



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN ASOCIADAS A LAS CONDUCTAS DE RIESGO EN  
MEDIOS VIRTUALES**

**T E S I S**

Que para obtener el título de:

**Licenciada en Psicología**

**PRESENTA:**

De La Cruz Velázquez Valeria Mercedes

**JURADO DE EXAMEN**

Directora: Dra. María del Pilar Méndez Sánchez

Comité: Dra. Mirna García Méndez

Dr. Rafael Peñaloza Gómez

Lic. Alan Alexis Mercado Ruíz

Dra. Michelle García Torres

Investigación realizada gracias al programa UNAM-PAPIIT IN306821



**MÉXICO, CDMX**

**ENERO 2023**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **Agradecimientos**

*A mis padres por el apoyo incondicional, por los sacrificios y sobre todo por creer en mí, de manera especial a mi mamá Ángeles Velázquez, quien me apoyo en la realización del trabajo, motivándome y brindándome su compañía.*

*A mis abuelos, que estuvieron presentes en cada momento de este recorrido, aplaudiendo cada logro obtenido.*

*A Luis Hizarza y a sus padres por su apoyo moral y sus palabras de impulso.*

*A mi tía Dulce Velázquez y a María Elena Velázquez por ser pilares fundamentales y brindarme su experiencia en esta travesía.*

*A mis familiares y amigos que coadyuvaron con sus palabras de aliento y me incentivaron para continuar.*

*A la Dra. María del Pilar Méndez por su contribución en el desarrollo de este escrito y por darme la oportunidad de crecer profesionalmente.*

*A quienes con su experiencia y conocimiento condujeron a que concluyera satisfactoriamente mi trabajo: Dra. Mirna García, Dra. Michelle García, Dr. Peñaloza Rafael y el Lic. Alan Mercado.*

## ÍNDICE

Resumen.....	4
Introducción .....	5
Adolescencia .....	7
Conductas de riesgo en medios virtuales.....	11
Comunidad Virtual.....	19
Red Social .....	21
Ciberseguridad.....	24
Ansiedad .....	26
Depresión.....	37
Ansiedad, depresión y conductas de riesgo en medios virtuales .....	43
Justificación .....	48
Objetivo General.....	49
Pregunta de Investigación.....	49
Objetivo específico .....	49
Hipótesis .....	49
Definición conceptual.....	50
Definición operacional .....	50
Tipo de Investigación .....	50
Diseño .....	50
Método .....	51
Participantes.....	51
Instrumentos.....	51
Procedimiento .....	52
Análisis estadístico.....	52
Resultados.....	52
Discusión .....	59
Conclusiones.....	65
Limitaciones.....	67
Referencias .....	67

## Resumen

El uso tecnológico de dispositivos electrónicos relacionados con el manejo, difusión e interacción en redes sociales ha ido en aumento por parte de la población en general de acuerdo con el Instituto Nacional de Información Estadística y Geográfica (INEGI, 2020), estimando 84.1 millones de usuarios en internet. La finalidad de la investigación fue determinar si los factores de riesgo en medios virtuales se relacionan con la depresión y ansiedad. Asimismo, se buscó averiguar si existen diferencias significativas en hombres y mujeres en las conductas de riesgo en medios virtuales, ansiedad y depresión. El estudio fue cuantitativo de tipo correlacional-transversal. Se realizó con una muestra de 300 participantes, entre ellos 190 eran mujeres y 110 hombres, con un rango de edad de 15 a 21 años. Para la medición de las variables se utilizaron: el Inventario de Depresión de Beck, el Inventario de Ansiedad de Beck y la Escala de Conductas de Riesgo y Protección en Medios de Comunicación Virtual. Se encontró que la ansiedad y el ciberacoso tienen una correlación positiva con el factor de dependencia digital y con las conductas de riesgo relacionadas con la ciberprotección. Igualmente, la depresión se relacionó positivamente con el ciberacoso y la dependencia digital.

Palabras clave: Depresión, ansiedad, adolescencia, tecnología y riesgos.

## **Introducción**

El uso de las tecnologías tales como los teléfonos celulares, el correo electrónico, las tabletas, las computadoras y el internet, ha ido en aumento de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, ya que estimó una población de 84.1 millones de usuarios de internet en el año 2020, que representan 72.0% de la población de seis años o más. Enfatizando que el 71.3% de usuarios son mujeres y el 72.7% son hombres de 6 años o más.

Los datos anteriores resultan reveladores en cuanto a la influencia tecnológica en la población, porque se establece una relación entre el uso de los dispositivos electrónicos y los rangos de edad, por ello, en el primer apartado se desarrollan las características de la etapa adolescente, en donde se describen los cambios físicos, psicológicos, emocionales, biológicos y sociales. Se abordará también la importancia que tienen los padres y los pares para incrementar o disminuir las conductas de riesgos en este periodo.

Posteriormente, se presenta el tema de conductas de riesgo en medios virtuales. En este capítulo se explican algunos tipos de estas conductas, cómo se experimentan en internet y sus posibles consecuencias en la vida de los individuos afectados.

Así mismo, se conceptualizan términos como comunidad virtual y redes sociales, su respectiva clasificación, y se detallan algunos retos virales que se han dado con la ayuda de estas, así como los riesgos que se generan entre adolescentes. Paralelamente, se desarrolla el contenido de ciberseguridad, donde se describen diversas recomendaciones por parte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (2020) y la Dirección General de Servicios, Ciberseguridad y Desarrollo Tecnológico (2021), con el objetivo de aminorar los riesgos al navegar a través de internet.

En otro apartado, se especifica la prevalencia que se vive a nivel nacional e internacional en relación con la ansiedad y la depresión. Se definen dichos padecimientos desde la perspectiva de diversos autores, su clasificación, sus causas y sus consecuencias. Es pertinente agregar a lo anterior, que se describen

diferentes estudios sobre la correlación que posee la depresión y la ansiedad con referencia a las conductas de riesgo en medios virtuales, y las diferencias que existen en torno al género.

En la última sección, se presenta la justificación y la pregunta de investigación, así como el objetivo de esta, las hipótesis, la definición de variables y el tipo y diseño utilizado. También, se expone el método, los análisis de resultados, la discusión con la literatura, conclusiones y limitaciones en el estudio.

## **Adolescencia**

De acuerdo con González (2001) la adolescencia es una etapa compleja en la vida humana, la cual se caracteriza por una serie de cambios que inciden directamente en la conformación de la personalidad, se adquiere la capacidad reproductiva y existe una maduración en el pensamiento de cada individuo, por ello, se vuelve necesario iniciar esta disertación con la definición de adolescencia, Crone (2019) indica que “dicho concepto proviene del latín *adulescens*, del verbo *adolescere*, el cual significa crecer o desarrollarse” (p.8), es decir, una etapa trascendente en todo ser humano porque existen cambios a nivel biológico, psicológico, físico, emocional y social.

El rango de edad para enmarcar el proceso de la adolescencia varía culturalmente, en Estados Unidos, por ejemplo, la edad para obtener licencia o cualquier otro documento es de 21 años, en cambio en México, se considera la mayoría de edad cuando se cumplen 18 años. Steinberg (2008, como se cita en Crone, 2019) señala que la adolescencia es el periodo entre los 12 y los 22 años, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f) refiere que la adolescencia va de los 10 hasta los 19 años.

El constante cambio del concepto de adolescencia ha generado que este tome importancia a partir del siglo XX y se convierta en una etapa vital para los menores (Papalia et al., 2009); cabe destacar que los adolescentes al estar en pleno desarrollo tanto físico como mental, son más propensos a ser vulnerados, precisamente por su falta de madurez, lo que conlleva a que en muchas ocasiones se sientan indefensos ante eventos adversos que pudieran provocar en ellos discriminación, maltratos o abusos (Lara, 2013).

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, el país cuenta con 31 millones de personas de 15 a 29 años; 10.8 millones de entre 15 y 19 años; 10 millones se encuentran en el grupo de 20 a 24 años y 9.9 millones están entre los 25 y los 29 años. Respecto al sexo las mujeres representan el 51% en contraste con los hombres con un 49% (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021). Estas cifras reflejan que el grupo de jóvenes en México es muy extenso, y sus

características implican que se encuentran mayormente expuestos a un sinnúmero de riesgos físicos, emocionales y psicológicos debido a que sus esquemas cognitivos están en proceso de maduración.

En la adolescencia, aproximadamente de los 10 a los 12 años se presentan los primeros cambios físicos y conductuales, lo que hace que una subetapa conocida como preadolescencia sea indicador de los subsecuentes cambios. En las niñas se da un aumento en los senos, cambios en las áreas pélvicas, ensanchamiento de las caderas, concluyendo con el inicio del ciclo menstrual. En los varones hay un crecimiento de vello en la cara, capacidad de producir semen y cambios en la voz. En ambos géneros se dan cambios similares como el aumento de peso, altura y crecimiento del vello corporal (Watson y Lindgren, 1991).

La respuesta emocional en los jóvenes cuenta con un bagaje más amplio para expresar su sentir a lo largo de la vida. Hurlock (1991) describe algunas emociones por las que atraviesa el adolescente y que le facilitan la comunicación con sus contextos:

- El miedo, se presenta de acuerdo con el valor que se le dé a determinada situación y conforme tenga que enfrentar nuevas experiencias.
- La preocupación se trata de una forma de miedo, esta puede ser real o imaginaria, y muchas veces es captada de manera extremista.
- La ira, se manifiesta por factores sociales o la interrupción de sus actividades habituales, provocando estallidos temperamentales como golpes, ataques verbales o la negativa a hablar.
- Los celos, que se definen como la inseguridad o temor a perder su lugar en un grupo o el afecto de alguien.
- La envidia, que no es por una persona, sino por los bienes que tenga el otro individuo.

Aunado a lo anterior, también se tienen emociones satisfactorias, tales como el afecto o la felicidad, provocadas por sí mismos, por una persona, animal, circunstancia u objeto. Luego entonces, la expresión de emociones puede ser

favorable o desfavorable, ya sea por su intensidad, la experiencia anterior con esa emoción y/o la forma de afrontarla del individuo.

Es de suma importancia destacar el tema de la identidad, de acuerdo con Urbano y Yuni (2016) la identidad es un proceso que se da de manera continua y se va modificando en cada etapa de desarrollo. En la adolescencia se rompe la estabilidad que se tenía en la infancia, mezclando o añadiendo diversas sensaciones y experiencias que pueden modificar este proceso.

Por ello es necesario enumerar algunas de las problemáticas que se presentan en el periodo de la adolescencia según Almario (2016):

- El cambio corporal que se da tanto en hombres como en mujeres conlleva una fase crítica, ya que se tiene una idea irracional sobre lo que piensan los demás de su apariencia física o de sí mismos. El tiempo que tardan en asimilar que ocurrieron modificaciones en su cuerpo es complejo y muchas veces puede generar ansiedad.
- La personalidad se encuentra en un proceso de estructuración constante y se forma con la unión de tres factores: el temperamento, el carácter y la libertad.
- El tercer punto es la búsqueda de la identidad social. Aquí el objetivo es pertenecer a un sector en especial. Debido a que la familia es el primer grupo con el que se tiene contacto, los adolescentes muchas veces están en contra de las creencias, costumbres, hábitos o prácticas que sus parientes realicen y esto los impulsa a desarrollar un pensamiento más crítico sobre lo que ellos piensan que es lo correcto y buscan amistades que concuerden con sus ideales.
- El aspecto motivacional es importante porque ayuda al individuo a saber por qué está realizando ciertas actividades, el factor puede ser placer, poder o simplemente para darle sentido a su vida.
- La conceptualización del género es otro elemento que juega en contra de los menores, debido a la constante redefinición que se le da por parte de la sociedad y por la influencia de la familia.

Papalia et al. (2009) identificaron que los pares son otro elemento que afecta a los adolescentes tanto de manera positiva como negativa, dado que son una fuente de apoyo, protección, simpatía y de guía moral. Su influencia es frecuente entre los 12 y 13 años. El grupo de pares ayuda a los jóvenes a independizarse de los padres y de alguna manera provoca una fragmentación en la relación parental debido a los actos riesgosos que cometen con el fin de pertenecer o agradecerles a sus amistades.

Watson y Lindgren en 1991 indicaron que los individuos en esta etapa aún son dependientes de sus padres, lo que genera en ellos una situación de vulnerabilidad, provocando la realización de actos peligrosos como una forma de rebeldía o demostración de su independencia ante los demás, realizando actos que van desde tener relaciones sexuales sin protección, el consumo de drogas o el abandono de su hogar, por mencionar algunas.

Por otra parte, Urbano y Yuni (2016) señalaron que la presencia activa de los progenitores disminuye el riesgo de que sus hijos tengan conductas agresivas, estableciendo reglas para una convivencia saludable. Del mismo modo, cuando estos no aceptan que existen cambios en el adolescente y se comportan de manera autoritaria o inflexible, aumentan el sentimiento de incompreensión por parte de los jóvenes e influyen en el desarrollo de trastornos. Un ejemplo de ello son las reacciones de agresión en distintos ámbitos, como el escolar, laboral o familiar. Las exigencias extremas que tienen los padres en contra de este grupo pueden provocar que estos cometan actos que pueden causar graves perjuicios tales como el suicidio.

Por lo tanto, los jóvenes son más propensos a realizar conductas de riesgo o ser víctimas de algún delito, ya sea por el contacto con sus iguales o por rebeldía hacia sus padres, aunado a ello, tienen el riesgo a ser dependientes a la tecnología debido a que muchas veces no se establece un tiempo límite que sea conveniente pasar frente a los dispositivos electrónicos.

## **Conductas de riesgo en medios virtuales**

De acuerdo con los datos de la *Internet Society* (ISOC), en el año 2015 los usuarios conectados que tenían al menos una red social para comunicarse rondaban en los tres mil millones, reflejado en un 42% de la población a nivel mundial.

En México, en 2020, se estimó una población de 84.1 millones de usuarios de internet, que representan 72.0% de la población de seis años o más. Son usuarios de internet 71.3% de las mujeres y 72.7% de los hombres de 6 años o más que residen en el país. En 2019 los usuarios en zonas urbanas se estimaron en 76.6% y en zonas rurales la estimación fue de 47.7 por ciento. Los tres principales medios para la conexión de usuarios a internet en 2020 fueron: celular inteligente (*smartphone*) con 96.0%, computadora portátil con 33.7% y con televisor con acceso a internet 22.2 por ciento. Las principales actividades que realizan los usuarios de Internet en 2020 son comunicarse (93.8%), buscar información (91.0%) y acceder a redes sociales (89.0%) (INEGI, 2020).

La sociedad en la que este grupo de jóvenes vive actualmente hace que el uso de la tecnología sea más frecuente entre ellos por medio de dispositivos como los arriba citados, en consecuencia, pueden ser víctimas de la ciberdelincuencia o bien son susceptibles de realizar conductas que puedan dañar tanto a terceras personas como a sí mismos.

Con el fin de aclarar este último punto, es pertinente definir una conducta de riesgo como acciones voluntarias o involuntarias ejecutadas por un individuo o comunidad, que pueden generar graves consecuencias. Este tipo de acciones son realizadas por adolescentes vestidos con sensación de invulnerabilidad, su necesidad de experimentación, la presión de los círculos de amistad, el rebatir a sus padres con ideas opuestas, su débil planificación de vida, la influencia de la testosterona en hombres o problemas en la sexualidad tanto en hombres como en mujeres (Corona y Peralta, 2011).

Del Rio et al. (2010) clasifica las conductas de riesgo en pasivas y activas: los riesgos activos se presentan en consecuencia cuando los menores disponen de un aparato electrónico, el cual facilita la realización de comportamientos inapropiados. Entre los riesgos activos se incluyen: el acceso a contenidos inadecuados tales como la información sobre drogas, pornografía o apuestas; comportamientos delictivos destacando las peticiones de contacto a otros menores; el acoso en internet que conlleva el acoso sexual, así como la vulnerabilidad de información personal e imágenes privadas que pueden ser utilizadas en detrimento del adolescente. Por otro lado, las conductas pasivas se precisan como el acceso involuntario a determinado contenido, el cual aparece sin su consentimiento. Un ejemplo de lo anterior se lleva a cabo cuando reciben mensajes lascivos de terceros o sufren alguna estafa.

Otra conducta de riesgo es el *grooming*, la cual se define como las estrategias que un adulto desarrolla con un menor de edad con el fin de obtener un beneficio de naturaleza sexual, destacando el daño psicológico y emocional que sufren los individuos cuando se percatan que los han engañado (Ferro, 2013).

McFarlane, Bull y Reitmeijer (2000, como se cita en Shchoeps et al., 2020) indican el proceso que siguen algunos individuos para obtener el objetivo antes descrito:

- En primer lugar, se establece contacto con menores de edad y se intenta generar un vínculo emocional con ellos, comportándose de una manera amigable.
- Se prosigue a enviar presentes a los menores para evitar que estos se resistan a las peticiones sobre la obtención de sus datos personales.
- Al recibir los obsequios los chicos se ven comprometidos a enviar fotografías con contenido sugerente (desnudos o poses eróticas).
- Cuando el individuo confía en el abusador, este comienza a hacer más explícitas sus intenciones, enviando material pornográfico y preguntándole constantemente sobre sus experiencias sexuales.

- Por último, el adulto, buscará en un futuro un encuentro personal con el fin de abusar sexualmente y si este se rehúsa, entonces, empleará un chantaje que podría durar un tiempo indeterminado.

Algo semejante ocurre cuando los jóvenes quedan expuestos a distintos peligros en las redes sociales, como el *ciberbullying* y el acoso *online*, en el cual los cibernautas pueden hacer uso de información ajena con el fin de dañar a terceros, con una alta probabilidad de generar depresión, ansiedad o aislamiento en la persona que lo padece (O’Keeffe et al., 2011). Relacionando la información anterior con la descrita por Domínguez et al. (2020) en un estudio realizado a 1676 adolescentes, donde los resultados arrojaron que el 9.26% es agresor, de los cuales el 5.67% son varones y el 3.59% son mujeres. Añadiendo que en ambos sexos prevalece el malestar psicológico y la ideación suicida.

