inicio había destinado				
Pienso en lo que puede estar pasando en la RS				

Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las RS				
Puedo desconectarme de las RS por varios días				
Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las RS				
Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las RS				
Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las RS				
Permanezco mucho tiempo conectado a las RS				
Estoy alerta a las notificaciones de RS en mi teléfono o en la computadora				
Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado a las RS				
Descuido las tareas y los estudios por estar conectado a las RS				
Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las RS				
Mi pareja, amigos o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las RS				
Cuando estoy en clase sin conectarme a las RS, me siento aburrido				
Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la RS				

Con puntuaciones:

0 para nunca, 1 para rara vez, 2 para algunas veces, 3 para casi siempre y 4 para siempre.

### Anexo 3

#### Matriz de consistencia

<u>TITULO</u>	<u>PROBLEMA</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>HIPÓTESIS</u>	<u>VARIABLES</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN</u>
Adicción a redes sociales asociado a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la Universidad San Pedro, 2024.	<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es la asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Pedro, 2024?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar la incidencia del nivel de adicción a redes sociales en los internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.</li> <li>Determinar la incidencia de depresión asociado a la adicción a redes sociales en internos de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.</li> <li>Determinar la incidencia de ansiedad asociado a la adicción de redes sociales en</li> </ol>	<p><b>Hipótesis alterna (H1):</b></p> <p>Si existe asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Pedro.</p> <p><b>Hipótesis nula (H0):</b></p> <p>No existe asociación entre el nivel de adicción a redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la</p>	<p><b>Independiente (variable 1):</b></p> <p>Nivel de adicción a redes sociales.</p> <p><b>Dependiente (variable 2):</b></p> <p>Estrés, ansiedad y depresión</p> <p><b>Operacionalización de las variables:</b></p>	<p><b>Tipo de la investigación:</b></p> <p><i>Investigación básica:</i> los investigadores buscan nuevos conocimientos basados en sucesos observables o asociaciones entre los elementos de la investigación (Concytec, 2020).</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p><i>Observacional:</i> Se lleva a cabo la investigación con el fin de describir o medir un evento sin la intervención o manipulación, tal cual se encontró en el grupo de estudio (Veiga de Cabo, et al. 2008)</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).</li> <li>Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), de Ecurra y Salas, 2014.</li> </ul>

## Anexo 4

### Cálculo de la muestra (probabilística)

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

En donde:

n : tamaño muestral (n=)

N: total de elementos de la población en estudio (N=60)

E: error máximo admisible de muestreo (E=0,05)

P: proporción de unidades que poseen cierto atributo (P=0,50)

Q: 1-P (Q=0,50)

Z: nivel de confianza (para 95% de confianza Z=1,96)

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 60}{0,05^2 \times (60 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{57,624}{1,1079}$$

$$n = 52$$

## Anexo 5

### Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL  
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: pregrado

**Introducción:**

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

**" ADICCIÓN A REDES SOCIALES ASOCIADO A DEPRESIÓN, ANSIEDAD  
Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD SAN  
PEDRO, 2024."**

Este es un estudio desarrollado por: Izquierdo Reyna Katheryn Leslie, perteneciente a la Universidad San Pedro - Chimbote

**Presentación:**

Estimado interno le invito a participar en esta investigación que tiene como finalidad determinar la asociación entre el nivel de adicción a las redes sociales y estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Pedro, esperando encontrar datos significativos y que ayudarían a establecer estrategias que aborden estos problemas. Es por ello que solicito tu apoyo.

Tu participación en este estudio consistiría en realizar las siguientes actividades:

1. Aceptar el consentimiento informado.
2. Llenar 2 cuestionarios: el primero, la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), y el segundo, el cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS).

**Confidencialidad:**

La información que se recolectará será estrictamente anónima y confidencial, no tendremos registro alguno de sus datos personales.

Su participación en el estudio es voluntaria y debe considerar que usted puede retirarse cuando lo desee.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, comprendo en qué consiste mi participación.