El ciberacoso o ciberviolencia (también llamado *ciberbullying* en adolescentes) puede describirse como un acto agresivo que se realiza a través de los medios tecnológicos; esta forma de violencia la ejercen mediante diversas formas, entre ellas destacan la difamación, intimidación, la crítica, el acoso presencial que se efectúa por medio de la localización de la víctima para atacarla, suplantación de la identidad y robo de contraseñas por mencionar algunas. Este ataque provoca que la persona se sienta menoscabada en su seguridad y en su integridad (Donoso y Rebollo, 2018). Esto puede constatarse en el estudio de Torrecillas et al. (2022), en el cual encontraron que las experiencias con el ciberacoso afectan más a las mujeres, provocándoles un sentimiento de desprotección y una posición de mayor vulnerabilidad respecto a los riesgos que pueden sufrir en comparación con los hombres.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2014) señala que la violencia que se vive en el mundo virtual afecta de diversas formas a los jóvenes (física, psicológica y social). Una cifra alarmante es el hecho de que al menos un tercio de la población de entre 11 y 15 años de Europa y América del Norte reconocieron estar involucrados en el proceso de acoso, ya sea en el papel de víctima o de victimario. Lo descrito en los párrafos anteriores se vincula con la

investigación hecha por Serrano et al. (2021) con una muestra de 252 estudiantes de nivel bachillerato en el Estado de México. Los resultados indicaron que tanto hombres como mujeres tienen la misma posibilidad de experimentar este comportamiento y sentirse agraviados.

Del mismo modo, Chiza-Lozano et al. (2021) realizaron la aplicación de dos cuestionarios a una muestra compuesta por 326 adolescentes de nivel secundaria. Encontrando que la adicción a las redes sociales y el *ciberbullying* se asocian significativamente. Es decir, a mayor adicción a las redes sociales, mayores son los indicadores de desarrollar *ciberbullying*.

Por su parte, Pérez et al. (2011) denominaron al *sexting* como la “difusión o publicación de contenidos (principalmente fotografías o vídeos) de tipo sexual, producidos por el propio remitente, utilizando para ello el teléfono móvil u otro dispositivo tecnológico” (p. 4). Regularmente esta práctica la realizan los jóvenes, quienes no dimensionan que compartir imágenes íntimas podría predisponerlos a ser expuestos al público en general por motivos como la venganza, robo o por una ruptura amorosa.

En el caso de la “Sextorsión”, los jóvenes se ven chantajeados con videos o imágenes relacionados con contenido sexual que puede provenir del conocido *sexting* o el *sexcasting*, en el cual se emiten videos propios o de terceros a través de una cámara de computadora con contenido explícito (Orosco y Pomasunco, 2020).

Indudablemente, el uso constante de los aparatos tecnológicos como el teléfono móvil ha incentivado que los jóvenes desarrollen dependencia a causa de que estos se han vuelto una herramienta indispensable en la vida de millones de personas, ya sea en el ámbito laboral, escolar o familiar, facilitando sus actividades cotidianas. No obstante, el deseo de manipular el móvil, usar sus aplicaciones, llamar o enviar mensajes, muchas veces trae consigo la nula convivencia con sus amistades y con su parentela (Pinargote et al., 2022). Autores como Álvarez y De la Villa (2020) llevaron a cabo un estudio con una muestra conformada por 285 estudiantes de España, con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. Ellos

encontraron que el 63% de los adolescentes usan el teléfono de manera habitual, destacando que el 15.4% refleja un uso de riesgo y solo el 6% muestra un uso desadaptativo, sobresaliendo las mujeres en el uso de estos.

La capacidad que se tiene en internet para socializar es la principal razón por la cual las personas gastan excesivamente su tiempo en enviar correos electrónicos, chats en línea y en los videojuegos. Sin embargo, el internet puede causar aislamiento y un deterioro en la ejecución de sus actividades cotidianas. Así como las personas que presentan un rendimiento laboral bajo, lo que trae como consecuencia insatisfacción laboral y una menor eficiencia (Byun et al., 2009).

Young (1998, como se cita en Echeburúa y Corral, 2010) detalla algunas características importantes para lograr identificar cuando un individuo presenta adicción a internet: La primera trata sobre el tiempo excesivo que se pasa frente a los dispositivos electrónicos, provocando en la mayoría de los casos insomnio como consecuencia; en segundo lugar, el contacto con los amigos y familiares se torna deficiente; en tercer lugar, la persona presenta cambios de humor y su promedio escolar disminuye y por último, se intenta frenar el uso de internet, pero resulta un fracaso. En consonancia con lo anterior, Orozco (2021) encontró que el 82.8% de los estudiantes provenientes de escuelas privadas y públicas tienen adicción a internet en distintos niveles, indicando que los hombres obtuvieron un nivel de severo a moderado en contraste con las mujeres, con un nivel moderado. Demostrando que los jóvenes tienen una alta probabilidad de padecer las dificultades expuestas si no se limita el uso de la conexión a internet.

Asimismo, Young et al. (2000) refieren que existen cinco tipos de adicción a internet, las cuales se describen a continuación: la adicción cibersexual se da cuando los individuos sienten un deseo intenso a conectarse a sitios web con el fin de descargar o ver pornografía. También, tienden a integrarse a chats con contenido sexual o erótico. El segundo tipo es la adicción a las ciber-relaciones, aquí las personas se pierden en el mundo virtual, lo que provoca que aprecien más las relaciones vía *online* que las del mundo real. En el siguiente se encuentran las compulsiones en la red, esto es, cuando los usuarios tienen diversas adicciones

como a las compras en línea, a los videojuegos o a las inversiones. Posteriormente está el de sobrecarga de información, en donde las personas pueden buscar información en la red por horas con el propósito de organizarlas o archivarlas. Finalmente, se ubica la denominada adicción a la computadora, generando en las personas dependencia a los aparatos, ya sea porque estas cuentan con aplicaciones preinstaladas o con determinados juegos.

Con base en la información antes mencionada, existe una alta probabilidad de que los jóvenes puedan sufrir perjuicio por mensajes y llamadas en sus redes sociales, debido a la exposición de fotos, ubicaciones, contenido erótico y demás información importante que ingresan, lo que provoca que pierdan su privacidad. Es significativo recalcar que los usuarios pueden modificar su imagen con base en lo que observan en internet, mostrando inconformidad con su aspecto físico, lo que puede desarrollar insatisfacción y rechazo por su apariencia (Lira et al., 2017).

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes (2020) refiere la siguiente clasificación sobre los riesgos que pueden padecer los usuarios en los medios virtuales:

- Amenazas de *malware*: pueden infectar los dispositivos electrónicos por medio de correos electrónicos, descarga de archivos, sitios web y mensajería instantánea. Estos virus se pueden clasificar en: *ransomware*, *spyware*, criptominería, *botnes*, troyanos y gusanos (Dirección General de Servicios, Ciberseguridad y Desarrollo Tecnológico, 2021).
- Relacionadas con la ingeniería social: los atacantes intentan extraer información personal y hacer que las personas ejecuten archivos que parecen ser benignos. Entre los métodos que utilizan se encuentran los siguientes:
  - El *Phishing* es un método de ataque en el cual se busca hacer creer al usuario que el correo electrónico enviado por el delincuente es de alguna empresa o sitio de confianza, con el fin de obtener contraseñas o invadir su teléfono y/o computadora.

- En el *Smishing* se contacta al usuario a través de un mensaje de texto, indicándole que debe comunicarse a determinado número o acceder a una página de internet, con el objetivo de apoderarse de su información personal.
- El *Vishing* se produce mediante una llamada telefónica, en la cual se intenta extraer información privada o ejecutar una acción en contra de la voluntad del individuo.

Un fenómeno que se ha suscitado durante el entretenimiento en los videojuegos es el reclutamiento forzado por parte de los grupos de crimen organizado quienes operan contactando a menores por medio de un perfil falso, creado en las siguientes plataformas (*Free fire, Call of Duty, Gears of Wars, Grand Theft Auto*, entre otros), estas organizaciones delictivas ofrecen a los menores una suma de dinero atractiva para que estos funjan como “halcones” esto significa que los jóvenes reclutados informarán a los delincuentes sobre la presencia policial en distintas locaciones (Carrillo, 2021).

Cabe destacar que la tecnología es algo primordial en la vida de millones de usuarios, lo que ha facilitado estafas a gran escala. Romero (2022) reportó que la aplicación de mensajería “Whatsapp” es usada por grupos delictivos para contactar por este medio a las personas, su *modus operandi* implica el envío de un mensaje y un link en donde una supuesta gran empresa promueve empleos temporales con sueldos llamativos, lo que atrae a los usuarios y hace que estos se interesen y den clic al enlace lo que propiciará una conversación con un aparente reclutador que extraerá los datos personales a través de esa conversación, con el objeto de utilizarlos en perjuicio de las personas estafándolas o suplantando su identidad con fines delictivos.

Otra forma de estafa es el denominado “Doxing” el cual se define como la práctica de compartir información privada con el fin de intimidar, acosar o extorsionar. Se inicia con el envío de mensajes multimedia o de texto en donde se les comunica a los usuarios que tienen una deuda o que cometieron algún delito. Los cibercriminales prosiguen con la amenaza de publicar la información o

fotografías en sitios web con el objetivo descrito anteriormente. Evidentemente ante este ataque, las personas tienen una alta probabilidad de sufrir ataques de pánico, ansiedad y paranoia (Secretaría de Seguridad Ciudadana, 2022).

Así pues, los adolescentes son víctimas de una situación paradójica: los padres supervisan la mayoría de las actividades escolares, pero no verifican lo que hacen sus hijos en el ciberespacio, no platican con ellos sobre los riesgos de navegar en internet y no los cuestionan cuando notan cambios en su comportamiento (Díaz-Aguado et al., 2013).

En el estudio de Ibáñez (2013) se realizó una encuesta en donde se encontró que uno de cada cuatro jóvenes de 12 a 18 años ha enviado una foto comprometedor y uno de cada 5 ha recibido alguna petición. Una problemática importante es que solo el 10% acudiría a sus padres ante una situación similar, demostrando la importancia de informar a los chicos sobre las dificultades que se pueden vivir en las nuevas tecnologías y el tener una comunicación efectiva y constante. No obstante, un mayor uso de internet supone un mayor grado de enseñanza digital y de oportunidades, pero también implica riesgos en la vida del usuario (Livingstone y Helsper, 2010). Además, el mayor uso de las redes sugiere una mayor presencia de internet en la vida cotidiana, tanto en el ámbito escolar, familiar y social. Mientras que un uso menor puede indicar en ocasiones la exclusión de la persona, ya sean actividades en línea o un rechazo social (Garmendia et al., 2011).

Un sitio inseguro, pero altamente atractivo es el conjunto de comunidades virtuales y redes sociales, ahí los jóvenes realizan más conductas de riesgo que en la realidad de los diferentes contextos en que interactúan.

## **Comunidad Virtual**

Se puede hablar de una comunidad virtual cuando un grupo de personas utiliza la tecnología como medio de socialización; también podría definirse como un grupo de individuos lo suficientemente grande que emerge de una red, esta se comunica constantemente y en público, lo cual genera que los miembros desarrollen cierta pertenencia y unión (Gairín, 2006).

En las comunidades virtuales el espacio físico y temporal ya no supone una limitación, dado que las personas se pueden comunicar sin importar el lugar en el que se ubiquen. La comunidad virtual se desarrolla cuando una comunidad real utiliza los distintos medios tecnológicos para mantener y ampliar la comunicación. Han sido determinantes dos elementos básicos para la estabilidad y éxito de las comunidades virtuales en la red: la primera es el tiempo de interactividad y la segunda más importante es el componente afectivo entre los miembros que las componen, esencialmente los usuarios buscan convertir o llevar sus relaciones sociales y afectivas al mundo tecnológico (Saorín y Sánchez, 2001).

Las comunidades virtuales se pueden clasificar de la siguiente manera, según Ferri (1999, como se cita en Valiente, 2004):

- Comunidades de debate y discusión en tiempo real: son canales de discusión a través de aplicaciones de chat en línea, las cuales permiten conversar con cualquier persona en tiempo real. Los participantes deben elegir un apodo para poder ser identificados. Los contactos son efímeros, esto quiere decir que los participantes tienen nula comunicación con los otros miembros.
- Comunidades de socialización, información, discusión o juego: en este tipo de redes las asociaciones son más duraderas y los usuarios son más conscientes con las conexiones que quieren hacer con los demás. Este tipo de comunidades son más estructuradas y conllevan una implicación personal mayor.
- Comunidades temáticas de investigaciones o acción política: estas comunidades se definen por adentrarse en un tema específico o una actividad de investigación. En estos grupos se encuentran las comunidades

centradas en acciones políticas. Es importante señalar que este tipo de grupos pueden escalar a nivel internacional y son los que pueden convocar distintas protestas o reuniones para conversar sobre distintas problemáticas.

Así, las redes sociales se han convertido en una herramienta de doble filo, por un lado facilitan la comunicación con otras personas, proporcionan a los usuarios personas con las cuales puedan compartir los mismos intereses, preocupaciones, pasatiempos, entre otros, y permiten que los miembros se sientan parte de determinada comunidad y que puedan acceder a la información que ellos deseen; pero por otro lado, los adolescentes evitan salir y convivir con otros, lo que los vuelve un espejismo, una relación que parece real, pero que necesariamente debido a la carencia de interrelaciones es más bien irreal, además, pueden causar distracción, pérdida de tiempo e incluso su privacidad. Indudablemente, los medios sociales son un instrumento esencial para millones de personas, ya sea para la creación de trabajos, venta de productos, búsqueda de información y trabajos escolares o para una convivencia virtual (Hernández et al, 2017).

## Red Social

El concepto de “red social” fue acuñado en 1954 por un antropólogo llamado John A. Barnes. El término de red se define mediante dos elementos: los contactos y los vínculos existentes entre ellos. A mayor número de contactos, mayor será la red social que se maneje y, por lo tanto, será más fácil transmitir la información que se tenga (Rissoan, 2019).

Boyd y Ellison (2007) conceptualizaron un sitio de red social como un instrumento que ayuda a las personas a comunicarse por medio del internet, permitiendo que el usuario cree una identidad dentro de esta red, ya sea pública o privada. Los miembros de la red social podrán elegir, crear grupos, bloquear y buscar a los usuarios que deseen; de igual forma, tendrán la posibilidad de verificar los perfiles o de ver su lista de contactos.

En el año 2008 se llevaron a cabo las elecciones en Estados Unidos y se percataron que las redes sociales consolidaron las campañas de Barack Obama, ayudándolo a llegar a millones de simpatizantes. En ese momento la comunicación paso a ser social, participativa y dialogada (Milán, 2018).

Según Celaya (2008, como se cita en Herrera, 2012), existen tres clasificaciones principales de redes sociales:

- Redes profesionales (por ejemplo, *LinkedIn*, *Xing*, *Viadeo*): se encargan de generar nuevos contactos en el ámbito laboral. Es frecuente que los usuarios que se unan exhiban una hoja de vida, la cual les ayudará a que otros interactúen con ellos. Las personas pueden integrarse a diversos grupos de acuerdo con sus preferencias.
- Redes generalistas (por ejemplo, Facebook, Twitter, Instagram): este tipo de perfiles son muy parecidos a los anteriores, exceptuando el hecho de que en estas redes puedes compartir fotos, estados, música o videos. Es importante subrayar que sus números o contactos crecen exponencialmente si así lo anhela el cibernauta.

- Redes especializadas (por ejemplo, Ediciona, *eBuga*, *CinemaVIP*): son redes sociales centradas en una actividad social o económica, en un deporte o una materia.

En ese sentido, las actividades a nivel nacional que más realizan las personas de 6 años o más son usar redes sociales con el 51%, consumir contenidos audiovisuales gratuitos con el 49% y realizar actividades de capacitación o educación (cursos, tutoriales, etcétera) con el 46% (Instituto Federal de Telecomunicaciones, 2019).

Surge aquí un inconveniente, a través de las redes sociales se han creado algunos retos virales que han causado un riesgo en las personas que los efectúan, como:

El *Blackout Challenge* consiste en sostener la respiración el mayor tiempo posible con la ayuda de algún objeto (como cinturones), con el objetivo de desmayarse y compartir la experiencia. Desgraciadamente, este reto ha generado que muchos niños y adolescentes presenten daño cerebral, debido a la obstrucción que provocan en sus vías respiratorias (Cuellar, 2021; Fragoso, 2021; Milenio, 2021).

Otro reto que causó impacto fue el de “La moneda”, ya que una niña de 10 años le pidió un reto a la famosa asistente virtual “Alexa” la cual le menciono que tenía que conectar un cargador de teléfono hasta la mitad en un tomacorriente, luego tendría que tocar con una moneda las clavijas expuestas. La realización de este reto es sumamente riesgosa porque podría generar tanto quemaduras en el usuario, como incendios (Romero, 2021).

De igual modo, el reto denominado “Milk Crate Challenge” consiste en caminar sobre una pirámide de cajas de plástico, los usuarios que ejecutan el reto pueden sufrir caídas, provocándose golpes en la cabeza, fracturas o parálisis (Agencia AFP, 2019).

El reto “desaparecer por 48 horas” ha causado revuelo porque este consiste en desaparecer el mayor tiempo posible y generar pánico o movimiento entre las autoridades y familiares. La persona que logre hacer que sus familiares denuncien su desaparición y provoque más escándalo entre la población, se proclama ganador. La realización de este reto es preocupante, debido a que se dejan en segundo plano casos verídicos por personas que llevan a cabo un reto viral (Salazar, 2022).

Todas las personas que son miembros de una comunidad virtual o red social tendrán una alta probabilidad de padecer alguna estafa, pérdida de información, robo de identidad, acoso, entre otros. Es por ello por lo que más adelante se detallará la importancia de la seguridad en los medios virtuales y se analizará cómo se podría disminuir el riesgo de sufrir un ataque virtual.

## **Ciberseguridad**

La ciberseguridad se refiere al “uso seguro y responsable de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), incluyendo el internet, los dispositivos móviles, instrumentos móviles y aparatos para guardar, compartir o recibir información “(Giant, 2016, p.16).

Algunas de las recomendaciones que proporciona la Dirección General de Servicios, Ciberseguridad y Desarrollo Tecnológico (2021) para poder navegar o tener un correcto uso de los aparatos tecnológicos se exponen a continuación:

- Las contraseñas deben modificarse constantemente y es recomendable usar una contraseña diferente para cada cuenta. Para preservar la seguridad del equipo y de la persona, la contraseña creada debe contener al menos 10 caracteres, utilizar letras mayúsculas y minúsculas, quitar espacios, convertir las letras en números o utilizar caracteres especiales (como un asterisco, guion bajo, entre otros).
- Mantener actualizados los programas operativos de todos los aparatos electrónicos.
- Evitar usar programas ilegales.
- Realizar copias de seguridad periódicamente.
- Es necesario volverse más suspicaz cuando las páginas a las que se accede incluyan ofertas especiales en sus productos, una opción que se podría hacer es buscar opiniones sobre el sitio para verificar la autenticidad de sus promociones.
- Actualizar los programas de antivirus.
- Evitar acceder a bancas o correos electrónicos en público.
- Respecto al móvil, se sugiere utilizar siempre un método de bloqueo.
  - Deshabilitar la geolocalización.
  - Actualizar el sistema operativo.
  - No establecer conexión con redes inalámbricas públicas.

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes (2020) también indica algunas herramientas para minimizar la exposición de riesgos en internet:

- Se deben mantener todos los aparatos electrónicos de uso continuo con una contraseña con las características mencionadas anteriormente.
- Deshabilitar la auto ejecución de las memorias USB para evitar la instalación de programas malignos.
- Realizar copias de seguridad.
- Encriptar los dispositivos que contengan información personal.
- La instalación de aplicaciones siempre se deberá de hacer en las páginas web oficiales.
- El cifrado *Wi-Fi Protected Access* (WPA, por sus siglas en inglés), es considerado seguro y se recomienda comprobar que esté habilitado.
- Es pertinente evitar el uso de redes *Wi-Fi* públicas, ya que cualquier usuario podría obtener la información de cualquier dispositivo que se haya conectado en dicha red.
- Habilitar la autenticación en dos pasos ayudará a proteger las cuentas del robo de contraseñas, evitando el acceso de usuarios no autorizados.
- No compartir la información sobre su localización.

En resumen, la creación de las comunidades virtuales y las redes sociales tienen el objetivo de generar un impacto en la humanidad, claramente el resultado siempre va a depender del modo en que se utilicen estas. También, es pertinente recalcar que cuando los cibernautas hacen un uso incorrecto de los medios virtuales o no se les informa adecuadamente sobre los riesgos, pueden desarrollar problemas en su salud mental.

## **Ansiedad**

La salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia (Sandoval y Richard, 2005).

Se estima que en México al menos 14.3% de los ciudadanos padece trastornos de ansiedad generalizada, enfermedad de salud mental más común en el país, en segundo lugar, la depresión y las adicciones, ambas en un porcentaje de 9%. En los trastornos de ansiedad el 50% se presenta antes de los 25 años y la depresión se da entre los 20 y los 30 años (Senado de la República, 2017).

En la información analizada, a lo largo y ancho del continente americano, la principal causa de los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) por trastornos mentales según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) son los trastornos depresivos, que representan 3.4% del total de AVAD, seguido por los trastornos de ansiedad, con el 2.1%, remarcando que este es el segundo trastorno mental más discapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas. Para aclarar el punto anterior, se especificarán en las líneas siguientes los países más afectados por estas enfermedades: Brasil se ubica en la primera posición con el 7.5%, en el segundo lugar se encuentran los países sudamericanos con 4.7% y en el último lugar están los países de América del Norte, en este rubro Canadá muestra la menor discapacidad con 3.4%, seguida de México con 3.6% y Estados Unidos con 4.1%.

Por lo tanto, los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo. Algunas de las principales discapacidades son depresión, ansiedad, demencia y uso abusivo de alcohol. Se estima que el 20% de días saludables perdidos se deben a padecimientos mentales. Y a nivel mundial, solo un 10% de las personas que necesitan atención o tratamiento para problemas de salud mental lo reciben (OPS, 2019).

La Organización Mundial de Salud [OMS] (2010) indica que la ansiedad es una enfermedad que contiene síntomas tanto subjetivos como fisiológicos del temor. Los indicios fisiológicos del temor incluyen sudoración, mareos, palpitaciones, midriasis, taquicardia, temblores, molestias gastrointestinales, diarrea y frecuencia urinaria aumentada.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-5] (2014), los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. “El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura” (p. 189).

De acuerdo con la Secretaría de Salud (2015) la ansiedad es un estado emocional en el cual se presentan síntomas somáticos y psíquicos. Si la enfermedad se presenta constantemente y genera en el individuo dificultad en sus actividades cotidianas se le considerará patológica. La ansiedad se manifiesta por medio de sensaciones somáticas como: mareos, taquicardia, sudoración, palpitaciones, temblor, molestias digestivas, aumento de la frecuencia y urgencia urinaria y/o mareos, además de sintomatologías psíquicas (cognoscitivos, conductuales y afectivos) como: nerviosismo, deseo de huir, sensación de muerte inminente, inquietud, miedos irracionales, temor a perder la razón y el control.

Spielberger (1972, como se cita en Delgado, 2015) define a la ansiedad como un “estado emocional desagradable, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, aprensión o preocupación y por activación del sistema nervioso autónomo”.

Por otra parte, la *American Psychological Association* (APA, 2017a) menciona que la ansiedad es una reacción normal que se puede dar en situaciones estresantes. Sin embargo, las personas que ya sufren un trastorno de ansiedad presentan por un tiempo más extenso los síntomas. También hace énfasis en el hecho de que esta enfermedad puede provocar que la persona que lo padece no pueda desarrollar sus actividades con normalidad (ya sean laborales, escolares, relaciones de pareja, familiares, entre otras).

La OMS (2017) define a los trastornos de ansiedad como un grupo de trastornos mentales caracterizados por sentimientos de ansiedad y temor, los cuales se pueden clasificar en: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de angustia, trastorno de ansiedad fóbica, trastorno de ansiedad social, trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) y trastorno de estrés postraumático (TEPT). Al igual que la depresión, los síntomas pueden ser de leves a severos.

La ansiedad es una respuesta emocional que se genera en el cerebro y se transmite mediante el sistema nervioso autónomo hasta revelarse en forma de conducta. Ante un escenario real o imaginario, el cerebro procesa dicha información y evalúa la situación mediante la corteza cerebral (prefrontal, sensorial primaria y de asociación), tras esta valoración estimula a la amígdala. Esta estructura envía información al hipotálamo. El hipotálamo impulsa el Sistema Nervioso Autónomo (Simpático) y a la hipófisis, dando como respuesta activaciones motoras y fisiológicas (Sotillo, 2012).

De igual modo, la corteza prefrontal y la amígdala son las zonas que se encargan de producir miedo. Cuando las zonas se ven alteradas, las personas comienzan a captar estímulos neutros como amenazantes o peligrosos. Otras áreas que interfieren son la corteza orbitofrontal y el giro cingulado; estas reciben la información del exterior y la integran. Si se activan constantemente, mayor será el miedo en el individuo (Soutullo y Figueroa, 2010).

Según Cano-Vindel y Dongil (2017) las respuestas de la ansiedad se pueden catalogar en:

- Respuestas cognitivo-subjetivas: las primeras respuestas que se ven envueltas en el proceso de la ansiedad son los pensamientos negativos a los que se expone la persona ante situaciones estresantes o situaciones que no puede controlar, la inseguridad, el miedo, estar en constante incertidumbre debido a que no se deja de pensar en algún problema en específico (rumiación), la falta de decisión, pérdida de control, entre otros.
- Fisiológicas: la presión arterial alta, el aumento de temperatura, temblor de manos o piernas, dolor muscular, molestias gástricas, náuseas o mareos.

Estas respuestas pueden considerarse no alarmantes, sin embargo, es claro que, si perpetúan en la persona por un tiempo prolongado, es probable que los síntomas se tornen molestos.

- Motor expresivas: rascarse, tocarse la cara, morderse las uñas, cambio en el tono o el ritmo de voz, tartamudez o incremento en el consumo de comida, bebida o tabaco.

Las consecuencias que podría manifestar el sujeto ansioso en la vida cotidiana son las siguientes: Pensamientos poco objetivos, como es el caso de las distorsiones cognitivas. Ideas de muerte y un sentimiento catastrófico, como es el hecho de pensar que por tener un dolor en el brazo la persona morirá por un mal cardiovascular. De igual manera, se debilitan los vínculos familiares debido a que la persona que sufre de ansiedad se siente culpable, con temor y desconfianza hacia los demás. Otro problema que se presenta es cuando los hijos imitan a los padres ansiosos, esto quiere decir que se predisponen a repetir los mismos patrones al observar el problema con mucha constancia. La falta de concentración en el ámbito laboral es habitual, puesto que el pensamiento de la persona ansiosa se encuentra “ocupado” por otro tipo de ideas (Doménec, 2003).

Soutullo y Figueroa (2010) refieren que las causas de la ansiedad son multifactoriales, los cuales provocan cambios a nivel cerebral. Los factores biológicos influyen en un 30% o 40% y los ambientales en un 70%. Los factores biológicos incluyen los rasgos genéticos y el temperamento. Entre los factores ambientales destacan: abuso sexual, físico o emocional, estilos de crianza, divorcio, interacción familiar, entre otros. Asimismo, si el niño, adolescente o adulto sufre algún trastorno psiquiátrico, es proclive a tener ansiedad.

Las personas que sufren crisis de ansiedad tienen una alta probabilidad de que cuenten con antecedentes familiares. Se recalca que se pueden heredar a los demás ciertos rasgos físicos relacionados con la reacción ansiosa (Moreno y Martín, 2004).

Uno de los factores que pueden provocar los síntomas de la ansiedad es el tener un cuerpo sensible, esto es, cuando una persona tiene mayor capacidad de

empatizar y una intuición más arraigada. El estado de salud también es un detonante para la ansiedad. Algunas condiciones médicas asociadas con esta enfermedad incluyen los problemas cardiovasculares, el asma, los ataques epilépticos, la diabetes, el hipotiroidismo y los problemas del oído interno. De igual manera, una amplia gama de medicamentos como los estimulantes, los complementos tiroideos, los medicamentos para los resfriados, los tranquilizantes, los somníferos, ciertos medicamentos para la presión sanguínea, los esteroides y los antidepresivos pueden elevar el nivel de ansiedad (Peurifoy, 1999).

Según Bilbao (2010) existen cuatro clases de aprendizaje que pueden facilitar la adquisición de un gran miedo: en primer lugar, están los acontecimientos traumáticos, en donde los sujetos se enfrentan a una situación desagradable, de muerte o peligro inminente, lo cual provoca que las personas revivan constantemente estos eventos. En segundo lugar, están los acontecimientos penosos o repetitivos, aquí el individuo padece humillaciones, inseguridad, martirizaciones y acoso en cualquiera de sus formas. En tercer lugar, está el aprendizaje por imitación de modelos, generalmente esto se da cuando uno de los padres tiene un miedo excesivo a algo. Por último, está la integración de mensajes de ponerse en guardia, es común conocer a individuos a los cuales se les educó con historias reales o cuentos relacionados con los peligros que se viven en la sociedad, como el robo de órganos y el secuestro.

El trastorno de ansiedad se clasifica de la siguiente forma:

APA (2014) especifica que el Trastorno de Ansiedad Generalizada se presenta cuando existe una ansiedad persistente y excesiva y una preocupación sobre varios aspectos, como el trabajo y el rendimiento escolar, que la persona percibe difíciles de controlar y la cual se produce más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses. Algunas de las características que pueden presentar los niños con TAG es que pueden ser perfeccionistas, inseguros de sí mismos y presentan una insatisfacción excesiva con su desempeño. Estas características pueden presentarse también en los adultos (Bados, 2005).

Craske y Barlow (2006, como se cita en Bados, 2015) describen algunos temas comunes de preocupación:

- Salud: se presenta cuando los individuos observan imágenes relacionadas con una enfermedad, preocupación por posibles enfermedades en sí mismos o en terceras personas y la incapacidad de afrontar una enfermedad.
- Amigos/familia: se da cuando las personas sienten preocupación por ser un buen amigo o progenitor, procurar a sus familiares o amistades y el deseo de tratarlos de una manera adecuada.
- Trabajo/estudios: preocupación por concluir los trabajos escolares y laborales, y pensar constantemente si se está trabajando a un nivel adecuado en ambas actividades.
- Economía: preocupaciones por tener dinero para el futuro.
- Vida cotidiana: preocupaciones por presentar una buena apariencia, por ser puntual, por el tráfico, actividades cotidianas, tareas domésticas, entre otras.

De acuerdo con el DSM-5 (APA, 2014) los menores de edad con TAG son propensos a desarrollar inquietudes desmesuradas con respecto a varios temas, entre estos sus habilidades escolares y físicas. Del mismo modo pueden mostrar intranquilidad por asuntos como la precisión en sus tiempos o sobre eventos que puedan ocasionar un desastre. Les preocupa la opinión de otros sobre ellos y se perciben inseguros, requiriendo el apoyo de alguien que los calme. Tienden a ser perfeccionistas y a mostrarse molestos si su propósito no se cumple.

El trastorno de pánico según el CIE-11 (2019) se da cuando el individuo presenta ataques de pánico recurrentes sin la necesidad de exponerse ante un factor en específico. Además, los que padecen esta enfermedad viven con la incertidumbre de saber en qué momento sufrirán nuevamente ataques y piensan continuamente en una manera de contrarrestar o erradicar su frecuencia, aunque esto pueda generar un deterioro en la forma de llevar a cabo su vida laboral, escolar, familiar, entre otras.

Durante los ataques de pánico, el individuo presenta síntomas físicos tales como disnea, sensación de asfixia o de desmayo, mareos, taquicardia,

transpiración, atragantamiento, náuseas, despersonalización o desrealización, parestesias, escalofríos, bochornos, dolor precordial, sensación de muerte inminente, miedo a perder el control o a "volverse loco". Los síntomas pueden desarrollarse en cascada durante períodos de pocos minutos (Alarcán, 1998).

La OPS (1995) especifica en el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades Y Problemas relacionados con la Salud en su décima revisión que, en el trastorno de ansiedad social la persona siente cautela al estar con extraños y siente ansiedad cuando experimenta cosas nuevas o amenazadoras. Esta categoría solo debe usarse cuando los temores se dan a una edad temprana.

La forma hipocondriaca según Pilowsky (1987, como se cita en Rebolledo, 2007) es cuando una persona se niega a aceptar que su estado de salud se encuentra bien a pesar de que el médico le explique lo que está experimentando o que este le diga que su salud se encuentra fuera de peligro. Un hipocondriaco regularmente no se va a automedicar por el miedo que tiene a los efectos secundarios, pero existe la posibilidad de que pase. Aunado a que tienen miedo a acudir al médico y ser diagnosticado con una enfermedad grave.

Por otra parte, Alarcán (1998) define la fobia específica como el miedo irracional a un objeto, persona, animal o situación. El que lo padece intenta evitar a toda costa el estímulo que le causa malestar y si no lo logra, se produce un cuadro ansioso severo. Para complementar, Delgado y Sánchez (2019) señalan la siguiente categorización sobre los tipos de fobia específica: fobia animal, fobia a los entornos naturales, sangre-inyección-herida y situacional.

En el trastorno por estrés postraumático (TEPT) la persona ha estado expuesta a eventos traumáticos que impliquen alguna muerte real, lesiones graves o una amenaza tanto para sí mismo como para otros. Debido a lo anterior, el individuo sufre constantemente episodios de estrés en los que revive las situaciones que le causaron miedo, horror o impotencia. Algunos síntomas son: sueños angustiantes del evento, actuar o sentir que la experiencia traumática está ocurriendo nuevamente, malestar psicológico, evitación persistente de estímulos

asociados al trauma, no generan lazos afectivos o la sensación de un futuro incierto o corto (Bilbao, 2010).

En las líneas subsecuentes se describen una serie de desórdenes asociados con el uso de distintos medios y recursos digitales, el dominio en el manejo de estos o bien, la incapacidad de abstenerse en su utilización implica consecuencias que pueden manifestarse a nivel orgánico y social en diversos aspectos (psicológico, físico, escolar, social y familiar) (Pérez et al., 2021).

La nomofobia se refiere al miedo irracional a no tener el celular o cualquier objeto electrónico y sentirse incomunicado si no cuenta con conexión a internet (Soler, 2018). Matoza-Báez y Carballo-Ramírez (2016) remarcan las afectaciones psicológicas que se generan cuando padecen esta enfermedad, como la ansiedad, angustia, falta de atención, estrés e ira no controlada, los cuales pueden estar acompañados de síntomas físicos, como contracturas, sudoración excesiva, taquicardia, problemas gastrointestinales y ataques de pánico.