**Si:**

**No:**

## Anexo 6

### Base de datos

<b>N°</b>	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>PREG 1</b>	<b>PREG 2</b>	<b>PREG 3</b>	<b>ARS</b>	<b>ESTR ÉS</b>	<b>ANSI EDAD</b>	<b>DEPR ESIÓN</b>
1	1	1	1	1	4	3	1	2	2
2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
3	2	1	1	5	3	1	1	1	1
4	1	2	1	1	4	2	1	1	1
5	1	2	1	1	4	2	1	2	2
6	1	1	1	3	2	2	1	1	2
7	1	1	1	1	2	2	2	2	2
8	1	2	1	4	3	2	1	1	1
9	1	1	1	3	2	2	1	1	2
10	1	1	1	1	4	1	1	1	1
11	1	1	1	1	3	1	1	1	2
12	1	2	1	2	4	2	1	1	1
13	1	1	1	1	2	1	1	2	1
14	1	2	1	5	3	2	2	2	1
15	1	2	1	1	3	1	1	2	1
16	1	2	1	2	2	2	2	2	2
17	1	1	1	2	4	2	2	2	1
18	2	2	1	2	4	1	1	1	1
19	1	1	1	1	4	2	2	2	1
20	1	1	1	1	3	2	1	1	1
21	1	2	1	1	3	2	2	2	2
22	1	1	1	1	2	2	2	2	2
23	1	2	1	1	2	2	1	1	2
24	1	2	1	1	3	2	1	1	1
25	2	2	1	1	3	2	1	1	2
26	1	1	1	1	4	2	1	1	1
27	1	1	1	1	4	3	1	2	2
28	1	1	1	1	2	2	2	1	1

<b>29</b>	2	1	1	5	3	1	1	1	1
<b>30</b>	1	2	1	1	4	2	1	1	1
<b>31</b>	1	2	1	1	4	2	1	2	2
<b>32</b>	1	1	1	3	2	2	1	1	2
<b>33</b>	1	1	1	1	2	2	2	2	2
<b>34</b>	2	2	1	4	3	2	1	1	1
<b>35</b>	1	1	1	3	2	2	1	1	2
<b>36</b>	2	1	1	1	4	1	1	1	1
<b>37</b>	1	1	1	1	3	1	1	1	2
<b>38</b>	1	2	1	2	4	2	1	1	1
<b>39</b>	2	1	1	1	2	1	1	2	1
<b>40</b>	1	2	1	5	3	2	2	2	1
<b>41</b>	1	2	1	1	3	1	1	2	1
<b>42</b>	1	2	1	2	2	2	2	2	2
<b>43</b>	1	1	1	2	4	2	2	2	1
<b>44</b>	2	2	1	2	4	1	1	1	1
<b>45</b>	1	1	1	1	4	2	2	2	1
<b>46</b>	1	1	1	1	3	2	1	1	1
<b>47</b>	1	2	1	1	3	2	2	2	2
<b>48</b>	1	1	1	1	2	2	2	2	2
<b>49</b>	1	2	1	1	2	2	1	1	2
<b>50</b>	1	2	1	1	3	2	1	1	1
<b>51</b>	2	2	1	1	3	2	1	1	2
<b>52</b>	1	1	1	1	4	2	1	1	1

## Anexo 8

### Repositorio Institucional



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

Fórmula de Autorización para la Publicación de Documentos de Investigación

1. Información del Autor			
IZQUIERO REYNA KATHERYN LESLIE		70932342	115100141 @usp.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"ADICIÓN A REDES SOCIALES ASOCIADO A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO"			
5. Programa Académico			
MEDICINA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>1</sup> ( <a href="http://www.usp.edu.pe/tematicas/qaem/Accesso/">http://www.usp.edu.pe/tematicas/qaem/Accesso/</a> )		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>2</sup> ( <a href="http://www.usp.edu.pe/tematicas/restrictedAccess/">http://www.usp.edu.pe/tematicas/restrictedAccess/</a> ) <sup>2</sup>	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

#### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

#### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS<sup>3</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra e todo el documento.<sup>4</sup>