Aunado a la enfermedad anterior, otro problema que se da es el denominado “Fear of missing out (FoMO)” es el miedo a perderse algo o la percepción que se puede sentir al saber que otros están teniendo experiencias gratificantes en las cuales la persona no se encuentra incluida y esto provoca la necesidad de estar continuamente conectado para saber lo que hacen los demás (Przybylski et al., 2013). Este desorden puede considerarse un factor determinante para el uso inadecuado de las redes sociales en línea y pueden convertirse en una fuente de estrés y ansiedad para el individuo (Gil et al., 2015).

Otro padecimiento es el “Tecnoestrés”, este puede ser causado por la poca habilidad que presenta una persona para utilizar cualquier aparato tecnológico. La mayoría de sus síntomas se asemejan a los del estrés: fatiga, insomnio, depresión, dolores de cabeza y tensiones musculares, episodios de irritabilidad o resistencia a recibir instrucciones sobre el funcionamiento de cualquier elemento tecnológico (Alfaro de Prado, 2008). El tecnoestrés está caracterizado por tres dimensiones: síntomas afectivos o ansiedades (ansiedad y fatiga), desarrollo de actitudes negativas hacia las TIC (escepticismo) y pensamientos negativos sobre las

capacidades y competencias en la utilización de las TIC (ineficacia) (Días y Costa, 2008).

Un elemento más que se agrega a esta lista de padecimientos es la cibercondría, entre la población general, incita a las personas a buscar información en internet sobre aspectos de la salud, cuestionando el diagnóstico de los profesionales. Además, hay un aumento de la ansiedad por parte de los usuarios debido a los términos confusos y preocupantes que encuentran en internet (García, 2013).

El síndrome del “doble check” es cuando el usuario verifica constantemente si la persona ya leyó su mensaje y si este ya fue visto entra en un estado de ansiedad porque se tiene la certeza de que la otra persona ya estuvo conectada o está en línea y no le respondió. Se denomina así, puesto que al enviar un mensaje en la red social WhatsApp se marcan dos “palomitas”, lo cual indica que ya llegó el mensaje y el emisor puede saber la hora de conexión (Giménez y Zirpoli, 2015).

Un desorden más se refiere a las “e-ludopatías” o “drogas digitales”, son trastornos psicológicos que hacen que los usuarios sientan un deseo excesivo por jugar en internet mediante el uso de aparatos tecnológicos (teléfonos inteligentes, *tablets*, videoconsolas o *laptops*). Las personas que padecen esta enfermedad son incapaces de realizar sus actividades cotidianas y pierden el sentido de la “obligación”. El uso accesible a las nuevas tecnologías y el anonimato, han hecho que los casos de ludopatía se eleven y se distribuyan a nuevos sectores, como adolescentes, jóvenes y mujeres (Bonet y Garrote, 2017).

El “Síndrome de Selfie” refleja una combinación de una amplia gama de trastornos neuropsiquiátricos: estrés, obsesión, necesidad de reconocimiento, ansiedad, manía, trastorno bipolar y dismorfia corporal. Los “Selfieadictos” se toman una cantidad excesiva de fotos y al querer elegir una, tratan de editarla lo mejor posible para mostrar ante otros usuarios la imagen que creen perfecta, situación que podría afectar la integridad de los individuos hasta el punto del suicidio si esta foto no presenta cierto número de “Likes” o “Me gusta” (Molloy, 2014, como se cita en Gil, 2017).

Otra conducta que se asocia con el uso desadaptativo del internet o de dispositivos tecnológicos es el denominado “Phubbing” el cual se describe como el acto de mirar el teléfono celular en todo momento; al estar con amigos, reuniones familiares, escuela, trabajo o en la calle. El termino se da cuando el individuo decide abandonar la comunicación interpersonal con el fin de atender cualquier actividad que esté realizando en el dispositivo móvil (Deb, 2015; Kruger y Djerf, 2016, como se cita en Orellano, 2016).

El “síndrome de vibración fantasma” es la percepción que se tiene de la vibración del teléfono celular en alguna parte del cuerpo aunque este no se active o incluso cuando no se tiene (Enfermedades causadas por el celular, 2016, como se cita en Quiroz et al., 2016).

Las líneas anteriores permiten tener un referente acerca del posible enlace que pudiera existir entre los medios sociales y la ansiedad debido al uso inadecuado de las redes, pudiendo inducir en algunos casos, el soporte por parte de especialistas para el control de esta enfermedad. Para profundizar, en los párrafos subsecuentes se describirán algunas teorías que han planteado razonamientos sobre este padecimiento.

#### Teoría Tridimensional

Lang (1968, como se cita en Delgado, 2015) propuso la teoría tridimensional de la ansiedad. Este autor menciona que la ansiedad se muestra como un conjunto de respuestas que se agrupan en tres sistemas: el cognitivo, fisiológico y conductual.

- El sistema cognitivo es el elemento emocional de la experiencia interna, que incluye respuestas de miedo, alarma, inquietud, preocupación u obsesión. Además, es el componente central de la ansiedad.
- El sistema fisiológico está conectado con los cambios en la actividad del sistema nervioso autónomo, como la sudoración, dilatación pupilar, aceleración cardiaca, aceleración respiratoria.

- El sistema conductual son las respuestas observables emanadas por la ansiedad que incluye respuestas instrumentales de evitación o escape, respuestas defensivas o gestos corporales.

#### Teoría Cognitiva

Beck y Clark (2012) expresaron que la respuesta de ansiedad involucra un sistema de procesamiento de la información que comprendía dos procesos. La valoración primaria de la amenaza se muestra cuando el individuo tiene una percepción cerrada y aumentada en determinada situación, aunque esta sea circunstancial y no amerita mayor preocupación. La revaloración elaborativa secundaria se puede realizar posterior a la primera valoración, porque es consecuencia de esta y puede llevar a una persona ansiosa a sentirse enormemente amenazada a pesar de que en un principio esta percepción la sentía en menor grado. De este modo se establece que el estado de ansiedad y su magnitud se nivelarán de acuerdo con estas dos valoraciones.

#### Teoría Conductual

Vallejo (2000, como se cita en Galicia y Segundo, 2007) defiende que las respuestas ansiosas pueden adquirirse mediante un proceso de condicionamiento. Con los primeros trabajos de Watson y Rayner en 1920 en los cuales lograron inducir respuestas de ansiedad en un bebe de 11 meses llamado Albert ante una pequeña rata por el procedimiento de presentarle un estímulo neutro acompañado con un fuerte sonido, asimilaron que el sujeto aprende a asociar estímulos, en principio neutros, con sucesos experimentados como amenazantes o traumáticos incondicionados (De Ansorena Cao et al., 1983).

Spielberger (1972, como se cita en Vallejo y Gastó, 1990) describió la ansiedad en dos tipos: uno de ellos es el estado de ansiedad, el cual es una reacción emocional compleja que se da en sujetos que perciben situaciones comunes como amenazantes y la intensidad de esta reacción dependerá del tiempo que la persona se vea impedida por su percepción de peligro. Después se tiene la ansiedad como un estado emocional (*A-state*) transitorio, quiere decir que la emoción puede ser

modificable y se caracteriza por la tensión, nerviosismo y el aumento en la actividad fisiológica. Y por último se tiene la tendencia o rasgo de ansiedad (*A-trait*), esta es estable y varía de acuerdo con los individuos.

Vallejo y Gastó (1990) describieron la “Teoría de ansiedad rasgo-estado” que postuló Spielberger (1972), algunos elementos característicos se enuncian a continuación:

1. Se menciona que en situaciones que se consideren peligrosas se producirá un estado de angustia.
2. A mayor temor hacia determinada situación, mayor será la intensidad de la reacción.
3. La duración de la reacción se relacionará con la percepción que tenga la persona sobre alguna situación en concreto.
4. Los sujetos que tengan una alta probabilidad de tener ansiedad como rasgo, notarán las mismas situaciones como peligrosas.
5. Un alto nivel de ansiedad puede hacer que los sujetos lo expresen en términos de conductas y fomentar la baja en su angustia.
6. Ante situaciones de estrés se producirán respuestas que tengan como objetivo disminuir la ansiedad.

Es oportuno destacar que la ansiedad es un padecimiento muy común en México, continuado por la depresión y las adicciones (Senado de la República, 2017), lo que podría ocasionar un problema de salud pública si no se le diera la importancia debida. Lo anterior queda de manifiesto porque a nivel mundial únicamente el 10% de la población que requiere atención y tratamiento médico lo recibe (OPS, 2019). Es por ello, que en los párrafos siguientes se detalla el trastorno de la depresión.

## **Depresión**

La depresión representa un 4.3% de la carga mundial de morbilidad, y se encuentra entre las principales causas mundiales de discapacidad (un 11% del total

mundial de años vividos con discapacidad), sobre todo entre las mujeres (OMS, 2013).

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3.8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5.7% de los adultos de más de 60 años. A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión (Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria, 2019).

En vista del impacto que ha causado la depresión, es importante describir la definición de este padecimiento. Mendoza (2018) la define como un trastorno del estado de ánimo, temporal o permanente, determinado por sentimientos de infelicidad, culpabilidad y tristeza, generando incapacidad en el individuo, ya sea de manera total o parcial. Aludiendo que la depresión se encuentra mayormente ligada a la ansiedad.

La APA (2017b) define a la depresión como una profunda tristeza o desesperación cuya duración se extiende más allá de unos pocos días, e interfiere con las actividades de la vida cotidiana, e incluso provoca dolores físicos.

Otra definición es la dada por el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN, 2018), indica que la depresión es un trastorno afectivo que interfiere en la capacidad de interés y placer de los individuos, acompañada de síntomas como la tristeza, inseguridad y cansancio intenso; también suelen aparecer sentimientos de culpa, una visión exagerada sobre lo que pasará en el futuro y trastornos del sueño.

La OMS (2021) menciona que la depresión puede convertirse en un problema de salud cuando esta se manifiesta en sus niveles de moderada a grave. Asimismo, puede causar en los afectados problemas en el trabajo, escuela o familia, exaltando el suicidio como probable acción si no se trata adecuadamente.

Además, no es un padecimiento propio de un género, rango de edad o nivel social, es tan común que incluso los animales pueden tenerla. Sus síntomas característicos son: pérdida de interés, pérdida de placer, nula concentración, baja autoestima, trastornos del sueño, sentimientos de culpa y cambios en el apetito.

Esta sintomatología puede llegar a ser crónica o recurrente llegando a causar deficiencias en la capacidad del individuo (Lang y Borgwardt, 2013).

En casos realmente agudos se aprecia: una tristeza exagerada que altera las manifestaciones vitales de un individuo, labilidad afectiva (reacciones bruscas sin razón alguna), anhedonia (dificultad para experimentar placer), irritabilidad, enlentecimiento al realizar sus actividades, tendencia suicida, pensamientos negativos y pesimistas, el tiempo pasa lento, pérdida de concentración, dificultad para memorizar, distorsiones en la memoria al momento de contar sus experiencias, disminución del deseo sexual, pérdida del apetito, alteración en el ritmo vigilia-sueño y también podría producir hipersomnia o exceso de sueño (OCU ediciones, 2018)

El DSM-5 (2014) indica que la depresión mayor es un trastorno mental que se identifica por la pérdida de interés y una tristeza profunda; también se implicaría una variedad de síntomas emocionales, cognitivos y físicos (Lang y Borgwardt, 2013), entre estos se encuentra el ánimo deprimido la mayor parte del día, disminución de placer, insomnio, fatiga, sentimiento de inutilidad o culpabilidad (APA, 2014).

Las mujeres se ven afectadas desde la parte biológica, ya que el síndrome disfórico premenstrual o síndrome premenstrual es causado por múltiples factores, entre los que destacan los de tipo social, económico, psicológico y anímico. Es una enfermedad que afecta de 3 a 8% de las mujeres, en quienes puede convertirse en algo discapacitante (Pavía et al., 2009) y que se acompaña de los siguientes síntomas: a) Físicos: dolores de cabeza recurrentes, cansancio crónico (astenia) y dolor abdominal y b) Psíquicos: alteraciones en el sueño, cambios bruscos en el estado de ánimo y ánimo depresivo.

Lo explicado anteriormente puede variar, ya sea que la persona puede tener molestias leves o que estos provoquen incapacidad para seguir teniendo un ritmo de vida normal (Burgo et al., 2006).

Sumado a los tipos anteriores aparece también el trastorno depresivo no especificado, también denominado episodio depresivo leve o depresión menor, que

tiene al menos un síntoma del trastorno depresivo mayor como la tristeza, irritabilidad o ser incapaces de experimentar placer (Fergusson et al., 2005).

Calderón en 1990 puntualiza las características de los siguientes tipos de depresión: En la depresión psicótica influyen factores genéticos y se caracteriza por la alteración de la personalidad, pérdida de la autocrítica y choque con el medio. En cambio, la depresión neurótica se da cuando el individuo ha tenido problemas durante la infancia o la adolescencia. Y en la depresión simple la personalidad no sufre ningún trastorno, en su lugar, la persona sufre de problemas en el ámbito psicológico, social o ecológico, lo cual provoca un desequilibrio bioquímico.

Como se puede apreciar el desarrollo de esta enfermedad se encuentra directamente relacionado por una gama multifactorial de causas, algunas de ellas son: antecedentes familiares de depresión, consumo de alcohol y drogas, rasgos de personalidad neurótica, enfermedades cardíacas, situaciones laborales, pobreza, migraña, estrés crónico, disminución de la comunicación con sus familiares o amigos o cambios en su estilo de vida (Zarragoitia, 2011).

Cabe mencionar que, durante la etapa adolescente, los suicidios y los accidentes de tráfico son muy frecuentes, sumado a ello, los suicidios son la segunda causa de mortalidad. Otras conductas que se relacionan directamente con la depresión de este grupo poblacional son: el alcoholismo, la toxicomanía, el abuso de sustancias y las conductas de riesgo (Marcelli et al., 1992).

Esta enfermedad tiene un sinfín de causas, y se reitera que no es un trastorno propio de un solo tipo de población, sino que se puede presentar en cualquier momento y en cualquier contexto. Bosqued (2005) describe los grupos y algunas situaciones de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer depresión, como:

- Un factor que podría predisponer a la mujer son los cambios hormonales, los cuales pueden generar depresión “post parto” o la depresión podría agravarse debido a la perimenopausia y menopausia.
- El “síndrome del nido vacío” es un tipo de depresión que se da principalmente en las mujeres que han pasado la mayor parte de su vida siendo amas de

casa y en el rol de “madre “y esto se produce cuando los hijos abandonan el hogar.

- También, las profesiones que no son reconocidas y tienen mucha presión en sus empleos, pueden generar depresión.
- La pérdida de trabajo o la jubilación provoca en los individuos una sensación de fracaso o de nostalgia debido a que ya no realizarán las actividades que les daban satisfacción.
- Las rupturas afectivas hacen que los individuos tengan incertidumbre sobre lo que pasará en su futuro.
- La reacción de duelo ante la pérdida de un ser querido es un elemento que podría complicarse y producir un cuadro depresivo.
- Las personas dedicadas al cuidado de familiares pierden su vida al estar centradas en los demás y dejan de preocuparse por sí mismos, desarrollando posteriormente síntomas de depresión.

Siguiendo con el último punto, existen muchas personas en el mundo que tienen familiares que no pueden valerse por sí mismos, lo cual provoca que los parientes más allegados o personas externas (denominadas cuidadores profesionales) decidan atenderlos de manera permanente y en el transcurso comienzan a abandonar sus propios intereses, trabajo o amistades con el fin de procurar al individuo afectado. Desafortunadamente, estos dos grupos (familiares y profesionales) tienen una alta probabilidad de generar malestares físicos o trastornos mentales como el síndrome de carga del cuidador. Los síntomas que lo caracterizan son el estrés, la tristeza y los sentimientos de carga (Zambrano y Ceballos, 2007).

Como cualquier padecimiento las consecuencias pueden variar según el grado de depresión que se tenga. Las personas pierden peso, hay un deterioro físico, tristeza, pérdida de trabajo, incluso se podría llegar a cometer suicidio (INNN, 2018). La presencia de un trastorno psiquiátrico está íntimamente ligada al suicidio;

más de 50% de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos (Gutiérrez et al., 2006).

### Teoría Cognitiva de Beck

Beck afirmaba que las personas que sufrían depresión tenían distorsiones cognitivas y estas eran la causa de la enfermedad. Se recalca que ningún individuo logra ver la realidad de un modo objetivo, sino que lo interpreta de acuerdo con sus experiencias previas. No obstante, siempre existirá un consenso entre lo que la sociedad va a considerar “normal” en una experiencia, por lo tanto, cuando una experiencia no es aprobada por los demás, es cuando se comienza a percibir como algo malo. La depresión presenta sus formas de distorsión y Beck las denomina como “Tríada Cognitiva” (Arieti y Bemporad, 1981), las cuales incluyen los siguientes puntos: expectativas negativas respecto del ambiente, autoapreciación negativa y expectativas negativas respecto del futuro.

### Modelo de Indefensión Aprendido de Seligman

Seligman (1970, 1974, como se cita en Dwight et al., 2007) mencionó que el fenómeno de indefensión aprendida de los modelos animales se asemeja al proceso de depresión clínica de los seres humanos. Las técnicas adaptativas con las que cuentan los individuos se ven obstaculizadas cuando padecen depresión, convirtiéndolos en personas indefensas. La hipótesis de esta teoría radica en el hecho de que cuando la persona no genera recompensa alguna con sus acciones, provoca que el individuo crea que siempre será de esa forma. En consecuencia, la depresión surge cuando la persona cree que ha perdido el control sobre las respuestas de los otros, causando en este un estado de pasividad, miseria y desesperación (Arieti y Bemporad, 1981).

El uso constante de los medios virtuales puede provocar que las personas realicen conductas que los podrían colocar en riesgo, aunado a los trastornos que pudieran generar al requerir de un cierto grado de aceptación por parte de sus

relaciones, como la obtención de *likes* o la frustración concebida al advertir que otros han destacado en distintos ámbitos.

### **Ansiedad, depresión y conductas de riesgo en medios virtuales**

El siguiente apartado mostrará las distintas investigaciones que se han realizado respecto al tema, con el fin de conocer lo que se ha hecho y si ha existido asociación alguna de la ansiedad y la depresión con las conductas de riesgo en los medios virtuales que utilizan las personas en su vida cotidiana.

Padilla y Ortega (2017) efectuaron un estudio que tuvo como fin determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de una Universidad de Lima Norte. Se encontró que un 38.3% de los encuestados reportaba un nivel alto de adicción a las redes y un nivel severo de sintomatología depresiva. Asimismo, cursar un ciclo de estudio inicial está asociado a la sintomatología depresiva severa. Se concluyó que las redes sociales podrían estar siendo utilizadas por este grupo poblacional para cubrir la baja autoestima, compensar la carencia de habilidades sociales y el aislamiento usualmente conectado a la sintomatología depresiva.

Zavala-Romero (2018) realizó un estudio que tuvo como propósito evidenciar los cambios que se dan en la vida de las personas que sufren adicción y ansiedad por el uso de las nuevas tecnologías. Los cuestionarios se aplicaron a una muestra aleatoria de 140 estudiantes del Instituto Politécnico Nacional. Los resultados confirmaron que el grado de uso de la tecnología ha provocado adicción y ansiedad en los estudiantes, modificando su calidad de vida. Asimismo, se encontró que las mujeres tienen mayores niveles de ansiedad y adicción debido al uso que le dan a estos medios.

El trabajo elaborado por Rodríguez y Moreno (2019) tuvo por objetivo conocer la influencia que pueden tener las redes sociales en la ansiedad y autoestima de las personas, así como la relación que tienen en la autoestima y

niveles de ansiedad generales en estudiantes de secundaria y bachillerato. La metodología se centró en la aplicación del cuestionario e instrumentos psicométricos sobre una muestra representativa de 120 personas (de 13 a 20 años). La conclusión muestra que las redes sociales pueden generar un alto nivel de ansiedad y mermar a la autoestima de una persona, o también aún, si la persona ya padecía rasgos depresivos estos pueden verse más afectados

Portillo-Reyes et al. (2021) realizaron un estudio que tuvo como fin averiguar la relación entre la adicción a las redes sociales, la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios. La muestra estuvo constituida por un total de 100 participantes, entre ellos 36 hombres y 64 mujeres. Los análisis demuestran que la adicción a las redes sociales se relaciona positivamente con la ansiedad y negativamente con la autoestima, es decir, las personas que tienen mayor adicción a las redes sociales por consecuencia tendrán un mayor nivel de ansiedad.

El estudio realizado por Ticona et al. (2021) tuvo por objetivo determinar la relación que tenía el estrés y la ansiedad en los estudiantes en el periodo de emergencia sanitaria por COVID-19. La información se obtuvo por medio de cuestionarios de Google Forms. Los resultados encontrados demostraron que la ansiedad y el estrés sí están asociados, marcando el hecho de que un alto porcentaje de estudiantes ha manifestado estas enfermedades a causa de la educación virtual, lo cual genera que los alumnos no puedan desarrollar competencias académicas.

Moreira de Freitas et al. (2021) realizaron una investigación que tuvo como fin determinar la percepción que tienen los adolescentes respecto al uso de las redes sociales y el impacto que provocan en su salud mental. La muestra estuvo constituida por 71 participantes seleccionados por la técnica de bola de nieve. Los resultados demuestran que los participantes usan con frecuencia las redes sociales, el 27% dijo formar parte de al menos 3 redes, siendo WhatsApp e Instagram las más utilizadas. En cuanto a los riesgos, el 34% manifestó que el uso de redes sociales se trataba de divulgación de datos personales. También se presentaron los sentimientos que los jóvenes experimentan en las redes, entre las cuales destaca

la vergüenza con 27% y la inseguridad o malestar con 25%. Por último, algunas de las consecuencias en la salud mental que se mencionaron fueron las siguientes: invasión de la privacidad/divulgación de datos con 20.5%, adicción con 19.3% y malos entendidos/peleas/ciberbullying con 17.8%.

Asimismo, Martínez-Líbano et al. (2022) realizaron una búsqueda siguiendo la metodología PRISMA en los buscadores *Web of Science*. Los resultados concluyeron que los altos niveles de uso de las redes sociales en estudiantes universitarios se correlacionaron con la aparición de depresión, ansiedad, estrés, adicción a internet, *FoMO*, problemas de aprendizaje y trastornos del sueño.

Además, Alvites (2019) ejecutó un estudio que tuvo por objetivo determinar si la depresión estaba ligada con el *ciberbullying*. La muestra estuvo conformada por 363 estudiantes de secundaria en Perú. Los resultados demostraron que existe relación entre el *ciberbullying* y la depresión ( $p = .020$ ), aunque fue mayor la significancia en los factores de cibervictimización visual y depresión ( $p = .024$ ).

Los estudios de género que se verán en los siguientes apartados, se presentan para ver la diferencia que tienen las mujeres y los hombres respecto a la prevalencia que presentan en enfermedades como la depresión y la ansiedad.

Muñoz et al. (2021) aplicaron un cuestionario que incluyó la escala HAD (*Hospital anxiety and Depression Scale*) a 262 estudiantes con una edad comprendida de 14 a 18 años. Los resultados demostraron una prevalencia de depresión del 25.9%. La depresión en mujeres fue de 14.1%, en cambio, los hombres obtuvieron un 11.8%. Se concluye que las mujeres tienen mayor riesgo de padecer depresión y su rendimiento académico es bajo.

De los Santos y Carmona (2018) realizaron un estudio que tuvo como propósito determinar la prevalencia de depresión en mujeres y hombres mayores de 60 y hasta 103 años en México. Los resultados demostraron que existe una prevalencia de depresión en personas mayores con un total de 3920 entrevistados, esto es un 74.3% (1734 hombres mayores y 2186 mujeres). Además, se comprobó

que variables como la edad, la escolaridad, el estado civil, la ocupación y las actividades sociales son factores estadísticamente asociados a la aparición de depresión en personas mayores.

García et al. (2007) aplicaron el instrumento DASS-21 (Lovibond y Lovibond), el cual consta de 21 ítems que miden la depresión, ansiedad y estrés a una población de 129 estudiantes de Psicología, 66.6% mujeres y 33.3% hombres. Los resultados mostraron que el 34.8% sufren depresión y 56.6% padecen ansiedad. Respecto al género, se encontró que el 37.2% de las mujeres encuestadas presentan depresión, mientras que los hombres presentaron un 30.2%. En el factor de rendimiento académico se observaron ciertas diferencias entre los estudiantes con la presencia del binomio depresión y ansiedad en comparación con los que no la presentan.

Gutiérrez et al. (2021) realizaron un estudio a una muestra de 474 estudiantes. Los autores encontraron una prevalencia de probable ansiedad de 54.9% y probable depresión del 60.9%, observado que las mujeres tenían mayor probabilidad de padecer ambas enfermedades.

Hermosa et al. (2021) aplicaron un cuestionario en línea a 766 personas, 64.23% fueron mujeres. Los resultados demostraron diferencias significativas en cuanto a los niveles de ansiedad, indicando que las mujeres jóvenes de 19 a 29 años presentan niveles de ansiedad más altos que los hombres.

Matud et al. (2014) analizaron las diferencias existentes entre hombres y mujeres respecto a su salud mental y la autoestima. Se utilizó un diseño transversal con una muestra de 1341 personas adultas (726 mujeres y 615 hombres) de la población general. Se encontró que las mujeres tenían más síntomas somáticos y de ansiedad que los hombres. No se encontraron diferencias en función del género en depresión ni en autoestima entre los más jóvenes, pero a partir de los 40 años las mujeres tenían más síntomas depresivos y menor autoestima que los hombres con edades similares. Los análisis intragénero evidenciaron que los hombres de

menor edad tenían más sintomatología depresiva y menos autoestima que los de más de 40 años, diferencias intragrupo que no se observaron entre las mujeres.

La adolescencia se considera una etapa compleja debido a los múltiples cambios por los que atraviesa, ya sea por el físico, las emociones, su personalidad o el querer pertenecer a un grupo con ideales en común. Como consecuencia de los cambios descritos en las líneas anteriores, los adolescentes pueden convertirse en objeto de todo tipo de maltratos o abusos por la vulnerabilidad que estos presentan, añadiendo el hecho de que en este periodo el uso de los aparatos tecnológicos se vuelve crucial para trabajos escolares, laborales, interacción con otros usuarios, entre otros. Además, el uso excesivo de los dispositivos digitales ha provocado que los menores sean proclives a padecer y realizar conductas de riesgo en redes, lo que puede incrementar la posibilidad de afectar su salud mental.

## **Justificación**

La etapa de la adolescencia se caracteriza por cambios biológicos, físicos y sociales. Además, en el transcurso de esta, se forma la personalidad, hay una capacidad reproductiva y una maduración en la inteligencia (Crone, 2019; González, 2001). Cabe resaltar que los individuos al estar en pleno desarrollo tanto físico como mental, son más susceptibles a ser vulnerados, lo que conlleva a que en muchas ocasiones se sientan indefensos ante eventos adversos donde son discriminados, maltratados o abusados (Lara, 2013).

Al mismo tiempo, el uso de las comunidades virtuales ha cobrado auge en el transcurso de los años, causando en algunos adolescentes menoscabo en su salud con efectos como: insomnio, cambios de humor, aislamiento o fracaso escolar cuando estos síntomas se advierten en graves desarrollan una patología (Young, 1998, como se cita en Echeburúa y Corral, 2010). Complementando a lo anterior las actividades más frecuentes por parte de individuos de seis años o más, es el uso de las redes sociales con un porcentaje del 51% (Instituto Federal de Telecomunicaciones, 2019).

Por consiguiente, se debe añadir que el uso excesivo de los dispositivos electrónicos podría afectar la salud mental de los jóvenes generando enfermedades depresivas y de ansiedad, resultando alarmante su padecimiento, debido a que su porcentaje de morbilidad a nivel mundial se estima en un 4.3% (OMS, 2013). Otro dato que sobresale, es que en México la proporción de ciudadanos que padecen ansiedad generalizada arroja una estadística del 14.3 % (Senado de la República, 2017).

Por ende, el presente estudio tiene el propósito de identificar si la depresión y ansiedad están asociadas a las conductas de riesgo en medios virtuales y si existen diferencias significativas entre hombres y mujeres.

## **Objetivo General**

Determinar si los factores de riesgo en medios virtuales se relacionan con la depresión y ansiedad.

## **Pregunta de Investigación**

¿Existe asociación en las conductas de riesgo en medios virtuales con la depresión y ansiedad?

## **Objetivo específico**

Establecer si existen diferencias significativas en las conductas de riesgo en medios virtuales entre hombres y mujeres.

Demostrar si existen diferencias significativas en la depresión y ansiedad entre hombres y mujeres.

## **Hipótesis**

Hi: Hay una relación significativa en las conductas de riesgo en medios virtuales, ansiedad y depresión.

Ho: No hay una relación significativa en las conductas de riesgo en medios virtuales, ansiedad y depresión.

Hi: Hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en conductas de riesgo en medios virtuales, ansiedad y depresión.

Ho: No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en las conductas de riesgo en medios virtuales, ansiedad y depresión.

## **Definición conceptual**

Ansiedad: Spielberger (1972, como se cita en Delgado, 2015) define a la ansiedad como un “estado emocional desagradable, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, aprensión o preocupación y por activación del sistema nervioso autónomo”.

Depresión: La APA (2017b) define a la depresión como una profunda tristeza o desesperación cuya duración se extiende más allá de unos pocos días, e interfiere con las actividades de la vida cotidiana, e incluso provoca dolores físicos.

Conductas de riesgo: Corona y Peralta (2011) definen las conductas de riesgo como las acciones voluntarias o involuntarias ejecutadas por un individuo o comunidad, que pueden generar graves consecuencias.

## **Definición operacional**

Ansiedad: La variable se midió con la ayuda del Inventario de Ansiedad de Beck (Adaptado en México por Bravo, Martínez, Montoya y Padrós, 2020).

Depresión: La medición se llevó a cabo con la aplicación del Inventario de Depresión de Beck (Adaptado por Beltrán, Hernández-Guzmán y Freyre, 2012).

Conductas de riesgo: se midieron mediante la Escala de conductas de riesgo y protección en medios de comunicación virtual (García, Méndez y Peñaloza, enviado).

## **Tipo de Investigación**

Cuantitativa

## **Diseño**

Correlacional-transversal.

## **Método**

### **Participantes**

La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes de nivel medio superior y nivel superior provenientes de escuelas ubicadas en la Ciudad de México, entre ellos 190 eran mujeres y 110 hombres. El rango de edad fue de 15 a 21 años, con una media de 18.71 años y una desviación estándar de 1.85.

### **Instrumentos**

Se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación:

Inventario de Depresión de Beck (Adaptación en México por Beltrán, Hernández-Guzmán y Freyre, 2012). La escala está constituida por 21 reactivos, divididos en 2 factores: el factor cognitivo-afectivo y el factor somático. La escala total tiene una consistencia interna de .920. Para el factor cognitivo-afectivo fue de .91 y para el factor somático fue de .68. La escala obtuvo el 45.14% de varianza explicada.

Inventario de Ansiedad de Beck (Adaptación en México por Bravo, Martínez, Montoya y Padrós, 2020). La escala está integrada por 21 reactivos divididos en dos factores: síntomas somáticos y síntomas cognitivos. El Alpha de Cronbach de la escala total fue de .911. El factor somático tiene un Alpha de Cronbach de .877 y el factor cognitivo obtuvo el valor de .835. La escala obtuvo el 47% total de varianza explicada.

Escala de conductas de riesgo y protección en medios de comunicación virtual (Méndez, Peñaloza y García, enviado). La escala está integrada por 24 reactivos divididos en 3 factores: El ciberacoso explica el 42.54% de la varianza, la dependencia digital da un 9.85% y la ciberprotección brinda un 5.68%, con un total de 58.08% de varianza explicada. Y los índices de confiabilidad del coeficiente Omega para cada uno de los factores fueron los siguientes: Factor 1 = .964; Factor 2 = .831; Factor 3 = .657.

## **Procedimiento**

Se solicitó permiso a los profesores de nivel medio superior y superior para poder ingresar a las aulas virtuales a través de la plataforma Zoom, las aplicaciones se realizaron durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19. Al acceder a las clases se les envió una liga de *Google Forms* a los alumnos, en la cual se les informaba el objetivo del cuestionario y se les explicó de forma breve el contenido del instrumento. Asimismo, se les comentó que tardarían un aproximado de 30 minutos en contestar los instrumentos y se permaneció en la clase hasta que concluyeran con este, con el propósito de responder cualquier duda que presentaran en el transcurso de la práctica. Todas las participaciones se realizaron bajo los lineamientos de la APA (2010), esto es, se llevaron a cabo de manera anónima y con previo consentimiento.

## **Análisis estadístico**

Se realizó un análisis de estadística descriptiva (edad y sexo) a los datos demográficos de la muestra. Después, se realizó una prueba t para muestras independientes para ver las diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Posteriormente se ejecutó un análisis de correlación r de Pearson para observar la asociación entre conductas de riesgo en medios virtuales, ansiedad y depresión. Por último, se llevó a cabo un análisis de correlación r de Pearson con el fin de observar la correlación entre las escalas de ansiedad y depresión, con las conductas de riesgo en medios virtuales por género.

## **Resultados**

En la tabla 1 se presentan los resultados obtenidos sobre los niveles de depresión entre hombres y mujeres. Los datos indican que el 15.8% de las mujeres no tienen depresión, al contrario de los hombres con un 37.3%. En el nivel leve de

depresión el 31.1% son de sexo femenino y el 31.8% son de sexo masculino. En el nivel moderado el 37.9% son mujeres y el 21.8% son hombres. En cuanto a la depresión grave, el 15.3% son de sexo femenino y el 9.1% son de sexo masculino.

Tabla 1. *Depresión en hombres y mujeres*

	Mujeres n = 190	Hombres n = 110
No depresión	15.8%	37.3%
Depresión leve	31.1%	31.8%
Depresión moderada	37.9%	21.8%
Depresión grave	15.3%	9.1%
Total	100%	100%

En la tabla 2 se muestran los niveles de ansiedad en hombres y mujeres. Los datos indican que el total de los sujetos que presentan ansiedad baja es el 61.6% en mujeres y el 82.2% en hombres, en el nivel ansiedad moderada se observa una diferencia en donde el 27.4% son de sexo femenino y el 8.2% corresponde al sexo masculino. Y en el nivel de ansiedad alta el 11.1 % son mujeres y solo el 3.6% son hombres.

Tabla 2. *Ansiedad en hombres y mujeres*

	Mujeres n = 190	Hombres n = 110
Ansiedad baja	61.6 %	88.2%
Ansiedad moderada	27.4%	8.2%
Ansiedad alta	11.1%	3.6%
Total	100%	100%

En la tabla 3 se muestra que sí hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en el factor de ansiedad somática. Las mujeres tienen mayor puntaje de media en ansiedad somática que los hombres. Por lo tanto, las mujeres presentan mayor ansiedad somática en comparación con los hombres.

En la depresión cognitivo afectivo no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Por el contrario, en la depresión somática si se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. En este elemento las mujeres tuvieron un resultado mayor en comparación con los hombres. Lo que supone que, las mujeres son más propensas a sufrir mayor depresión somática que los hombres.

En las conductas de riesgo se encontraron diferencias significativas en el factor de ciberacoso entre hombres y mujeres. Los hombres obtuvieron mayor puntaje en ciberacoso en contraste con las mujeres. Esto es, los hombres cometen más ciberacoso que las mujeres.