Huella Digital

  
Firma

Ciudad	Día	Mes	Año
Chimbote	09	08	24

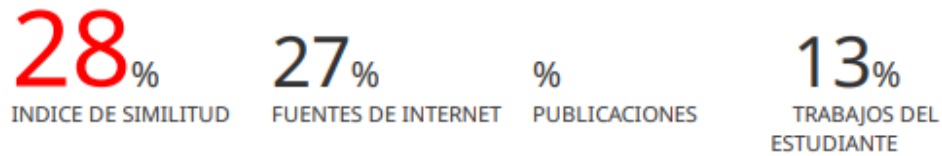
#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 009-2016-UNUSP-COJ. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 4 inciso 6.2
- Ley N° 20070. Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.O. 088-2016-JON
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer entrega de copia en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respaldo siempre las Decisiones de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Artículo 14 Ley 822
- En materia que el autor haya otorgado cualquier otro documento de publicación los debe del autor y suscribir de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COJ/UNUSP-COJ/2016. Numerales 8.3 y 8.5 que otorga al funcionamiento del Repositorio Institucional Digital
- Las Licencias Creative Commons (CC) de una organización internacional (una de las que posee a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de naturaleza tecnológica que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 6.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNT) de la Universidad. Por lo tanto el autor de actividad superior tendrá como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los publicados en sus repositorios institucionales, promoviendo el tipo de acceso abierto o restringido (de acuerdo a lo que se autorizó previamente por el Repositorio Digital RNT) a través del Repositorio Institucional.

**Nota:** - En caso de necesidad en los datos, se procederá de acuerdo a lo que indica el artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales.

## Adicción a redes sociales asociado a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la Universidad San Pedro, 2024.

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uns.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.udaff.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.horizontemedico.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	<a href="https://repository.uniminuto.edu">repository.uniminuto.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
12	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="https://drinkcannacola.com">drinkcannacola.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="https://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="https://www.infocop.es">www.infocop.es</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://dspace.udla.edu.ec">dspace.udla.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
19	<a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="https://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a>	

	Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositoriobiblioteca.udp.cl">repositoriobiblioteca.udp.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.cop.es">www.cop.es</a> Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
25	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repositorioacademico.upc.edu.pe">repositorioacademico.upc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
29	<a href="http://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://repositorio.umb.edu.pe">repositorio.umb.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %

32	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
35	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://repositorio.unab.edu.pe">repositorio.unab.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://repository.usta.edu.co">repository.usta.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
42	Submitted to Fundación Universitaria Sanitas Trabajo del estudiante	<1 %

43	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
44	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
45	digibug.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.uneatlantico.es Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.periodicoelpulso.com Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
50	americanae.aecid.es Fuente de Internet	<1 %
51	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	riull.ull.es Fuente de Internet	<1 %
53	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %

54	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
55	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
56	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
57	repobiblio.cuc.uqroo.mx Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	www.catherinepolet.coach Fuente de Internet	<1 %
60	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
61	www.grade.org.pe Fuente de Internet	<1 %
62	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
63	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
64	ndltd.ncl.edu.tw Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.ucp.edu.co	

	Fuente de Internet	<1 %
66	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
67	<a href="http://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
68	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %
69	<a href="http://www.efdeportes.com">www.efdeportes.com</a> Fuente de Internet	<1 %
70	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	<1 %
71	<a href="http://www.nayaritenlinea.com.mx">www.nayaritenlinea.com.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
72	<a href="http://www.oalib.com">www.oalib.com</a> Fuente de Internet	<1 %
73	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
74	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
75	<a href="http://alteridad.ups.edu.ec">alteridad.ups.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
76	<a href="http://cenejyd.org">cenejyd.org</a> Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
77	<a href="https://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
78	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
79	<a href="https://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
80	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
81	<a href="https://www.scielo.org.co">www.scielo.org.co</a> Fuente de Internet	<1 %
82	<a href="https://www.tandfonline.com">www.tandfonline.com</a> Fuente de Internet	<1 %
83	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
84	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
85	<a href="https://applesencia.com">applesencia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
86	<a href="https://editorialeidec.com">editorialeidec.com</a> Fuente de Internet	<1 %
87	<a href="https://news.un.org">news.un.org</a> Fuente de Internet	

		<1 %
88	<a href="http://ojs.uru.edu">ojs.uru.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
89	<a href="http://repositorio.pucgoias.edu.br">repositorio.pucgoias.edu.br</a> Fuente de Internet	<1 %
90	<a href="http://revistas.urp.edu.pe">revistas.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
91	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
92	<a href="http://www.medicinaclicaysocial.org">www.medicinaclicaysocial.org</a> Fuente de Internet	<1 %
93	<a href="http://www.nietoeditores.com.mx">www.nietoeditores.com.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
94	Submitted to UTEC Universidad de Ingenieria & Tecnologia Trabajo del estudiante	<1 %