Y en el factor de ciberprotección se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Las mujeres obtuvieron mayor puntaje que los hombres. Es decir, las mujeres tienen más hábitos de protección en sus redes sociales que los hombres.

Tabla 3. *Comparación de medias en hombres y mujeres en ansiedad, depresión y conductas de riesgo.*

	Hombres		Mujeres		Sig.	t	gl
	M	D.E	M	D.E			
Ansiedad somática	1.41	.450	<b>1.81</b>	.562	<b>.002</b>	6.337	298
Ansiedad cognitiva	1.80	.688	2.16	.714	.333	4.210	298
Depresión cognitivo afectivo	1.68	.466	1,90	.489	.528	3.723	298

Depresión somática	1.37	.362	<b>1.64</b>	.486	<b>.002</b>	5.054	298
Ciberacoso	<b>1.09</b>	.211	1.04	.116	<b>.001</b>	- 2.423	298
Dependencia Digital	2.34	.867	2.47	.795	.165	1.332	298
Ciberprotección	4.03	.934	<b>4.28</b>	.815	<b>.045</b>	2.401	298

En el análisis de correlación se obtuvieron correlaciones positivas y negativas. En la tabla 4 se muestran las correlaciones entre las dimensiones de ansiedad y conductas de riesgo en medios virtuales. Los resultados indicaron que la ansiedad somática tiene una correlación positiva significativa entre ansiedad cognitiva y con las conductas de riesgo en el factor de dependencia digital. Esto quiere decir que, a mayor ansiedad somática, mayor será la ansiedad cognitiva y mayor serán las conductas de riesgo en el factor de dependencia digital. Por otra parte, la ansiedad cognitiva generó una correlación positiva significativa entre las conductas de riesgo relacionadas con la dependencia digital y con las conductas de riesgo relacionadas con la ciberprotección. En otras palabras, los usuarios que presenten mayor ansiedad cognitiva tenderán a una mayor dependencia digital y mayor será su nivel de ciberprotección en sus redes. Las conductas de riesgo relacionadas con el ciberacoso tienen una correlación positiva significativa con la dependencia digital y existe una correlación negativa significativa con la ciberprotección. Es decir, a mayor conducta de ciberacoso en redes, las personas presentarán mayor dependencia digital y su nivel de seguridad en los medios virtuales será menor.

Tabla 4. *Correlación de la ansiedad con las conductas de riesgo en medios virtuales.*

Factores	1	2	3	4	5
1. Ansiedad Somático	-	.653**	.082	.201**	.111

2. Ansiedad Cognitivo	-	.088	.316**	.153**
3. Ciberacoso		-	.242**	-.248**
4. Dependencia Digital			-	.083
5. Ciberprotección				-

\*\* La correlación es significativa a nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla 5 se presentan las correlaciones entre las escalas de depresión y las conductas de riesgo en medios virtuales. Los resultados indicaron que la depresión cognitiva afectiva tiene una correlación positiva significativa con la depresión somática, el ciberacoso y la dependencia digital. Esto quiere decir que, a mayor depresión cognitiva, mayor será la probabilidad de que las personas hayan padecido de ciberacoso o lo lleven a cabo, de igual forma, mayor será la probabilidad de que las personas generen dependencia digital. La depresión somática tiene una correlación positiva significativa con el ciberacoso y la dependencia digital. Dicho de otra forma, las personas que sufran de depresión somática pueden ser víctimas o victimarios del ciberacoso y puede desarrollar dependencia digital. El ciberacoso muestra una correlación positiva significativa en la dependencia digital y una correlación negativa significativa en la ciberprotección. Es decir, a mayor ciberacoso, mayor será la dependencia digital en los cibernautas y menor será la seguridad o privacidad que tengan en sus medios virtuales.

Tabla 5. *Correlación de la depresión con las conductas de riesgo en los medios virtuales*

Factores	1	2	3	4	5
1. Depresión Cognitivo afectivo	-	.521**	.129*	.315**	-.024
2. Depresión Somático		-	.117*	.163**	-.013
3. Ciberacoso			-	.242**	-.248**
4. Dependencia Digital				-	.083
5. Ciberprotección					-

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

En la tabla 6 se presentan las correlaciones entre las escalas de ansiedad y depresión con los factores de riesgo en medios virtuales en las mujeres. La ansiedad somática presenta una correlación positiva significativa con la ansiedad cognitivo afectivo, la depresión cognitivo afectivo, la depresión somática y se relacionó significativamente con la dependencia digital. Es decir, a mayor ansiedad somática, mayor será la probabilidad de que las mujeres generen ansiedad cognitivo afectivo, depresión en sus dos categorías y dependencia a los medios virtuales. La ansiedad cognitivo afectivo tiene una correlación positiva significativa con la depresión cognitivo afectivo, con la depresión somática, con la dependencia digital y se relaciona significativamente con la ciberprotección. En otras palabras, las personas que padecen ansiedad cognitivo afectivo tenderán a presentar depresión, dependencia digital y la protección en sus redes sociales. La depresión cognitivo afectivo se correlacionó de forma positiva significativa con la depresión somática y la dependencia digital. Esto es, a mayor depresión cognitivo afectivo, mayor será la probabilidad que las internautas tengan depresión somática y dependencia digital. El ciberacoso mostró una correlación positiva significativa con la dependencia digital y se relaciona de manera negativa significativa con la ciberprotección. Esto es, a mayor ciberacoso, mayor será la dependencia digital y menor será la ciberprotección en los medios virtuales.

Tabla 6. *Correlación de la ansiedad y depresión con los factores de riesgo en medios virtuales en mujeres.*

Factores	1	2	3	4	5	6	7
1. Ansiedad somático	-	.636**	.477**	.404**	.087	.166*	.105
2. Ansiedad cognitivo afectivo		-	.559**	.327**	.086	.253**	.169*
3. Depresión cognitivo afectivo			-	.457**	.115	.255**	.011

4.Depresión somático	-	.077	.080	-.011
5.Ciberacoso	-	.275**		-.178*
6.Dependencia digital			-	.067
7.Ciberprotección				-

\*\* La correlación es significativa a nivel 0.01 (bilateral).

\* La correlación es significativa 0.05 (bilateral)

En la tabla 7 se muestran las correlaciones entre las escalas de ansiedad y depresión con los factores de riesgo en medios virtuales en hombres. La ansiedad somática se correlacionó de manera positiva significativa con la ansiedad cognitivo afectivo, con la depresión cognitivo afectivo y con la depresión somática, además, se asoció significativamente con el ciberacoso y con la dependencia digital. Dicho de otra forma, a mayor ansiedad somática, mayor será la probabilidad de que los hombres presenten depresión en sus dos categorías (somática y cognitivo afectivo) y sean más propensos a sufrir el ciberacoso en cualquier rol (víctima o victimario), igualmente, existe la posibilidad de experimentar dependencia digital. La ansiedad cognitivo afectivo obtuvo una correlación positiva significativa con la depresión cognitivo afectivo, con la depresión somática y con la dependencia digital. Esto es, a mayor ansiedad cognitivo afectivo, mayor será la probabilidad de que los individuos desarrollen depresión somática y sean más dependientes con sus medios virtuales. La depresión cognitivo afectivo obtuvo como resultados una correlación positiva significativa con la depresión somática y con la dependencia digital. Es decir, a mayor depresión cognitivo afectivo, mayor será la probabilidad de tener depresión somática y los usuarios dependerán más de sus redes sociales. La depresión somática mostró una correlación positiva significativa con el ciberacoso y con la dependencia digital. Dicho de otro modo, a mayor depresión somática, mayor será la dependencia digital y existirá una mayor probabilidad de que los hombres experimenten el ciberacoso. El ciberacoso mostró una correlación positiva significativa con la dependencia digital y una correlación negativa significativa con la ciberprotección. En otros términos, a mayor ciberacoso, mayor será la

dependencia en los distintos medios virtuales y menor será la privacidad que se tenga en el internet.

Tabla 7. *Correlaciones entre las escalas de ansiedad y depresión, y los factores de riesgo en medios virtuales en hombres.*

Hombre	1	2	3	4	5	6	7
1. Ansiedad somático	-	.614**	.238**	.442**	.228*	.231*	.000
2. Ansiedad cognitivo afectivo		-	.471**	.393**	.178	.398**	.057
3. Depresión cognitivo afectivo			-	.588**	.229*	.394**	-.159
4. Depresión somático				-	.313**	.256**	-.144
5. Ciberacoso					-	.275**	-.291**
6. Dependencia digital						-	.082
7. Ciberprotección							-

\*\* La correlación es significativa a nivel 0.01 (bilateral).

\* La correlación es significativa 0.05 (bilateral)

## Discusión

En el desarrollo de este análisis y con la aplicación de los instrumentos de investigación se pretendió responder si existe asociación de las conductas de riesgo en medios virtuales con la depresión y ansiedad.

Evidentemente, los datos obtenidos nos indican que efectivamente existe una relación entre los factores de riesgo en medios virtuales y las patologías de ansiedad y depresión. Esto en muchas ocasiones como consecuencia del uso inapropiado, excesivo y negligente por parte de los internautas, principalmente de menores, que son propensos a compartir información personal sin prever las medidas necesarias para no ser víctimas de algún delincuente que utilice lo indagado en perjuicio de su persona, dañando así su salud mental.

Los resultados finales demostraron que el sexo femenino tiene más ansiedad en sus diferentes niveles que los hombres, tanto en ansiedad moderada como en ansiedad alta, con 27.4% y 11.1% respectivamente en la muestra bajo estudio. Lo que coincide con los estudios efectuados por Gutiérrez et al. (2021) y Hermosa et al. (2021), exponiendo que las mujeres tienen mayores niveles de ansiedad que los hombres. Agregando algunas situaciones que pueden suscitar este trastorno como el abuso (físico, sexual o emocional), los estilos de crianza, la interacción familiar y el divorcio, por mencionar algunos (Soutullo y Figueroa, 2010).

Por otra parte, los datos arrojaron que del total de individuos encuestados solo el 15.8% del sexo femenino no presentaba depresión, al contrario del sexo masculino, el cual contaba con un porcentaje mayor. También se demostró que las mujeres presentan un nivel mayor de depresión moderada y grave, en contraste con los hombres en la muestra bajo estudio. Los hallazgos coinciden con lo descrito por la OMS (2013), la cual subraya que la depresión se encuentra entre las principales causas de discapacidad en mujeres. Más aún, los datos obtenidos resultan preocupantes dado que la OMS (2021) menciona que cuando la depresión se manifiesta en sus niveles de moderada a grave puede convertirse en un problema de salud pública, afectando a los individuos en diversos ámbitos (laboral, escolar o familiar), provocando en casos graves el suicidio. Además, Bosqued (2005) describe algunas situaciones de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer esta enfermedad, como lo son: la predisposición a los cambios hormonales, el duelo por la pérdida un ser querido, rupturas afectivas o estar al cuidado de un familiar.

En relación con el género, se demostró que si hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en el factor de ansiedad somática. Esto quiere decir que las mujeres tienen mayor puntaje de media en ansiedad somática que los hombres en la muestra bajo estudio. Lo que se ajusta con el estudio de Ponseti et al. (2017) en deportistas federados, exponiendo que las mujeres sufren más ansiedad somática que los hombres.

En la depresión somática las mujeres tuvieron un resultado mayor en comparación con los hombres. Es decir, las mujeres son más propensas a sufrir

mayor depresión somática que los hombres en la muestra bajo estudio. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Muñoz et al. (2021) en estudiantes de 14 a 18 años; De los Santos y Carmona (2018) en mujeres y hombres de 60 y hasta 103 años; García et al. (2007) en estudiantes de Psicología y los descritos por Matud et al. (2014) en adultos de la población general, quienes señalan que las mujeres padecen más depresión que los hombres.

Otro punto por resaltar es que en las conductas de riesgo se encontraron diferencias significativas en el factor de ciberacoso entre hombres y mujeres. Los hombres obtuvieron mayor puntaje en ciberacoso en contraste con las mujeres en la muestra bajo estudio. De modo similar, Domínguez et al. (2020) descubrió en un estudio hecho en adolescentes que los varones tienen un porcentaje mayor en el elemento de agresores (5.67%) en comparación con las mujeres (3.59%). Igualmente, Torrecillas et al. (2022) encontró que las experiencias con el ciberacoso afectan más a las mujeres, generándoles sentimientos de desprotección y vulnerabilidad, reforzando los hallazgos en esta investigación. En cambio, el estudio realizado por Serrano et al. (2021) discrepa de los resultados obtenidos, debido a que tanto hombres como mujeres tienen la misma probabilidad de ser víctimas y perpetradores.

También se encontró que las personas con ansiedad somática tienen una alta probabilidad de manifestar ansiedad cognitiva y efectuar conductas de riesgo en el factor de dependencia digital en la muestra bajo estudio, esto se constata con lo dicho por Pinargote et al. (2022) que afirma que la dependencia de los jóvenes hacia la tecnología es causada por el hecho de que los dispositivos electrónicos se han vuelto indispensables en la vida de millones de personas, en ámbitos como el laboral, social y el escolar. Como respuesta a estas circunstancias, será indispensable identificar la problemática de adicción al internet con la ayuda de lo enumerado por Young (1998, como se cita en Echeburúa y Corral, 2010) sobre la dependencia a internet, como: verificar que este grupo de jóvenes este en contacto con amigos y familiares, definir si existen cambios en el carácter del adolescente, o

si el nivel académico presenta alteraciones. También, sería importante limitar el uso de conexión en los medios virtuales para prevenir esta enfermedad.

En el desarrollo de esta investigación los hallazgos indicaron que, a mayor dependencia digital, mayor será el nivel de ansiedad por parte de los individuos, lo que puede generar desórdenes de tipo psicológico, como la nomofobia, que se vincula directamente con síntomas como angustia, ansiedad, estrés o sentimientos de ira (Pérez et al., 2021; Matoza-Báez y Carballo-Ramírez, 2016). De igual forma, los resultados coinciden con los síndromes descritos por Alfaro de Prado (2008), Przybylski et al. (2013), Días y Costa (2008), Giménez y Zirpoli (2015) y Bonet y Garrote (2017), en donde el individuo que los padece entra en crisis de ansiedad cuando piensa que se está perdiendo de algún suceso importante al no estar conectado a internet, al no saber utilizar correctamente los recursos digitales, la compulsión de revisar constantemente el estado de conexión de los demás o el deseo excesivo de jugar en internet.

La investigación reveló que los usuarios que presentan mayor ansiedad cognitiva tenderán a una mayor dependencia digital y mayor será su nivel de ciberprotección en sus redes en la muestra bajo estudio. Lo que concuerda con el estudio realizado por Zavala-Romero en el 2018, sostiene que el nivel del uso de la tecnología se relaciona con la adicción y la ansiedad, provocando cambios en la calidad de vida. Las investigaciones de Rodríguez y Moreno (2019) y Portillo-Reyes et al. (2021) confirman que las redes sociales, al igual que la adicción a las mismas, están asociadas positivamente con un alto nivel de ansiedad. Además, un estudio hecho por Ticona et al. (2021) reafirma los datos encontrados, indicando que el uso constante de plataformas educativas en el periodo de COVID-19 afectó considerablemente a los jóvenes, generándoles estrés y ansiedad, acompañados de un déficit en sus competencias escolares. Por lo cual Byun et al. (2009) describe que la socialización que se da por medio de internet ha causado que los individuos se aíslen de su entorno y generen un deterioro en sus actividades cotidianas.

Otro elemento relacionado con el estudio es el ciberacoso, que es un acto que se realiza a través de los medios virtuales, ejerciendo diversas formas de

ataque, como la difamación, la intimidación, la crítica, el robo de contraseñas y la suplantación de identidad, generando en los afectados un alto nivel de inseguridad (Donoso y Rebollo, 2018). Por su parte, Chiza-Lozano et al. (2021) llevaron a cabo un estudio que demostró que, a mayor uso de las redes sociales, mayor será la probabilidad de desarrollar *ciberbullying*. Lo que concuerda con los resultados obtenidos en los factores de depresión y ansiedad, donde se marca que las conductas de riesgo relacionadas con el ciberacoso tienen una correlación positiva significativa con la dependencia digital y existe una correlación negativa significativa con la ciberprotección en la muestra bajo estudio.

Respecto a la depresión, los resultados indicaron que la depresión cognitiva afectiva tiene una correlación positiva significativa con la depresión somática, el ciberacoso y la dependencia digital, asimismo, la depresión somática tiene una correlación positiva con los elementos anteriores en la muestra bajo estudio. En este sentido, Padilla y Ortega (2017) confirmaron en una investigación que un 38% de los encuestados reportaba un nivel alto de adicción a las redes sociales y un nivel severo de sintomatología depresiva. Igualmente, Martínez-Libano et al. (2022) concluyeron que el uso excesivo de los medios virtuales en estudiantes se correlacionaba con la aparición de depresión, ansiedad, estrés y adicción a internet. También, los resultados se pueden afirmar con lo encontrado por Alvites (2019), en donde se señala que la cibervictimización visual y la depresión tuvieron una relación significativa ( $p = .020$ ). Lo encontrado también se asemeja con el estudio efectuado por Domínguez et al. (2020), el cual indica que el ciberacoso tiene una influencia en el malestar psicológico de los adolescentes y en la ideación suicida. De igual forma, es preciso enfatizar que la violencia que se vive en el mundo virtual afecta de diversas formas a los jóvenes (física, psicológica y social) (UNICEF, 2014).

Por último, se encontraron diferencias en las correlaciones realizadas entre hombres y mujeres. Los hallazgos indican que el sexo masculino se asoció de forma positiva significativa en los factores de ansiedad somática, depresión cognitivo afectivo, depresión somática y el ciberacoso con la dependencia digital, el ciberacoso y las variantes de depresión y ansiedad, en cambio, en las mujeres los

factores de ansiedad somática, ansiedad cognitivo afectivo, depresión cognitivo afectivo y el ciberacoso tuvieron una correlación positiva significativa con la dependencia, la ciberprotección, además de los otros tipos de ansiedad y depresión en la muestra bajo estudio. Los resultados coinciden con los datos de O'Keeffe et al. (2011) quienes señalan que las víctimas de ciberacoso tienen una alta probabilidad de generar depresión, ansiedad o aislamiento. Igualmente, Orozco (2020) encontró que el 82.8% de los estudiantes provenientes de escuelas privadas y públicas tienen adicción a internet en distintos niveles. Demostrando que los jóvenes tienen una alta probabilidad de padecer dependencia a internet si no se limita el uso de conexión. Por otra parte, los datos concuerdan con el estudio realizado por Álvarez y De la Villa (2020), los cuales subrayan que el 63% de los jóvenes usan el teléfono de manera habitual, destacando que el 15.4% refleja un uso de riesgo y solo el 6% muestra un uso desadaptativo, sobresaliendo las mujeres en el uso de estos. Las líneas anteriores demuestran que la dependencia a los dispositivos electrónicos puede ser riesgoso para ambos sexos, ya que puede causar aislamiento, convivencia deficiente con su entorno o dañar su salud mental por las horas excesivas que pasan frente a los dispositivos digitales (Young et al., 2000).

Por otro lado, los padres tienen múltiples funciones, entre estas, la supervisión en el rendimiento académico, las necesidades primordiales de salud y el bienestar, sin embargo, sería importante que verificarán también las actividades que realizan sus hijos en el ciberespacio, ya que a nivel nacional la actividad que más realizan las personas de seis años o más son precisamente las redes sociales con un 51% (Instituto Federal de Telecomunicaciones, 2019) por ello sería benéfico implementar pláticas con los internautas sobre los riesgos al navegar en la red y prever situaciones desfavorables. Ya que el estudio realizado por Ibañez (2013), proyecta que solo el 10 % acudiría a sus padres ante una circunstancia comprometedor, lo que demuestra la importancia de instruir a los jóvenes sobre las dificultades que se pudieran presentar con el uso de estas tecnologías, así como una enseñanza digital. Al mantener una comunicación efectiva y constante estas conductas podrían erradicarse, además de evitar el desarrollo de padecimientos

como la depresión y la ansiedad, considerados como dos de las principales causas de discapacidad en el mundo.

Debido a los datos obtenidos en la investigación, resulta primordial que los individuos sepan diferenciar entre los diferentes trastornos y sobre las conductas de riesgo, saber diversificar para de ese modo actuar de forma pertinente y atacar desde la raíz sin confundir. La Implementación de una educación digital podría repercutir favorablemente acerca del uso de las redes sociales. Esta educación tendría que llevarse a cabo desde temprana edad en las Instituciones escolares, para de ese modo, informar a los niños y adolescentes sobre los inminentes peligros de este medio que está a su alcance como parte de su desarrollo. Asimismo, esa educación, hacerla llegar a los progenitores por medio de talleres y platicas informativas donde se desarrollen dinámicas de estos riesgos. Por otra parte, concientizar tanto a los jóvenes como a los adultos de la importancia de la convivencia personal, así como la obligación por parte de los padres de entablar relaciones cercanas con compañeros, amigos, docentes, familiares y vecinos de sus hijos, para establecer un círculo de apoyo en caso de alguna circunstancia perniciosa.

## **Conclusiones**

La información analizada permite concluir que los adolescentes se encuentran en un punto determinante para definir su identidad, seguridad, pertenencia e integridad, por consiguiente, esto los hace más vulnerables a sufrir daños de terceros por medio del mundo virtual, tales como, el acoso en línea en sus diferentes categorías, la adicción al internet y a desarrollar trastornos como la ansiedad y la depresión.

Cabe mencionar, que el ciberacoso fue un elemento determinante en esta investigación dado que se relacionó positivamente con la dependencia digital, la ansiedad y la depresión, dicho factor se vuelve relevante debido a que en el mundo al menos un tercio de la población ha experimentado este fenómeno. También hay que señalar que los resultados indican que los hombres tienen una alta probabilidad

de ser acosadores, por esa razón se incentiva a que en futuras investigaciones se puedan llevar a cabo talleres en instituciones públicas y privadas con el objetivo de educar a los jóvenes en general sobre el daño psicológico, físico y social que experimentan las personas en el rol tanto de víctimas como de victimarios.

Los datos obtenidos demostraron que la dependencia a los medios virtuales refleja una relación positiva con la depresión y la ansiedad y, esto puede ser provocado por distintas situaciones como sentir que “no los leen”, autopercepción de invisibilidad ante su grupo de iguales, el acoso en línea o la creencia de invulnerabilidad. Del mismo modo, los efectos que sobresalen en este estudio son concernientes respecto al vínculo familiar y afectivo, esto porque los menores al sufrir cambios físicos, psicológicos y biológicos tienden a desarrollar cambios en su comportamiento, así como en su imagen, buscando la aceptación de otros como un elemento fundamental. Esta dependencia genera una serie de consecuencias como aislamiento, peleas constantes, insomnio, deserción escolar, entre otras. Es imprescindible entonces, promover entre los padres, familiares o instituciones límites en cuanto al uso de los dispositivos tecnológicos (móviles, computadoras, consolas o televisores) o incentivar estrategias que ayuden a minimizar y/o erradicar los riesgos que estos provocan.

En torno al género, los datos evidenciaron que las mujeres presentan mayores niveles de depresión y ansiedad, en comparación con los hombres. Lo que puede traer como consecuencia el fracaso escolar, conductas de dependencia o en casos extremos, el suicidio si no se trata adecuadamente. Se plantea la oportunidad de averiguar las causas que generan estas enfermedades en las mujeres, con el fin de plantear programas que puedan prevenir la aparición de los síntomas.

Asimismo, se llevó a cabo un análisis de correlación entre hombres y mujeres. Los resultados afirmaron que los hombres son los únicos que presentan relación positiva significativa con el ciberacoso. Lo que plantea la idea de que el sexo masculino es el principal grupo en efectuar el ciberacoso. Subrayando el hecho de que es necesaria la concientización sobre el uso adecuado de los dispositivos

electrónicos en una población tan vulnerable como lo son los adolescentes con el propósito de prevenir la incidencia de esta conducta.

Serían los padres de familia quienes están en posibilidad de disminuir o incrementar la participación de los adolescentes en las conductas de riesgo, pero, paralelamente las instituciones a través del trabajo colaborativo (ámbito escolar, medios de comunicación, instancias gubernamentales) tienen que educar y guiar a los jóvenes en términos de seguridad informática, de las consecuencias físicas, emocionales y psicológicas que pueden repercutir en su salud mental. Respecto a la carrera de psicología, es necesario mencionar que, como comunidad universitaria, se puede contribuir en la salud de todos los habitantes del país, pero sobre todo en quienes están en formación de sus estructuras mentales por el rango de edad.

### **Limitaciones**

Se tuvo como principal limitación la posibilidad de utilizar un muestreo más amplio y de tipo probabilístico. En segunda instancia, se recomienda el estudio de una muestra probabilística que permita establecer las diferencias con la población estudiada, y finalmente, considerar la probabilidad de agregar las variables de videojuegos y la tipología familiar, ya que de acuerdo con los contextos familiares y sociales actuales, los videojuegos son utilizados con el propósito de reclutar o estafar a menores, y determinar el papel que juega cada familia es elemental como factor positivo y/o negativo para elevar o minimizar los riesgos en adolescentes, por lo que se deja a consideración como línea de investigación para futuros estudios.

### **Referencias**

Agencia AFP. (2021). Médicos alertan sobre peligroso reto viral y TikTok remueve hashtag; de esto se trata. *Milenio*. <https://www.milenio.com/virales/medicos-alertan-reto-viral-milk-crate-challenge-video>

- Alarcán, R. (1998). Trastornos de angustia. Manual de psiquiatría Humberto Rotondo1(1) 267-299.  
<https://interpreteenergetico.files.wordpress.com/2013/08/manual-depsiquiatrc3ada.pdf>
- Alfaro de Prado, A. (2008). Nuevas tecnologías y nuevos riesgos laborales: estrés y tecnoestrés. *Revista Digital De Salud Y Seguridad En El Trabajo*, 1, 1–23.  
<http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/3414%0Ahttp://hdl.handle.net/10272/3414>
- Almario, J. (2016). *Una mirada existencial a la adolescencia*. Manual Moderno.  
<https://aprendeenlinea-manualmoderno-com.pbidi.unam.mx:2443/home/product-details/275661>
- Alvites, C. (2019). Adolescencia, ciberbullying y depresión, riesgos en un mundo globalizado. *Revista científica electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento*, 1(19).  
<https://doi.org/10.30827/eticanet.v19i1.11867>
- Álvarez, M. y De la Villa, M. (2020). Phubbing, uso problemático de teléfonos móviles y de redes sociales en adolescentes y déficits en autocontrol. *Health and Adiccions*, 1 (20). <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.487>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Editorial Media Panamericana.
- American Psychological Association. (2017a). *¿Cómo los psicólogos ayudan a las personas con trastornos de ansiedad?*  
<https://www.apa.org/topics/anxiety/preocupacion>
- American Psychological Association. (2017b). *Superando la depresión*.  
<https://www.apa.org/topics/depression/trastornos-depresivos>
- Arieti, S. y Bemporad, J. (1981). *Psicoterapia de la depresión*. Paidós.  
<http://opac.biblio.unlp.edu.ar/opac/cgi-bin/pgopac.cgi?VDOC=1.5917>
- Asociación Americana de Psicología. (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. *Práctica de Investigación: La Psicología En El Ámbito Jurídico. Reflexiones Ético-Clinicas a Través de Un Estudio Cualitativo de Casos*, 1–16.
- Bados, A. (2015). Trastorno de ansiedad generalizada. *Tractamentpsicologics*, pp. 2–3, 2005. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65621/1/TAG.pdf>
- Bravo, M., Martínez, M., Montoya, K., y Padrós, F. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Elsevier*, 26 (2-3), 181-187. 10.1016/j.anyes.2020.08.002
- Beck, A. T., y Clark, D. A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. En The Guilford Press.  
[https://www.srmcursos.com/archivos/arch\\_5847348cec977.pdf](https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf)

- Beltrán, M., Freyre, M. y Hernández-Guzmán, L. (2011). El Inventario de Depresión de Beck: su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*, 30 (1), 5-13
- Bilbao, A. (2010). *Gestalt para la ansiedad*. (1° ed.). Alfaomega.
- Boyd, D. y Ellison, N. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship [Sitios de redes sociales: definición, historia y erudición]. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13 (1), 210-230. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>
- Bonet, R., y Garrote, A. (2017). Tecnopatías. *Farmacia profesional*, 31 (1), pp. 13-16.
- Bosqued, M. (2005). *Vencer la depresión. Técnicas psicológicas que te ayudarán*. (2° Edición). SerendipitY.
- Burgo, J., Trigueros, M., Ruiz, A., Muñoz, R., y Maestre, E. (2006). Prevalencia de síndrome disfórico premenstrual en población general. *Medicina de familia SEMERGEN*. DOI: 10.1016/S1138-3593(06)73296-8
- Byun, S., Ruffini, C., Mills, J., Douglas, A., Niang, M., Stepchenkova, S., Ki, S., Loutfi, J., Kook, J., Atallah, M., y Blanton, M. (2009). Internet Addiction: Metasynthesis of 1996–2006 Quantitative Research. *CyberPsychology & Behavior*, 12(2), 203-207. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0102>
- Calderón, G. (1990). *Depresión. Causas, manifestaciones y tratamiento*. Editorial Trillas
- Cano-Vindel, A. y Dongil, E. (2017). *Nuevo tratamiento psicológico del pánico y la agorafobia*. Editorial Síntesis.
- Carrillo, E. (2021). Reclutan a menores como "halcones" a través de videojuego Free Fire: SSPC. *Forbes*. <https://www.forbes.com.mx/politica-reclutan-a-menores-como-halcones-a-traves-de-free-fire/>
- Corona, F. y Peralta, E. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 68–75. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(11\)70394-7](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(11)70394-7)
- Cuellar, M. (2021). Alertan en BC sobre reto viral de "Blackout Challenge"; provoca asfixia. *La Jornada*. <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/10/21/estados/alertan-en-bc-sobre-reto-viral-blackout-challenge-provoca-asfixia/>
- Chiza-Lozano, D., Vásquez-Mendoza, D., y Ramírez, C. (2021). Adicción a las redes sociales y cyberbullying en los adolescentes. *Muro de la Investigación*, 6(1). <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i1.1437>
- Crone, E. (2019). *El cerebro adolescente. Cambios en el aprendizaje, en la toma de decisiones y en las relaciones sociales*. Narcea Ediciones.

- De Ansorena Cao, A., Reinoso, J., y Cagigal, I. (1983). El constructo ansiedad en Psicología: Una revisión. *Estudios de Psicología*, 4(16), 30–45. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821366>
- De los Santos, P. y Carmona, S. (2018). Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. *Población y Salud en Mesoamerica*, 15(2). <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i2.29255>
- Delgado, E. (2015). *Ansiedad Estado - Rasgo En Madres Del Programa Vaso De Leche De La Zona Urbana Del Distrito De Chiclayo Y De La Zona Rural Del Distrito De Lambayeque*, 2013. 71. [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3138/UNFV\\_Herrera\\_Castro\\_Vanesa\\_Zarela\\_Titulo\\_Profesional\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3138/UNFV_Herrera_Castro_Vanesa_Zarela_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Delgado, A., y Sánchez, J. (2019). Miedo, fobias y sus tratamientos. *Revista Electronica de Psicología de Izcatocaca*, 22(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192c.pdf>
- Del Río, J., Sádaba, C., y Bringue, X. (2010). Menores y redes ¿sociales?: de la amistad al cyberbullying. *Revista de estudios de juventud.*, 88, 115–129.
- Díaz-Aguado, M., Martínez, R. y Babarro, J. (2013). *Evolución de la adolescencia española sobre la igualdad y la prevención de la violencia de género: 2013-2010*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Días, M., y Costa, J. (2008). Impacto psicosocial de la tecnología de información y comunicación (TIC): tecnoestrés, daños físicos y satisfacción laboral. *Acta Colombiana De Psicología*, 11(2), 127–139. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/307>
- Dirección General de Servicios, Ciberseguridad y Desarrollo Tecnológico. (2021). *Ciber guía. Gobierno de México*. <https://www.ipn.mx/assets/files/cenac/docs/ciberseguridad/Ciberguia-2021.pdf>
- Dwight L. Evans, M., Dennis S. Charney, M., y Lewis, L. (2007). Psicoterapia de la depresión y del trastorno bipolar. En B.A., Alford & A.T. Beck, *Guía para el médico. Depresión y trastornos bipolares*. McGraw-Hill/Interamericana de España.
- Doménech, B. (2003). *Vencer la ansiedad. Una guía práctica para pacientes y terapeutas*. Paidós.
- Domínguez, R. Vargas, E., Castro, R., Medina, R., y Huerta, C. (2020). Ciberacoso como factor asociado al malestar psicológico e ideación suicida en adolescentes escolarizados mexicanos. *Acta universitaria*, 29. <https://doi.org/10.15174/au.2019.2295>
- Donoso, T., y Rebollo, Á. (2018). *Violencia de género en entornos virtuales*. Octaedro, S.L. <https://www-digitaliapublishing-com.pbidi.unam.mx:2443/viewepub/?id=62783>

- Echeburúa, E., y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(29), 91-96. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Ferro, J. (2013). *Acoso escolar a través de las nuevas tecnologías. Cyberacoso y Grooming*. Formación Alcalá.
- Fragoso, Y. (2021). "Blackout Challenge", el reto de TikTok relacionado con la muerte de varios menores, ¿De qué se trata? *El Sol de México*. <https://www.elsoldemexico.com.mx/doble-via/virales/blackout-challenge-el-reto-de-tiktok-relacionado-con-la-muerte-de-varios-menores-de-que-se-trata-7372127.html>
- Fergusson, D., Horwood, L., Ridder, E., y Beautrais, A. (2005). Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Arch Gen Psychiatry*, pp. 66-72.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2014). *Ocultos a plena luz. Un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/informeocultosbajolaluz.pdf>
- Galicia, S., y Segundo, P. (2007). Validación del inventario de ansiedad rasgo - estado (IDARE) de Spielberger en adolescentes estudiantes de secundaria mexicanos de la delegación Xochimilco [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. <http://132.248.9.195/pd2007/0617640/Index.html>
- Gairín, J. (2006). Virtual communities of learning [Comunidades Virtuales de Aprendizaje]. *Educar*, 37, 41. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.188>
- Garmendia, M., Garitaonandia, C., Martínez, G., y Casado-del-Río, M. Á. (2011). *Riesgos y seguridad en internet: Los menores españoles en el contexto europeo*. [http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU Kids II \(2009-11\)/National reports/Spanish report.pdf](http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU%20Kids%20II%20(2009-11)/National%20reports/Spanish%20report.pdf)
- García, M., Méndez, M., Peñaloza, G. (enviado). Construcción y validación de la escala de conductas de riesgo y protección en medios de comunicación virtual.
- García, J. (2013). Cibercondría: hipocondría online. *El Médico*. [https://www.easp.es/wp-content/uploads/2013/10/El Medico Interactivo 221013.pdf](https://www.easp.es/wp-content/uploads/2013/10/El_Medico_Interactivo_221013.pdf)
- García, L., Pacheco, L.V., Pérez, G., Tuz, M. y Estrada, S. (2007). Prevalencia del binomio ansiedad y depresión en hombres y mujeres estudiantes de Psicología. *Revista de la Asociación Latinoamericana para la formación y enseñanza de la Psicología*, 9 (25). <http://integracion-academica.org/anteriores/38-volumen-9-numero-25-2021/300-prevalencia-del-binomio-ansiedad-y-depresion-en-hombres-y-mujeres-estudiantes-de-psicologia>
- Gil, F., Del Valle, G., Oberts, U. y Chamarro, A. (2015). Nuevas tecnologías -

- ¿Nuevas patologías? El Smartphone y el fear of missing out Aloma (Barcelona. Internet). *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 33(2), 77–83. <http://www.revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/277>
- Gil, V. (2017). Necesidad de reconocimiento y síndrome de Selfie: un análisis relacional basado en minería de datos. *Ingenierías USBMed*, 8 (1). <https://revistas.usb.edu.co/index.php/IngUSBmed/article/download/2835/2504/8082#:~:text=El%20uso%20excesivo%20de%20redes,moderno%20%E2%80%99CS%C3%ADndrome%20de%20Selfie%E2%80%9D>.
- Giant, N. (2016). *Ciberseguridad para la i-generación. Usos y riesgos de las redes sociales y sus aplicaciones*. Narcea
- Jiménez, M. y Zirpoli, R. (2015). *Trastornos psicológicos vinculados al uso de Whatsapp*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- González, J. (2001). *Psicopatología de la adolescencia*. Manual Moderno.
- Gutiérrez-García A., Contreras, C., Orozco-Rodríguez, R. (2006) El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29( 5 ), 66-74.
- Gutiérrez, I., Quesada, J., Gutiérrez, A., Nouni, R. y Carratalá, M. (2021). Depresión, ansiedad y salud autopercebida en estudiantes de Medicina: un estudio transversal. *Revista Española de Educación Médica*. <https://revistas.um.es/edumed/article/view/470371/304711>
- Hermosa, C., Paz, C., Hidalgo, P., García, J., Sádaba, C., López, C. y Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30 (2). <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040>
- Hernández, K., Yanez, J. y Carrera, R. (2017). Las redes sociales y adolescencias. Repercusión en la actividad física. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 242-247. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Herrera, H. (2012). Las Redes Sociales: Una Nueva Herramienta De Difusión. *Reflexiones*, 91(2), 121–128. <https://doi.org/10.15517/rr.v91i2.1513https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy173.dafr>
- Hurlock, E. (1991). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Paidós.
- Ibáñez-Martín, J. (2013). Ética docente del siglo XXI: nuevos desafíos. *Edetania: estudios y propuestas socio-educativas*, 43, 17-31.
- Instituto Federal de Telecomunicaciones. (2019). Uso de las TIC y Actividades por Internet en México: Impacto de las características sociodemográficas de la población. <http://www.ift.org.mx/sites/default/files/contenidogeneral/estadisticas/usodeinternetenmexico.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *En México hay 84.1 millones de usuarios de internet y 88.2 millones de usuarios de teléfonos celulares: ENDUTIH 2020*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH\\_2020.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH_2020.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud. 12 de agosto (datos nacionales)*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Juventud21.docx](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Juventud21.docx)
- ISOC .(2015). *Global Internet Report 2015 Mobile Evolution and Development of the Internet*. Internet Society. <http://www.internetsociety.org/globalinternetreport/>
- Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. (2019). *Global Health Data Exchange [Intercambio Mundial de Datos de Salud]*. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>
- Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. (14 de marzo de 2018). *La depresión*. Gobierno de México. Recuperado el día 5 de mayo de 2022 de <http://www.innn.salud.gob.mx/interna/medica/padecimientos/depresion.html>
- Lang, UE. y Borgwardt, S. (2013), Molecular mechanisms of depression: perspectives on new treatment strategies. *Cell Physiol Biochem*, 31(6):761-77. <https://doi.org/10.1159/000350094>
- Lara, D. (2013). Grupos en situación de vulnerabilidad. *Comisión Nacional de los Derechos Humanos*. [http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas\\_CTDH\\_GruposVulnerabilidad1aReimpr.pdf](http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_CTDH_GruposVulnerabilidad1aReimpr.pdf)
- Lira, A., Ganen, A., Lodi, A., y Alvarenga, M. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66(3), 164–171. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166>
- Livingstone, S. y Helsper, E. (2010). Balancing opportunities and risks in teenagers' use of the internet: The role of online skills and internet self-efficacy [Equilibrar oportunidades y riesgos en el uso de Internet por parte de los adolescentes: el papel de las habilidades en línea y la autoeficacia en Internet]. *New Media & Society*, 12(2), 309–329. <https://doi.org/10.1177/1461444809342697>
- Matoza-Báez, C., y Carballo-Ramírez, M. S. (2016). Nivel de nomofobia en estudiantes de medicina de Paraguay, año 2015. *CIMEL- Ciencia e Investigación Medica Estudiantil Latinoamericana. FLESOCEM "Ciencia que integra Latinoamérica"*, 21(1), 28–31. <http://www.europapress.es/por-%0Ahttp://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/search/search?simpleQuery=La+Nomofobia&searchField=query>

- Matud, M.-P., Correa, M.-C., Bethencourt, J.-M. y Del Pino, M.-J. (2014). Relevancia del estatus menopáusico en las diferencias en salud mental entre mujeres y hombres. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 30(3), 927–936. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.172191>
- Martínez-Libano, J, Gonzalez, N y Pereira, J. (2022). Las Redes Sociales y su Influencia en la Salud Mental de los Estudiantes Universitarios: Una Revisión Sistemática. *REIDOCREA*, 11(4), 44-57
- Marcelli, D., Cardón A., y Loubeyre, J.B. (1992). Adolescencia y depresión. Un abordaje multifocal. Masson, s.a.
- Mendoza, K. C. (2018). *Depresión. El Manual Moderno*. [https://ebooks-manualmodernocom.pbidi.unam.mx:2443/epubreader/depresin?epub=https%3A%2F%2Freaderservicesipublishcentralcom.pbidi.unam.mx%3A2443%2Fmanualmoderno%2F50111773%2Fepubreader%2Fepubcontent\\_v2%2F](https://ebooks-manualmodernocom.pbidi.unam.mx:2443/epubreader/depresin?epub=https%3A%2F%2Freaderservicesipublishcentralcom.pbidi.unam.mx%3A2443%2Fmanualmoderno%2F50111773%2Fepubreader%2Fepubcontent_v2%2F)
- Milenio Digital. (2021). Blackout Challenge, el peligroso de reto de TikTok que provocó muerte cerebral a un niño de 12 años. Milenio. <https://www.milenio.com/virales/blackout-challenge-reto-tiktok-provoco-muerte-cerebral-nino>
- Milán, A. (2018). *Adolescentes hiperconectados y felices. Redes sociales y violencia escolar: La revolución digital en la educación de la persona*. Tecanté.
- Moreno, P., & Martín, J. C. (2004). *Dominar las crisis de ansiedad* (Serendipit (ed.7)).
- Moreira de Freitas, R., Carvahlo, T., López de Melo, J.,Vale, S., De Oliveira, K. y Fontes, S. (2021). Percepciones de los adolescentes sobre el uso de las redes sociales y su influencia en la salud mental. *Enfermería Global*, 20(4). <https://doi.org/10.6018/eglobal.462631>
- Muñoz, K., Arévalo, C., Tipán, J. y Morocho, M. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(1). DOI: 10.52011/0008.
- O’Keeffe, G. S., Clarke-Pearson, K., Mulligan, D. A., Altmann, T. R., Brown, A., Christakis, D. A., Falik, H. L., Hill, D. L., Hogan, M. J., Levine, A. E., y Nelson, K. G. (2011). Clinical report - The impact of social media on children, adolescents, and families. *[Reporte Clínico-El impacto de los medios sociales en niños, adolescentes y familias]*. *Pediatrics*, 127(4), 800–804. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0054>
- OCU ediciones. (2018). *Depresión. diagnóstico, tratamiento y prevención*. E. de la U (ed.3). <https://www-ebooks7-24-com.pbidi.unam.mx:2443/?il=9390>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud del adolescente*. [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2)
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de la Salud*.

[https://www.who.int/mental\\_health/management/psychotropic\\_book\\_spanish.pdf](https://www.who.int/mental_health/management/psychotropic_book_spanish.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf&ua=1;jsessionid=89F60D0D713DBD0D0E4F6A4A0CE11A2F?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf&ua=1;jsessionid=89F60D0D713DBD0D0E4F6A4A0CE11A2F?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. Organización Panamericana de la Salud, 1–24. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (14 de Noviembre de 2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11)*. <https://icd.who.int/browse11>.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud*, 1(10). <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. En Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para las Américas*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y)

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo, afirman expertos*. Los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo, afirman expertos. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15481:mental-health-problems-are-the-leading-cause-of-disability-worldwide-say-experts-at-paho-directing-council-side-event&Itemid=72565&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15481:mental-health-problems-are-the-leading-cause-of-disability-worldwide-say-experts-at-paho-directing-council-side-event&Itemid=72565&lang=es)

Orellano, C. (2016). Conductas probablemente patológicas asociadas al uso de teléfonos celulares e internet. *Revista Neuropsiquiatra*, 79 (3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n3/a10v79n3.pdf>

Orosco, J. y Pomasunco, R. (2020). Adolescentes frente a los riesgos en el uso de las TICS. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 22. <https://doi.org/10.24320/redie.2020.22.e17.2298>

Orozco, G. (2021). Género y adicción a internet en universitarios mexicanos. *Ciencia y futuro*, 11(1). [https://www.researchgate.net/publication/350353842\\_2021\\_genero\\_y\\_adiccion\\_a\\_internet\\_estudiantes\\_universitarios\\_2038-6038-1-SM](https://www.researchgate.net/publication/350353842_2021_genero_y_adiccion_a_internet_estudiantes_universitarios_2038-6038-1-SM)

- Padilla, C. y Ortega, J. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *CASUS*, 2(1):47-53
- Papalia, D., Wendkos, S. y Doskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Mc-Graw Hill.
- Pavía, N., Civeira, L., y Rosado, A. (2009). Síndrome disfórico premenstrual de docentes preescolares en Mérida, Yucatán. *Ginecol Obstet Mex*, 77(4), 185-90
- Peurifoy, R. Z. (1999). *Cómo vencer la ansiedad. Un programa revolucionario para eliminarla definitivamente* (D. De Brouwer (ed.7)).
- Pérez, R., Rodríguez, D., Colquepisco, N. y Enríque, R. (2021). Consecuencias de la nomofobia en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 17(81), 203-210.
- Pérez, P., Flores, J., De la Fuente, S., Álvarez, E., García, L. y Gutiérrez, C. (2011). *Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo*. Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación. <http://www.sexting.es/wp-content/uploads/guia-adolescentes-y-sexting-que-es-y-como-prevenirlo-INTECO-PANTALLASAMIGAS.pdf>
- Pinargote, G.J., Maldonado, K., Pin, C.Y. y Pérez, D.L. (2022). Uso de internet por parte de los jóvenes y dependencia de los teléfonos móviles. *Revista UNESUM-Ciencias*, 6(3). <https://doi.org/10.47230/unesciencias.v6.n3.2022.471>
- Portillo-Reyes, V., Ávila-Amaya, J. A. y Capps, J. W. (2021). Relación del Uso de Redes Sociales con la Autoestima y la Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 139-149. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/182/117>
- Przybylski, A. K., Murayama, K., Dehaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014>
- Quiroz, C., Martínez, M., Ibarra, N., García, V. y Díaz, M. (2016). Enfermo por el celular. *Cuidarte*, 5 (10), 44-53. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69115>
- Rebolledo, L. (2007). *Psicología de la salud: relación de la hipocondría con las creencias y actitudes de salud y formas de afrontamiento* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional de la UNAM.
- Rissoan, R. (2019). *Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación*. (ENI (ed.5)). <https://www-eni-training-com.pbidi.unam.mx:2443/portal/client/mediabook/home>
- Rodríguez, G. y Moreno, O. (2019). Ansiedad y autoestima: su relación con el uso de redes sociales en adolescentes mexicanos. *Revista Electrónica de*

Psicología Iztacala, 22 (1), 367-380.  
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num1/Vol22N01Art20.pdf>

Romero, L. (2021). Alexa recomienda peligroso reto viral de TikTok a niña de 10 años. *El Sol de México*.  
<https://www.elsoldemexico.com.mx/finanzas/tecnologia/alexa-recomienda-peligroso-reto-de-tiktok-a-nina-de-10-anos-7664531.html>

Romero, L. (2022). Te ofrecen un trabajo de hasta 7 mil pesos diarios por mensaje: es una estafa. *El Sol de México*.  
<https://www.elsoldemexico.com.mx/finanzas/tecnologia/nueva-estafa-te-ofrecen-un-trabajo-de-hasta-7-mil-pesos-diarios-por-mensaje-8377583.html>

Saorín, T. y Sánchez, V. (2001). Las comunidades virtuales y los portales como escenarios de gestión documental y difusión de información. *Anales de Documentación*, 4(0), 215–227. <https://doi.org/10.6018/analesdoc.4.0.2311>

Salazar, R. (14 de abril de 2022). Alertan sobre reto viral sobre desapariciones. *Pulso*.  
<https://pulsoslp.com.mx/slp/alertan-contra-reto-viral-sobre-desapariciones/1470315>

Sandoval, J. y Richard, M. (2005). *División de Política Social: La Salud Mental en México*. 48.  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

Secretaría de Salud. (2015). ¿Qué es la ansiedad?  
<https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-ansiedad>

Secretaría de Seguridad Ciudadana. (18 de enero de 2022). 177: *La policía cibernética de la SSC alerta a la ciudadanía sobre los riesgos de descargar aplicaciones y ceder permisos para acceder a información personal*.  
<https://www.ssc.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/177-la-policia-cibernetica-de-la-ssc-alerta-la-ciudadania-sobre-los-riesgos-de-descargar-aplicaciones-y-ceder-permisos-para-acceder-informacion-personal>

Secretaría de Comunicaciones y Transportes. (2020). *Guía de seguridad para el uso de redes y dispositivos de telecomunicaciones en apoyo al teletrabajo*.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/555226/Gui\\_a\\_de\\_Ciberseguridad\\_SCT\\_VF.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/555226/Gui_a_de_Ciberseguridad_SCT_VF.pdf)

Senado de la República. (2017). 14.3% de la población mexicana padece trastornos de ansiedad.  
<http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/39699-14-3-de-la-poblacion-mexicana-padece-trastornos-de-ansiedad.html>

Serrano, C., Morales, T. y Mendoza, B. (2021). Ciberacoso en jóvenes de bachillerato: ¿Quiénes participan más, los hombres o las mujeres? *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 12, e1373.  
10.33010/ie\_rie\_rediech.v12i0.1373

- Soutullo, C. y Figueroa, A. (2010). *Convivir con niños y adolescentes con ansiedad*. Medica Panamericana.
- Soler, R. (2018). *CARTA AL DIRECTOR Nomophobia : Disorder of the 21st Century [Nomofobia. Enfermedades del siglo XXI]* .Semergen44(7), 117–118.<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.05.002>
- Sotillo, R. (2012). *La ansiedad. Claves para superarla*. (C. Borealis (ed.1)).
- Shchoeps, K., Peris, M., Garaigordobil, M. y Montoya-Castilla, I. (2020). Risk factors for being a victim of online grooming in adolescents. *Psicothema*, 32(1), 15-23. [10.7334/psicothema2019.179](https://doi.org/10.7334/psicothema2019.179)
- Ticona, M., Zela, N. y Vásquez, L. (2021). Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *Revista Científica De Sistemas E Informática*, 1(2), 27-37. <https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i2.161>
- Torrecillas, T., Vázquez, T. y Suárez, R. (2022). Experiencias de ciberacoso en adolescentes y sus efectos en internet. *ICONO 14, Revista de comunicación y tecnologías emergentes*, 20 (1). <https://doi.org/10.7195/ri14.v20i1.1624>
- Urbano, C. y Yuni, J. (2016). *Psicología Cultural de los Adolescentes*. Editorial Brujas.[https://librunam.dgb.unam.mx:8443/F/P6NQJ6LPTL4IU4R5I51K93LCNH9AB35AEQGM426I8YR5VDD2TD-31360?func=full-set-set&set\\_number=035069&set\\_entry=000029&format=999](https://librunam.dgb.unam.mx:8443/F/P6NQJ6LPTL4IU4R5I51K93LCNH9AB35AEQGM426I8YR5VDD2TD-31360?func=full-set-set&set_number=035069&set_entry=000029&format=999)
- Valiente, F. J. (2004). Comunidades virtuales en el ciberespacio. *Doxa Comunicación. Revista interdisciplinar de estudios de comunicación y ciencias sociales*, 2, 137–150. <https://doi.org/10.31921/doxacom.n2a9>
- Vallejo, J. y Gastó, C. (1990). *Trastornos afectivos: Ansiedad y depresión*. Salvat.
- Watson, R. y Lindgren. (1991). *Psicología del niño y el adolescente*. Limusa.
- Young, K., Pistner, M., O'Mara, J. y Buchanan, J. (2000). Cyber-Disorders: The Mental Health Concern for the New Millennium. *CyberPsychology&Behavior*. 3(5), 475-479. <http://netaddiction.com/articles/cyberdisorders.pdf>
- Zavala-Romero, E. (2018). La adicción y ansiedad vinculadas a las tecnologías de la información y comunicación, incidencia en la calidad de vida de los estudiantes. *Científica*, 22 (1). [https://www.sepi.esimez.ipn.mx/manuscritos/V22N1\\_029\\_039.pdf](https://www.sepi.esimez.ipn.mx/manuscritos/V22N1_029_039.pdf)
- Zambrano, R. y Ceballo, P. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1),26-39. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-636385>
- Zarragoitia, A. (2011). *Depresión: generalidades y particularidades*. Editorial Ciencias Médicas.[http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo\\_files/depresion-cuba.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf)