



**UNIVERSIDAD ALZATE DE OZUMBA**  
**CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM:**  
**8898-25**

---

**“ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD  
ALZATE DE OZUMBA DE 18 A 20 AÑOS  
QUE ESTÁN PROPENSOS A UN  
TRASTORNO DEL SUEÑO A CAUSA DE  
LAS REDES SOCIALES”**

**T E S I S**  
**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**  
**P R E S E N T A:**

**MENDOZA HERNÁNDEZ ADILENE**  
**SANCHEZ GUZMAN ERIKA LIZETH**

**ASESORA DE TESIS:**  
**LIC. ADRIANA REYES FLORES**



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

### **Con amor y aprecio Adilene:**

A DIOS: Por darme la oportunidad de llegar a este punto de mi vida, de cada día tener motivación, fuerza y un nuevo comienzo, por nunca abandonarme en las adversidades y poner en mi camino personas increíbles.

A MIS PADRES: Fidel y Araceli, por ser siempre mi luz en los caminos más oscuros, guiándome en cada momento, por los sacrificios hechos por mí y mi futuro; Papá, gracias por compartirme tu esencia, por enseñarme a ser humana, a apreciar los detalles, a conectar con mí ser y a saber que el miedo no es malo, solo es el inicio para grandes cambios. Mamá, gracias por demostrarme que soy más fuerte de lo que creía, que la vida se enfrenta y se disfruta, que tu amor por mí es incondicional y está sobre todas las cosas. Sin duda son y serán el amor más grande para mí, los amo con todo mi corazón.

A MI HERMANO: Siempre serás mi mayor ejemplo a seguir, mi compañero de vida, mi amor por ti es tan grande como todas las enseñanzas que me has dado, por eso te dedico mi esfuerzo.

A MI ABUELITA: La vida sin usted no hubiera creado parte de mi esencia y fortaleza, gracias por estar en los momentos más felices de mi vida, la llevo en mi corazón y en mi alma, mi segunda madre.

A LIZETH S: Esta tesis es más que un proyecto, es parte de nuestro esfuerzo y unión de nuestra amistad, gracias por tu paciencia, tu entrega y dedicación, nos prometimos triunfar juntas y hoy lo hemos cumplido.

A GRISELDA C: No tengo las palabras para agradecerte todo lo que has hecho por mí, la vida me premio con tu presencia en mi camino, gracias por tantas enseñanzas, por verme crecer y estar en cada etapa, por estar en los momentos más difíciles y por no dejarme en ninguno de ellos, por eso este proyecto es dedicado a ti.

A GABRIELA Q: Sé que Dios no se equivoca en poner en tu camino a las personas correctas, gracias Gaby, por demostrarme el valor de la amistad, por apoyarme y animarme en los días en los que sentía que no podía, por cada palabra de consuelo y principalmente por creer en mí.

A MIS ASESORES: A la profesora Adriana, gracias por guiarnos en este camino, apoyándonos y brindándonos parte de su gran conocimiento. Al profesor Alejandro, al profesor Juan y la profesora Grisela por su apoyo incondicional y entrega a este proyecto, sin duda quedará plasmado en papel y en mi corazón.

A LOS QUE ME HAN APOYADO: A todas esas personas que tiempo atrás estuvieron para mí, que me brindaron sonrisas, cariño, dicha y creyeron que lo lograría, los que siguen estando y aportan gran felicidad y calidez en todo su esplendor y a las personas que están por llegar a mí vida, que sé que traerán consigo nuevas aventuras y aprendizajes.

Y por último, y no menos importante, me agradezco a mí, por no haberme rendido, porque solo yo sé todo lo que me costó.

### **Con amor y aprecio Erika Lizeth:**

Quiero agradecer a mis padres, José y Angélica, por apoyarme no solo económicamente, sino emocionalmente para estudiar una carrera, por siempre tener palabras de aliento para que pudiera seguir adelante y poder terminar 4 años de carrera, por creer en mí en cualquier momento y siempre estar para mí en los momentos más importantes de mi vida, este logro es dedicado a ustedes, ya que gracias a ustedes soy la persona que soy hoy en día, por todo lo que me han enseñado e inculcado, los amo.

A mis hermanos, Diana y Daniel, por estar en este camino ayudándome y apoyándome, siendo uno de las motivaciones que tengo en la vida, por enseñarme cosas nuevas y siempre estar conmigo, los amo.

A mi amiga y compañera de tesis Adilene, ha sido un largo camino recorrido para llegar a este momento, un momento que deseábamos y anhelábamos, gracias por siempre ayudarme en toda la carrera y compartir tus conocimientos, espero que tu vida sea buena y llena de éxitos y que esta amistad dure mucho tiempo, te quiero mucho.

A mi amigo Alan Eduardo, por siempre estar en los momentos más difíciles, por siempre creer en mí y darme palabras de apoyo, por nunca dejarme sola en este proceso, has sido una persona fundamental para que lograra esto, agradezco tu amistad, te quiero mucho.

A mi amigo Armando Páez, agradecida por todos estos años de amistad, sin duda eres un ejemplo para mí, por lo que has logrado y lo que me has enseñado, por siempre estar al pendiente de este proceso, por apoyarme, creer en mí y darme tu apoyo incondicional, te quiero mucho.

A nuestra asesora, la profesora Adriana Reyes Flores, gracias por su ayuda, su cooperación, por brindarnos su conocimiento, sus comentarios y su guía para que este proyecto fuera un éxito, gracias por su profesionalismo.

A nuestros sinodales y profesores, Alejandro Miranda, Juan Martínez y Grisel, agradecida por brindarnos su ayuda incondicional, por formar parte de este equipo de trabajo, por sus consejos, su paciencia y sus comentarios acertados en este proyecto, por poner su profesionalismo y dar importantes aportaciones a este proyecto.

Al profesor Noel Morales Sosa, profesor y director de la carrera, gracias por compartir su experiencia y conocimientos con nosotras, por ayudarnos en este proceso de carrera y titulación.

“El primer paso hacia el éxito se toma cuando te niegas a ser cautivo del ambiente en el que te encuentras”

-Mark Caine (s.f)

## ÍNDICE

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: .....	6
JUSTIFICACIÓN: .....	8
CAPÍTULO I .....	10
METODOLOGÍA.....	10
CAPÍTULO II .....	14
ADOLESCENCIA.....	14
2.1 Definición de adolescencia.....	14
2.2 Etapas de la adolescencia.....	16
2.3 Áreas del desarrollo de la adolescencia.....	17
2.3.1 Desarrollo físico y sexual.....	17
2.3.2 Desarrollo emocional y psicológico.....	19
2.3.1 Desarrollo social y conductual: .....	22
2.4 Hábitos .....	29
CAPÍTULO III .....	31
REDES SOCIALES .....	31
3.1 Definición de red social .....	31
3.2 Antecedentes.....	32
3.3 Tipos de redes sociales más usadas por adolescentes.....	33
3.3.1 WhatsApp.....	35
3.3.2 Facebook .....	36
3.3.3 Instagram.....	37
3.3.4 Tiktok.....	39
3.4 Ansiedad y depresión a causa de las redes sociales.....	40
3.5 Beneficios y efectos negativos de las redes sociales .....	42
CAPÍTULO IV .....	45
TRASTORNOS DEL SUEÑO .....	45
4.1 Definición de trastorno del sueño .....	45
4.2 Insomnio .....	46
4.2.1 Criterios diagnósticos 307.42 (F51.01) según el DSM-5:.....	46
4.2.2 Características diagnósticas .....	47

4.2.3 Desarrollo y curso .....	48
4.2.4 Consecuencias según el DSM-5 .....	48
4.2.5 Tratamiento .....	49
4.3 Hipersomnia.....	50
4.3.1 Criterios diagnósticos 307.44 (F51.11) según el DSM-5.....	50
4.3.2 Características diagnósticas .....	51
4.3.3 Desarrollo y curso .....	52
4.3.4 Consecuencias según el DSM-5 .....	52
4.3.5 Tratamiento .....	53
CAPÍTULO V .....	54
RESULTADOS .....	54
5.1 Análisis de los resultados de la investigación.....	56
5.1.1 CUESTIONARIO A.....	57
5.1.2 CUESTIONARIO B.....	70
CONCLUSIONES .....	79
ANEXOS .....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	90

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

El estudio tiene como propósito identificar a los alumnos que son propensos a un trastorno del sueño debido al uso de las redes sociales. Es importante saber que la adolescencia es un proceso donde la persona comienza a buscar su identidad, llevándolo a querer pertenecer y ser aceptado en sociedad, siendo las redes sociales una herramienta que nos permite mantenernos en constante comunicación.

En la actualidad para tener acceso a las redes sociales primero se debe tener acceso a internet “La ENDUTIH (Encuesta nacional sobre disponibilidad y uso de tecnologías de la información en los hogares) estimó que en 2021 había 88.6 millones de personas usuarias de internet, lo que representó 75.6 % de la población nacional de seis años o más”. (INEGI, 2022). Es así como un gran porcentaje de la población usa internet, sin embargo, también se arrojó datos sobre la edad de los usuarios “El grupo que concentró el mayor porcentaje de personas usuarias de internet fue el de 18 a 24 años, con una participación de 93.4 por ciento”. (INEGI, 2022) Siendo los adolescentes parte de las cifras más influyentes en el uso de internet. “Los principales usos de internet fueron para comunicarse (93.8 %), buscar información (89.9 %) y acceder a redes sociales (89.8 %)”.

Actualmente, el adolescente llega a tomar más tiempo de lo debido a los dispositivos electrónicos principalmente usando redes sociales como lo arrojaron las cifras, al hacer sus actividades diarias o hasta altas horas de la noche provocando que su descanso no sea óptimo y adecuado debido a sus malos hábitos, donde puede desencadenar un trastorno del sueño siendo los más comunes insomnio existiendo problemas para conciliar el sueño y mala calidad de descanso e hipersomnio que por el contrario existe somnolencia a lo largo del día a pesar de haber dormido durante la noche.

Estas redes permiten a la población crear vínculos con otras personas de una manera rápida y práctica, tomando en cuenta sus datos personales para compartirlos a otros usuarios y así estar en constante comunicación. La mayoría de las redes sociales son gratuitas ante los usuarios, permitiendo que sean de fácil acceso a gran parte de la población, en el que las personas tienden a prestar su tiempo a un uso frecuente viendo, compartiendo o creando contenido para mantenerse activos en sus redes y el mantenerse en comunicación constante con otros usuarios puede ser una prioridad.

Según la revista Forbes México. La adolescencia está dentro de los rangos de edad que usan con mayor frecuencia las redes sociales. “La franja de usuarios con el uso más intensivo de las redes sociales se encuentra en los millennials, pues uno de cada tres usuarios de redes sociales se

encuentra en el rango de los 15 a los 24 años; además, en cada visita a sitios de redes sociales, tardan en promedio 16 minutos.” (Vázquez, 2014).

La adolescencia se caracteriza como un proceso donde la persona está en busca de su identidad, y las redes sociales facilitan el acceso a distintos grupos en el que se pueda sentir reconocidos, por lo cual fijan su atención y crean una necesidad de estar constantemente activos y comunicados con otros usuarios.

Así mismo, el adolescente ocupa mayor parte de su tiempo y atención a estar navegando en redes sociales y minimiza actividades importantes a realizar en su vida cotidiana, llegando a acortar el tiempo en su sueño en prolongadas ocasiones, esto provoca que su descanso no sea óptimo y comienzan a crearse malos hábitos del sueño como: tener la necesidad de revisar redes sociales antes de dormir, despertar en las madrugadas y revisar las notificaciones, colocar el celular en un lugar cercano para revisar alguna notificación inmediatamente, entre otras “Uno de cada cinco jóvenes afirma despertarse durante la noche para consultar mensajes en las redes sociales”. (FAROS Sant Joan de Déu, 2021) Por este motivo es importante conocer las consecuencias que pueden provocar las redes sociales cuando son utilizadas de forma continua, creando malos hábitos para la salud no solo física sino mental y llevando a un trastorno del sueño como es el insomnio y la hipersomnia. La adolescencia es una etapa donde los jóvenes están expuestos a cambios continuos y es esencial que perciban los riesgos que una red social puede desencadenar, así mismo que conozcan que un trastorno del sueño es más común de lo que parece.



## **JUSTIFICACIÓN:**

El propósito del siguiente trabajo es identificar a los adolescentes de 18 a 20 años de la Universidad Alzate de Ozumba de la licenciatura de Psicología que son propensos a un trastorno del sueño debido al uso de redes sociales. En la actualidad el adolescente está muy vinculado a las redes sociales, a través de ellas puede lograr una comunicación más rápida, más fácil y conectarse con familia, amigos o hasta desconocidos, de igual manera las redes son utilizadas como método de entretenimiento donde los jóvenes pasan largas horas de su tiempo chateando, viendo contenido ya sea videos, fotos, historias o publicaciones que para ellos son de relevancia o por el contrario creando contenido para ser publicado. Las redes sociales tienden a ser atractivas ante su usuario ya que la mayoría de ellas cuentan con un algoritmo que permite que los temas de su interés se presenten con mayor frecuencia.

Se considera que el uso de estas redes sociales en la noche es mayor debido a que los jóvenes están libres de actividades y tienen mayor privacidad tomando como prioridad el ocio en lugar del descanso. Puesto que algunos usan el celular hasta quedarse dormidos o por el contrario la luz del dispositivo no permite que tengan un descanso adecuado. “Se piensa que el uso de luces LED antes del sueño, puede interferir y bloquear procesos naturales en el cerebro que desencadenan sensaciones de somnolencia, así como la liberación de la hormona del sueño, la melatonina”. (FAROS Sant Joan de Déu, 2021) Debido estas prácticas continuas traen como consecuencia malos hábitos a la hora de dormir, y realizarlo con persistencia pueden desarrollar un trastorno del sueño ya sea insomnio o hipersomnio, donde se ve afectada no solo el área del descanso si no que abre problemas a otra área de desarrollo de la persona como son problemas emocionales, ansiedad o depresión, sedentarismo o falta de actividad física debido a la debilidad y cansancio provocando enfermedades crónicas, malas relaciones sociales a causa de irritabilidad o aislamiento, así como falta de rendimiento al realizar actividades que requieran energía mental.

Se considera que es importante el tema a desarrollar ya que se quiere aportar información realista acerca de cómo una actividad que pareciera inofensiva puede llevar a los adolescentes a un trastorno del sueño, donde esta investigación es dirigida principalmente a los jóvenes debido a que ellos son de la población que más pasan tiempo en redes sociales y tienen más probabilidad de generar un mal hábito del sueño, el conocer cuáles son sus riesgos y el origen de este problema puede ayudar y ser de utilidad para una pronta prevención. En la actualidad se ha normalizado el dormir tarde debido actividades más importantes, el adolescente ve como una práctica normal tener un descanso escaso y no reconfortante, por medio de la investigación

se planea crear una concientización a todo aquel que pueda tener accesos a esta información y así poder llenar vacíos de conocimiento.

# CAPÍTULO I

## METODOLOGÍA

**Enfoque de investigación:** El enfoque de la investigación será con utilización del método cuantitativo no experimental.

Enfoque cuantitativo:

Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (Hernández Sampieri, 2014)

El diseño no experimental: “podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables”. (Hernández Sampieri, 2014)

**Pregunta de investigación:**

¿Qué porcentaje de adolescentes de 18 a 20 años de la Universidad Alzate de Ozumba de la licenciatura de psicología, están propensos a presentar un trastorno del sueño debido a la utilización de las redes sociales?

**Población:**

Adolescentes de 18 a 20 años de ambos sexos de la Licenciatura de psicología Universidad Alzate de Ozumba, Edo. Mex. 1º, 2º, 3º grado (2do, 4to, 6to semestre.)

**Técnica de muestreo:** Probabilístico

En las muestras probabilísticas, todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo/análisis. (Hernández Sampieri, 2014)

**Tipo de muestra:** Por racimos o etapas múltiples

Muestrear por racimos implica diferenciar entre la unidad de análisis y la unidad muestral. La unidad de análisis indica quiénes van a ser medidos, es decir, los participantes o casos a quienes en última instancia vamos a aplicar el instrumento de medición. (Hernández Sampieri, 2014)

## **Procedimiento:**

La investigación se apoyará de un instrumento de tipo escala likert que contará con dos apartados.

El apartado A que cuenta con 24 preguntas y será específicamente para obtener datos acerca de los hábitos de los adolescentes en cuanto a sueño y la relación de estos hábitos con las redes sociales, el apartado B cuenta con 17 preguntas relacionadas con los trastornos del sueño insomnio e hipersomnio retomando los criterios diagnósticos del DSM-V. La evaluación se hará en dos pasos, el paso uno se calificar el apartado A que da un total de 120 puntos en el cual se seleccionará a los alumnos que tengan más de 60 puntos, estos alumnos entrarán en el paso dos donde clasificaremos el cuestionario B con un total de 85 puntos en el que se seleccionará a los alumnos que tengan más de 55 puntos.

## **Objetivos:**

### **➤ Objetivo general:**

Identificar a los adolescentes de 18 a 20 años de la carrera de psicología de la Universidad Álzate de Ozumba que son propensos a un trastorno del sueño debido al uso de las redes sociales.

### **➤ Objetivo específico:**

- Identificar a los adolescentes que tiene uso de las redes sociales.
- Conocer si los trastornos del sueño, insomnio e hipersomnio se presentan en los adolescentes de 18 a 20 años.
- Identificar qué porcentaje de adolescentes presentan insomnio o hipersomnio causado por las redes sociales

## **Variables:**

- **Variable dependiente:** hábitos del sueño - trastornos de sueño - insomnio e hipersomnio.
- **Variable independiente:** redes sociales

## **Hipótesis:**

### **Hipótesis de investigación general:**

Las redes sociales pueden causar un trastorno del sueño como insomnio e hipersomnio en la mayoría de los adolescentes.

**Hipótesis nula:**

Las redes sociales no pueden causar un trastorno del sueño como insomnio e hipersomnio en adolescentes.

**Hipótesis alternas:**

El exceso de actividades escolares provoca un trastorno de sueño en los adolescentes.

Los hábitos familiares respecto a horarios del sueño desencadenan un trastorno de insomnio e hipersomnio

El estrés o ansiedad debido a situaciones psicosociales y emocionales en los adolescentes detonan un trastorno del sueño.

El trabajo en un adolescente interfiere en los horarios de sueño y descanso generando un trastorno del sueño.

## **INTRODUCCIÓN**

A continuación se presenta información recolectada de distintas fuentes con el objetivo de enriquecer y comprender esta investigación, a partir del capítulo 2 se aborda la adolescencia donde se retoma la definición, los tipos, las áreas del desarrollo y los hábitos que se forman en este periodo, en el capítulo 3 se habla de redes sociales en el cual se da a conocer que es una red social, cuál ha sido su impacto a través de los años, tomando en cuenta las redes más utilizadas en adolescentes, así como beneficios y efectos negativos que trae consigo. En el último capítulo trastornos del sueño, el insomnio y la hipersomnia son los temas abordados, se toma en cuenta su definición, criterios y características diagnósticas, entre otros criterios destacados.

## **CAPÍTULO II**

### **ADOLESCENCIA**

Una de las etapas más importantes del ciclo de vida de un ser humano es la adolescencia, es el lapso entre la niñez y la adultez que es necesaria para vivir para formar nuestra personalidad e identidad. En la adolescencia existen etapas muy características en el cual el joven tendrá comportamientos distintos dependiendo en la etapa que se encuentre, donde el adolescente experimentará cambios: físicos y sexuales, emocionales y psicológicos, sociales y conductuales, aprendiendo y creando nuevos hábitos que le ayudarán o serán un obstáculo en su proceso de vida. Si bien no todos los adolescentes viven esta etapa de la misma manera, es un hecho que la forma de manejarlo dependerá de las herramientas con las que cuente cada adolescente.

#### **2.1 Definición de adolescencia**

“La palabra adolescencia deriva del latín *Adolescens* (joven) y *Adolescere* (crecer).” En la lengua española es habitual asociar adolescencia con (adolecer) en la acepción de estar incompleto o carente de algo.

“Adolescencia transición del desarrollo entre la niñez y la adultez que implica importantes cambios físicos, cognitivos y psicosociales”. (Papalia et al., 2012) Es así como la aparición de la adolescencia trae consigo un periodo lleno de cambios: físicos como la estatura y el peso, cognitivos como el pensamiento y la resolución de problemas o psicosociales relacionados a la percepción de las amistades, la familia y el trabajo. Estos cambios van a ser nuevos para el adolescente, ya que los experimentará por primera vez, es necesario que exista una adaptación a toda esta transición que se le presentarán en su vida cotidiana.

“La adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona”. (Moreno, 2007). En efecto, todos los cambios por los que pasará el adolescente le afectarán de una manera significativa en su desarrollo, ya que van a existir situaciones nuevas a las que se tiene que ambientar. Las relaciones serán distintas a cuando era niño, tendrá contacto con personas de su mismo o diferente sexo, en esta etapa se iniciará la búsqueda de una identidad, relacionándose con personas que tengan los mismos intereses a los de él.

Grinder (1999, como se citó en Domínguez García s.f.) “señala que la adolescencia es el ajuste que emprenden los individuos en sus interrelaciones personales para distinguirse unos de otros y adaptarse a la estructura social.”

Erickson (s.f., como se citó en lozano, 2014) señala que:

La adolescencia se constituye como un tiempo de moratoria para que el joven integre su niñez pasada con las expectativas de futuro. El individuo debe establecer un sentido de identidad personal y evitar el peligro de la difusión de rol y la crisis de identidad personal.

Aunado a esto la adolescencia es un periodo de tiempo necesario para acomodar procesos otorgados en los primeros años de vida, para usarlos y adaptarlos a la adolescencia para posteriormente consolidarse en su vida adulta, es necesario conocerse a sí mismo en diferentes facetas donde pueden presentarse crisis que ayuden a prevenir la existencia de problemas para saber quién es, qué es lo que quiere, y lo que necesita en su vida adulta.

La adolescencia es un periodo de borrasca y tempestad, entre el sentido de que muchos factores de desarrollo del comportamiento humano toman nuevos rumbos y cambian de dirección, unos estimulados por el cambio en las exigencias sociales y otros por la aparición de nuevas exigencias biológicas y emocionales. (Espinel, 1980).

Kurt Lewin (s.f, como se citó en Domínguez García, s.f.) Señala que “la adolescencia está determinada por el carácter marginal o posición intermedia que ocupa el sujeto en relación con quienes le rodean. Ya no pertenece al mundo infantil pero tampoco ha alcanzado el estatus de adulto”. Es así como él adolescente vive un proceso donde posiblemente se sienta en una posición intermedia o excluida de las normas sociales, debido a que se observa a él mismo como un ser dinámico.

Definir la adolescencia con precisión es problemático por varias razones. Primero, se sabe que la madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores depende, de la manera en que cada individuo experimenta este periodo de la vida, el segundo factor que complica la definición, de la adolescencia son las grandes variaciones en las leyes de los países sobre la edad mínima para realizar actividades propias de adultos, como votar, casarse, vincularse al ejército, ejercer el derecho a la propiedad y consumir bebidas alcohólicas. (UNICEF, 2011)

Cómo señala la UNICEF y a diferencia de los anteriores autores, la adolescencia es difícil de explicar, en este periodo habrá cambios positivos y negativos por el que pueda pasar el adolescente, pero aclarando que cada adolescente vivirá esta etapa de una manera muy distinta a los demás, tendrán diversas vivencias, con vivencias y experiencias. Otro factor a considerar



es que depende del contexto físico y demográfico en el que se encuentre la persona, influyen las creencias, culturas e ideologías en su desarrollo.

## 2.2 Etapas de la adolescencia

El amplio intervalo temporal que corresponde a la adolescencia ha creado la necesidad de establecer subetapas. Así, suele hablarse de una adolescencia temprana entre los 11-14 años; una adolescencia media, entre los 15-18 años y una adolescencia tardía o juventud, a partir de los 18 años. (Moreno, 2007)

¿Cuáles son las etapas de la adolescencia según la UNICEF 2022?

### **Adolescencia temprana**

Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos.

### **Adolescencia media**

Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo.

### **Adolescencia tardía**

Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños.

Cada una de estas tres etapas tiene características distintas, donde la mayoría presentan un orden cronológico debido a la edad del adolescente, tanto en el área física, emocional, cognitiva etc. Se quiere hacer mayor énfasis en la última etapa que es la adolescencia tardía, dado que el tema de investigación se inclina a la edad de 18 a 20 años, por lo cual se explicará parte de sus características.

Características de la adolescencia tardía según Sanchís, 2020:

El adolescente, durante esta etapa, consigue crearse una identidad personal (resultado de la integración de su ser anterior con sus nuevas y libres elecciones personales), crear nuevas relaciones sociales e interiorizar unos valores morales y éticos que determinarán su progresiva entrada y funcionamiento en el mundo adulto.

El pensamiento alcanza el nivel de operaciones formales, lo que le permite realizar toda una serie de operaciones cognitivas con las que evolucionará en esta última etapa de desarrollo adolescente.

Los cambios físicos producidos en la adolescencia se dan de manera mucho más intensa durante la primera etapa. En la adolescencia tardía, se produce una desaceleración progresiva del crecimiento. De este modo, las segregaciones hormonales, el crecimiento y los cambios corporales (talla, peso, masa ósea, etc.), el desarrollo de órganos y sistemas (maduración sexual, aumento de los diferentes órganos), etc. detienen su progresión por la maduración alcanzada

## 2.3 Áreas del desarrollo de la adolescencia

### 2.3.1 Desarrollo físico y sexual

“La pubertad constituye un periodo de rápida madurez física en el que se producen cambios hormonales y corporales que tienen lugar, principalmente, durante la adolescencia temprana” (Santrock, 2006)

#### **MUJER:**

Menarquia:

“La primera menstruación, llamada menarquia ocurre bastante tarde en la secuencia del desarrollo femenino; su momento normal de aparición puede variar entre los 10 años y los 16 y medio años” (Papalia et al., 2012).

Cambios físicos y sexuales presentados en mujeres (Santrock, 2006):

Estatura y peso:

La estatura es un proceso de rápido crecimiento, comienza a los 9 años de edad, pero el momento máximo de crecimiento ocurre a los 11,5 años, la estatura tiene lugar 2 años antes para las niñas a diferencia de los niños, su estatura aumenta unos 8 centímetros al año,

aumentan de peso conforme a su estatura y en la adolescencia temprana tienden a pesar más que los niños.

Madurez sexual:

La aparición de los cambios físicos inicia con el aumento del tamaño de los senos o aparece el vello púbico. Luego, surge pelo en las axilas. Mientras ocurren estos cambios, las niñas crecen y sus caderas se ensanchan más que los hombros.

La primera menstruación ocurre relativamente tarde en el ciclo de la pubertad. Durante los primeros años, las niñas no siempre ovulan en cada ciclo menstrual.

Algunas no ovulan hasta dos años después del comienzo de las menstruaciones. En el caso de las mujeres, no se produce cambio en la voz comparable con los que tienen lugar en hombres. Al final de la pubertad, los pechos adquieren una forma redondeada.

## **HOMBRES:**

Primera eyaculación:

La primera eyaculación o espermarquia, ocurre en promedio a los 13 años. Un niño puede despertar y encontrar una mancha húmeda o seca y endurecida en la sabana: el resultado de una emisión nocturna, es decir, una eyaculación involuntaria de semen (conocida como sueño húmedo). La mayoría de los adolescentes tienen esas emisiones, en ocasiones en conexión con un sueño erótico. (Papalia et al., 2012).

Cambios físicos y sexuales presentados en hombres (Santrock, 2006):

Estatura y peso:

El aumento de estatura comienza a los 9 años de edad, pero el máximo crecimiento ocurre a los 13,5 años, los niños aumentan 10 centímetros al año, conforme a su estatura van ganando peso, pero a los 14 años de edad comienzan a ganar más peso que las niñas.

Madurez sexual:

En el caso de la pubertad masculina, el desarrollo se produce en este orden: aumento del tamaño del pene y los testículos, aparición de vello púbico lacio, pequeño cambio en la voz, primera eyaculación (que normalmente ocurre a través de la masturbación o sueños eróticos), aparición de vello púbico un poco rizado, comienzo de la etapa del máximo crecimiento, aparición de pelo en las axilas, cambios en la voz cada vez más evidentes, y crecimiento de vello facial.

## **Sexualidad:**

Características sexuales primarias y secundarias según (Papalia et al., 2012):

Las características sexuales primarias son los órganos necesarios para la reproducción, que en la mujer son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el clítoris y la vagina. En los hombres incluyen los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Durante la pubertad estos órganos se agrandan y maduran.

Las características sexuales secundarias son signos fisiológicos de la maduración sexual que no involucran de manera directa a los órganos sexuales, por ejemplo, los senos en las mujeres y los hombros anchos en los varones.

Otras características sexuales secundarias son los cambios en la voz y la textura de la piel, el desarrollo muscular y el crecimiento de vello: púbico, facial, axilar y corporal.

### 2.3.2 Desarrollo emocional y psicológico

- componentes de la emoción

Emoción según Rite (1997):

Emoción: estado de conciencia, o un sentimiento, experimentado como una reacción integrada del organismo, acompañada de activación fisiológica y cambios conductuales.

Las emociones son sentimientos subjetivos que se experimentan en respuesta a estímulos. La palabra emoción significa literalmente “el acto de ser removido no agitado”.

Retomando a Rite (1997), hace una clasificación de los estados emocionales dividiéndolas en 3 categorías de acuerdo con su efecto y resultado:

Estados de júbilo: Emociones positivas de afecto, amor felicidad y placer.

De acuerdo con Maslow (1970), los niños necesitan satisfacer primero sus necesidades fisiológicas y de seguridad. En la medida en que estas necesidades son cubiertas, los niños experimentan sentimientos positivos de seguridad, satisfacción y bienestar. Sin embargo, las necesidades básicas de los niños no son solo físicas, sino también emocionales y sociales. Necesitan amor y afecto, compañía, aprobación, aceptación y respeto.

La repetición continúa de experiencias y relaciones placenteras da lugar a emociones positivas, mientras que la repetición continua de experiencias y relaciones displacenteras construye emociones negativas.

El punto importante es que para el tiempo en que los niños llegan a la adolescencia ya exhiben patrones bien desarrollados de respuestas emocionales a los acontecimientos. El patrón de respuesta emocional que se muestra durante la adolescencia es solo una continuación del que ha ido apareciendo lentamente durante la niñez.

Estados inhibitorios: temor o espanto, preocupación y ansiedad, tristeza o pena vergüenza, arrepentimiento o culpa y disgusto

El temor es una de las emociones humanas negativas más poderosas.

Muchos de los temores desarrollados por los niños persisten hasta la adolescencia; sin embargo, en otras ocasiones la naturaleza y el contenido de los temores cambian conforme el niño crece.

Los temores pueden dividirse en 4 categorías

- Temor a cosas materiales y fenómenos naturales, ejemplo: a los aviones o serpientes.
- Temores relacionados con la propia persona, ejemplo: miedo a fracasar en la escuela o a las enfermedades.
  
- Temores relacionados con las relaciones sociales, ejemplo: miedo a los padres o miedo a hablar fuerte.
- Temor a lo desconocido, ejemplo: fenómenos sobrenaturales.

La preocupación y la ansiedad están muy relacionados con el temor, pero surgen de situaciones desagradables que pueden ser imaginarias o reales (Moore, Jensen y Hauck, 1990). La persona imagina cosas terribles que podrían suceder y que en muchas ocasiones no ocurren, por lo que la preocupación ha sido innecesaria.

Estas preocupaciones surgen de cosas específicas, pero los “acontecimientos” imaginados no han ocurrido aún y tal vez no ocurran nunca.

Estados hostiles: ira, aborrecimiento, disgusto y celos

Los estados hostiles, que se caracterizan principalmente por sentimientos de mala voluntad, pueden manifestarse como ira, aborrecimiento, disgusto o celos. (Buss y Perry, 1992).

Han sido clasificadas como estados hostiles porque existe una tendencia natural a expresar dichas emociones mediante diversas formas de hostilidad como riñas, insultos, peleas o rabietas.

En los ataques de furia los adolescentes desahogan su enojo atacando a los muebles de su casa, las propiedades de la escuela, a un maestro o a una víctima indefensa.

Siempre que se genera una ira excesiva e incontrolable y que no se expresa de una manera socialmente constructiva, toma formas impulsivas, irracionales y destructivas, convirtiendo al adolescente en una amenaza. (Hart, 1990).

El odio puede ser una emoción más seria que la ira (al menos que la ira temporal) porque puede persistir por largos periodos y puede ser resultado de la exposición repetida a una persona o personas en particular. Los adolescentes que viven con padres que hacen cosas que detestan pueden desarrollar un aborrecimiento hacia ellos que no es fácil de superar. El odio es difícil de ocultar y casi imposible de suprimir más allá de cierto tiempo.

### Autoconcepto

Según Rosenberg (1973 como se citó en Vite López, 2008) define al autoconcepto como un aspecto de la psicología del individuo que desempeña un papel importante para la formación de sus ideas, sentimientos y conductas, destacando lo siguiente:

- A) El sí mismo existente, donde el individuo ve su imagen propia actual y la clase de persona que es.
- B) El sí mismo deseado se refiere al ideal, a lo que le agradaría al individuo para percibirse a sí mismo.
- C) El sí mismo presentado se refiere a cómo el individuo muestra su concepto de sí mismo a otros, es decir, con el conjunto de reglas que impone la sociedad "el debes y no debes" como parte evaluativa del medio y sus integrantes.

### Autoestima

La autoestima es una necesidad humana vital, Greenberg et al., (1992, como se citó en Rite 1997):

El valor que los individuos ponen en el yo que perciben. si la evaluación que hacen de sí mismos los lleva a aceptarse y aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven de manera negativa, su autoestima es baja.

Pope et al., (1988, como se cita en Vite López, 2008):

Consideran que la autoestima en niños y preadolescentes se encuentra integrada por varios componentes, los cuales representan a aquellos dominios que son importantes en la vida de todo individuo: el social, el académico, el familiar, el corporal y global.

-La autoestima académica trata de la evaluación de uno mismo como estudiante.

-La autoestima familiar refleja sus propios sentimientos como miembro de la familia.

-La autoestima física se basa en la satisfacción de su imagen corporal, como es y cómo actúa su cuerpo.

-La autoestima global se refiere a la valoración general de sí mismo en la evaluación de todas las áreas.

Desarrollo psicológico:

Pensamiento y razonamiento: operaciones formales.

De acuerdo Inhelder y Piaget, (1955/1958, como se citó en Berk, 2008):

La capacidad de pensamiento abstracto comienza en torno a los 11 años. En la etapa de operaciones formales, el adolescente razona de forma muy parecida a la de un científico buscando soluciones en el laboratorio. En esta etapa los niños solamente pueden «operar con la realidad» pero los adolescentes pueden «operar con operaciones». En otras palabras, las cosas y los hechos concretos ya no son necesarios como objetos de pensamiento.

Retomando a (Papalia et al., 2012):

Los adolescentes pueden apreciar mejor las metáforas y alegorías y por ende encuentran más significados en la literatura. Pueden pensar en términos de lo que podría ser y no sólo de lo que es. Pueden imaginar posibilidades y formar y probar hipótesis.

La etapa de las operaciones formales. Ahora es capaz de presentar razonamiento hipotético-deductivo: puede desarrollar una hipótesis y diseñar un experimento para ponerla a prueba. Considera todas las relaciones que pueda imaginar y la prueba de manera sistemática, una a una, para eliminar las falsas y llegar a la verdadera.

El razonamiento hipotético deductivo le da una herramienta para resolver problemas, desde la reparación del automóvil de la familia hasta la construcción de una teoría política.

Piaget lo atribuía a una combinación de maduración del cerebro y ampliación de las oportunidades medioambientales. Ambos factores son esenciales. Incluso si el desarrollo neurológico de los jóvenes ha avanzado lo suficiente para permitir el razonamiento formal, sólo pueden conseguirlo con la estimulación apropiada.

### 2.3.1 Desarrollo social y conductual:

Búsqueda de identidad

Concepto según (Papalia et al., 2012):

Identidad: de acuerdo con Erikson, una concepción coherente del yo, constituida por metas, valores y creencias con las cuales la persona tiene un compromiso sólido.

Identidad frente a confusión de identidad:

Quinta etapa del desarrollo psicosocial de Erikson, en la cual el adolescente trata de desarrollar un sentido coherente de su yo que incluya el papel que debe desempeñar en la sociedad. También se conoce como identidad frente a la confusión de roles.

Erickson (1968, como se citó en Coleman y Hendry, 2003):

Erickson concibe la vida como una serie de estadios, asociados cada uno de ellos con una tarea evolutiva particular de naturaleza psicológica. Creía que la búsqueda de identidad se hace especialmente aguda en este estadio como resultado de varios factores. Afirma o supone que es necesaria alguna forma de crisis para que el joven resuelva la cuestión de la identidad y venza la difusión de la identidad.

Según Erickson (1968) la difusión de la identidad tiene cuatro componentes principales:

1. Reto de la intimidad: aquí el individuo puede temer el compromiso o la implicación en relaciones interpersonales íntimas a causa de la posible pérdida de su propia identidad. Este temor puede llevar a relaciones estereotipadas, formalizadas, o al aislamiento. (Erickson, 1968, pág. 167)
2. Existe la posibilidad de una difusión de la perspectiva temporal: Aquí, el adolescente encuentra imposible hacer planes para el futuro o conservar cualquier sentido del tiempo. Se piensa que este problema está asociado con preocupaciones por el cambio y el proceso de hacerse adulto.
3. Difusión de laboriosidad: en la que el joven encuentra difícil aprovechar sus recursos de manera realista en el trabajo o estudio ambas actividades representan un compromiso, y como defensa frente a esto el individuo puede encontrar imposible concentrarse, o puede comprometerse frenéticamente en una única tarea con exclusión de todas las demás.
4. Identidad negativa: se hace referencia con esto a la selección por el joven de una identidad exactamente opuesta a la preferida por los padres y otros adultos importantes.

Estos cuatro elementos constituyen los rasgos principales de la difusión de la identidad, aunque desde luego no todos estarán presentes en un individuo que experimenta una crisis de identidad.

El trabajo de Marcia (1966, 1980, 1993) es primordial en este aspecto, Marcia ha utilizado las dimensiones conceptuales de crisis y compromiso de Erickson para definir cuatro niveles de identidad.



1. Difusión de identidad: aquí el individuo no ha experimentado todavía una crisis de identidad ni ha establecido un compromiso con una vocación o conjunto de creencias.
2. Hipoteca de la identidad: en este nivel el individuo no ha experimentado una crisis, pero no obstante está comprometido con sus metas y creencias en gran parte como resultado de elecciones hechas por otros.
3. Moratoria: un individuo en esta categoría no ha resuelto todavía la lucha por la identidad, pero busca activamente alternativas en un intento por llegar a una elección de identidad.
4. Consecución de la identidad: el individuo ha experimentado una crisis, pero la ha resuelto en sus propios términos, y ahora está firmemente comprometido con una ocupación, una ideología y con los roles sociales.

Familia y padres:

McKaenry, Kotch, y Barowne (1991, como se citó en Rite 1997)

La familia es la principal influencia socializadora sobre el adolescente esto significa que la familia es el principal transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. Por medio de la palabra y el ejemplo la familia moldea la personalidad del adolescente y le infunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales.

(Rafael y Castañeda, 2021) explican que:

En la década de 1960, Baumrind realizó un estudio en más de cien niños en edad preescolar. Se utilizaron la observación y las entrevistas con los padres, Baumrind (1966) identificó tres factores que reflejan las principales dimensiones identificadas hasta el día de hoy; las cuales son: estilo autoritario, estilo autoritativo o democrático y estilo permisivo.

Más recientemente surgen los estudios de investigación de Maccoby y Martin (1983), que se enfocan principalmente en fijar las características de los estilos de crianza, expandiendo el modelo de los tres estilos de crianza. Ellos obtienen a partir del estilo de crianza permisiva, dos tipos diferentes: crianza permisiva (o crianza indulgente) y crianza negligente (también llamada crianza indiferente) (Maccoby & Martin, 1983).

Tabla 2.

Categorización de los estilos de crianza según Baumrind (1966)

Estilo parental	Características
Estilo autoritario	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La crianza autoritaria es un estilo de crianza caracterizado por altas exigencias y poca capacidad de involucramiento o participación.</li> <li>● Los padres y madres con un estilo autoritario tienen expectativas muy altas y reglas de conducta rígidas.</li> <li>● Los errores o faltas de conducta suelen ser castigados con dureza.</li> <li>● Existen investigaciones que sugieren que las prácticas parentales autoritarias han disminuido drásticamente en los últimos 50 años, moviéndose hacia entornos familiares más autoritarios</li> </ul>
Estilo autoritativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Es también llamado estilo democrático.</li> <li>● Se combina la calidez, sensibilidad y el establecimiento de límites.</li> <li>● Los padres que poseen este estilo utilizan el refuerzo positivo y el razonamiento para guiar a los niños, evitando recurrir a amenazas o castigos.</li> <li>● Estos padres administran una disciplina justa, razonable y constante cuando se infringen las reglas.</li> </ul>
Estilo permisivo o indulgente	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Este estilo de crianza se caracteriza por presentar bajas exigencias o expectativas, junto con una alta capacidad de respuesta o involucramiento.</li> <li>● Los padres permisivos tienden a ser muy cariñosos, pero brindan pocas pautas y reglas, fallando en</li> </ul>

<p>establecer límites a sus hijos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los padres y madres que poseen este estilo de crianza no esperan un comportamiento maduro de sus hijos e, incluso, pueden llegar a identificarse más como un par o amigo antes que una figura paterna o de autoridad.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabla 3

Los estilos parentales según Maccoby y Martin (1983)

<p>Maccoby y Martin concuerdan con la propuesta de Baumrind e introducen una cuarta categoría donde hacen una distinción entre demanda y respuesta (baja y alta). Introducen la categoría de padres negligentes o no implicados, desprendidos, despectivos o desentendidos.</p>	
<p>Estilo negligente o no involucrado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Este estilo de crianza se caracteriza por la falta de capacidad de respuesta e involucramiento a las necesidades del niño.</li> <li>• Los padres negligentes o no involucrados tienen muy pocas, o incluso, ninguna exigencia o expectativa hacia sus hijos.</li> <li>• Tienden a ser indiferentes o muy descuidados.</li> <li>• Por lo general, son padres absortos en sus propios problemas (estrés, depresión, abuso de sustancias, etc.) al punto de ser incapaces de proporcionar el apoyo emocional y físico que sus hijos necesitan.</li> </ul>

Amistades y grupos:

Coleman y Hendry, (2003) hablan acerca de la amistad y los grupos iguales:

Youniss y Smollar (1985) señalaron que se basan en un conjunto de relaciones estructurales completamente diferente de las que se producen con los padres. Son más simétricas, implican reciprocidad y evolucionan durante la adolescencia. Aunque las amistades son importantes también para los niños pequeños, existe un cambio al comienzo de la adolescencia: un paso hacia la intimidad que incluye el desarrollo de un enfoque más exclusivo la apertura a la revelación personal y a compartir los problemas y opiniones. Sin embargo, las relaciones con los padres siguen siendo importantes en los momentos de transición y en aspectos orientados

al futuro como la educación y la carrera, aunque los iguales tienen una influencia mayor sobre los acontecimientos actuales, las modas y las actividades de ocio (Hendry y cols., 1993), (pp. 156-157).

Dunphi (1972) mantenía que la participación en los grupos de jóvenes eran necesarias para acceder a la autorregulación y para construir una identidad adulta de esta manera, los adolescentes se imbrican en una red compleja de relaciones que forman un continuo que implica a los mejores amigos, los amigos íntimos, los conocidos, los grupos de iguales y las relaciones románticas.

Normalmente durante el lapso de la adolescencia temprana a la intermedia, las necesidades personales y las presiones sociales dirigen a los adolescentes al menos hacia un grupo de amistad, por qué la alternativa, es la soledad y el aislamiento. Aunque los amigos viven a menudo en la misma comunidad y son de origen étnico y socioeconómico similar, en ocasiones las amistades cruzan los límites del género, la raza, la edad y la clase social.

Jaffe (1998) ha propuesto que las similitudes entre amigos se deben a los procesos y condiciones siguientes:

1. Condiciones sociodemográficas que ofrece a los niños la proximidad de unos con otros;
2. Selección diferencial, por la cual los individuos buscan como amigos a sus similares;
3. Socialización recíproca (mutua), por la cual los iguales se hacen similares a los amigos interactuando con ellos;
4. Un efecto de contagio por el que las personas en grupos muy cohesivos ocasionalmente hacen cosas que no harían solos, y
5. Eliminación selectiva, por la cual los miembros que no se someten son forzados a abandonar el grupo o lo hacen voluntariamente.

Estos procesos pueden operar simultáneamente o en momentos diferentes durante la existencia de un grupo e indican la naturaleza flexible de las amistades durante la adolescencia (Hogue y Steinberg, 1995; Hartup, 1996).

Escuela y trabajo:

Según Cruz Piñeiro et al., (2016):

La etapa de la juventud tiene la particularidad de ser un periodo de transición marcado por una serie de eventos que inciden en el curso de vida, como la salida de la escuela, la entrada al mundo laboral, el establecimiento de una residencia independiente (Johan y Astone, 1986). Aunque hace 50 años era predecible cuándo ocurrirían estas transiciones en la vida de los jóvenes, en la actualidad el curso de vida juvenil es flexible; los jóvenes siguen trayectorias diversas, algunas

son lineales, otras son reversibles y otras sincronizadas (Bois-Reymond y López Velasco, 2004), como es el caso de los jóvenes que entran al mercado laboral sin haber terminado los estudios.

Desde la perspectiva de las estrategias familiares de vida (Torrado, 1981), la combinación de estudiar y trabajar de los adolescentes es una estrategia para asegurar la reproducción material de las familias en casos de escasez de recursos económicos.

Diversos estudios han evidenciado que las políticas de ajuste y reestructuración económica de la década de los años ochenta tuvieron consecuencias en la organización familiar del trabajo.

El modelo del jefe como único proveedor de los recursos económicos de los hogares fue afectado y se pasó a un modelo de múltiples trabajadores en el hogar, en el que la inserción laboral de la esposa y los hijos fue necesaria para compensar los bajos niveles salariales de la mano de obra, especialmente en los hogares pobres (Oliveira, 1999).

La participación laboral de los hijos se dio en mayor medida en los hogares en que el jefe se ubicaba en empleos no asalariados, lo cual refleja la importancia de las actividades por cuenta propia de los padres para el trabajo de los hijos, especialmente en el comercio y los negocios familiares (García y Pacheco, 2000).

Por lo tanto, la combinación de las actividades escolares y laborales puede entenderse como una respuesta de los jóvenes ante las estrategias de sobrevivencia de los grupos domésticos para hacer frente a las dificultades económicas.

Según Francisco Méndez, (2015):

Zepeda (2009), en el artículo, Condiciones de salud y educación de la adolescencia trabajadora que aparece en el internet, se refiere que, en una muestra realizada con 681 adolescentes trabajadores, dio como resultado serios problemas de estrés, ya que, en lugar de invertir el tiempo en mejorar su personalidad, recurren en actividades generadoras de ingresos, puesto que muchos de ellos, en su mayoría traen como un patrón de familia, el trabajo desde una corta edad. Dichos trabajadores aportan en gran porcentaje al gasto familiar y para su propia sobrevivencia. Es notable, el estrés que manifiestan, tanto por el cansancio físico como en el mental, ambos efectos del trabajo realizado a diario.

En la muestra total de estudiantes que se evaluó, se puede apreciar que no están dentro de los niveles aceptables de estrés, por las mismas condiciones que el autor manifiesta.

Sin embargo, trabajar y estudiar, sobre todo plan de fin de semana, tiene algunos efectos negativos. Los adolescentes con quienes se hizo la investigación reconocen ciertas desventajas al realizar ambas actividades en paralelo, como: contar con menos tiempo para estudiar, tener poco tiempo libre, estar más estresado. En este sentido, las exigencias a las que están expuestos los estudiantes que trabajan y estudian, les producen un fuerte desgaste mental y físico, que termina afectando el rendimiento académico, pues el tiempo para estudiar fuera del horario de clases es escaso.

## 2.4 Hábitos

“Los hábitos son factores poderosos en nuestras vidas. Dado que se trata de pautas consistentes, a menudo inconscientes, de modo constante y cotidiano expresan nuestro carácter y generan nuestra efectividad... o ineffectividad”. (R.Covey, 2000)

Según el diccionario de la Real Academia Española, un hábito es: “un modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes u originado por tendencias instintivas”.

Dicho de otra forma:

“los hábitos son el resultado de nuestros actos repetitivos, los hacemos evidentes sin control consciente, y su origen puede ser el esfuerzo o la ignorancia; la intuición o el instinto”. (Munguía Álvarez, 2013)

¿Cuánto tiempo se necesita para crear un hábito? de acuerdo con Díez, (2022):

Crear un hábito supone un esfuerzo. Hace que nuestro cuerpo o nuestro ritmo de vida se adapten a nuevas rutinas que antes eran desconocidas. La clave para ello será la constancia y la perseverancia. Ellas serán las que se enfrenten a la tentación de abandonar.

En estudios posteriores realizados por la University College de Londres descubrieron que, como media, son necesarios 66 días para incorporar una nueva conducta en nuestra rutina y hacer que se mantenga.

La creación de hábitos se produce en los ganglios basales, un área cerebral que se activa con la repetición de conductas. Al estar también implicados en seleccionar respuestas motoras apropiadas y en la adquisición de comportamientos, están conectados directamente con el circuito de recompensa del cerebro.

Es decir, que las neuronas de los ganglios basales son sensibles a la dopamina, por lo que afianzarán las conexiones neuronales de aquellas acciones que produzcan placer. Es por ello que los hábitos y las compulsiones se sitúan en un mismo espectro de intensidad y es más fácil aprender a través de refuerzos positivos.

Mar, (2020) menciona que el aprendizaje de nuevos hábitos puede cambiar la estructura física del encéfalo creando nuevas conexiones y nuevos circuitos neuronales. La plasticidad neuronal ha demostrado que el cerebro es moldeable; y por tanto con cada destreza aprendida, lengua estudiada o experiencia vivida vamos reconfigurando continuamente nuestro mapa cerebral.

Los hábitos, según los científicos, surgen porque el cerebro siempre busca el modo de ahorrar energía, por lo que su tendencia natural es convertir casi cualquier situación ya vivida en una rutina. El problema es que el cerebro no diferencia entre los buenos y los malos hábitos, así pues, los hábitos pueden ser nuestros mejores aliados o nuestros peores enemigos.

## **CAPÍTULO III**

### **REDES SOCIALES**

La comunicación siempre ha existido en el ser humano y conforme la sociedad ha evolucionado sus herramientas comunicativas también, debido a la necesidad de mantener contacto con otros se ha creado un amoldamiento nuevo y novedoso como son las redes sociales. Estas son una plataforma que está disponible al público en cualquier momento donde se interactúa y comparte información a través de internet. Desde el inicio de la primera red social hasta la actualidad han existido diferentes plataformas novedosas que han tenido su apogeo en diferentes años, pero actualmente WhatsApp, Facebook, Instagram y TikTok a pesar de que su lanzamiento fue hace algunos años siguen teniendo auge en el presente, siendo los adolescentes los principales consumidores. Las redes sociales brindan beneficios de comunicación, aprendizaje y expresión hacia sus usuarios, pero también por un uso descontrolado de estas ocasionan efectos negativos como tener un mal sueño, ideas erróneas sobre el físico, reducción de la productividad, ansiedad y depresión, entre otros, por este motivo se sugiere tener un uso consciente y moderado.

#### **3.1 Definición de red social**

Diccionario panhispánico del español jurídico, (2022).

Servicio de la sociedad de la información que ofrece a los usuarios una plataforma de comunicación a través de internet para que estos generen un perfil con sus datos personales, facilitando la creación de comunidades con base en criterios comunes y permitiendo la comunicación de sus usuarios, de modo que pueden interactuar mediante mensajes, compartir información, imágenes o vídeos, permitiendo que estas publicaciones sean accesibles de forma inmediata por todos los usuarios de su grupo.

Según (Echeburua y Requesens, 2012) el objetivo de las redes sociales es:

Crear un espacio en el que las personas registradas puedan comunicarse, compartir opiniones, emociones o experiencias y, en suma, interactuar. Las redes sociales son espacios virtuales creados para las relaciones interpersonales, pero habitualmente operan como medios para articular relaciones reales, o al menos se orientan con esa expectativa.

Una red social es una estructura formada por personas que están interconectadas por Internet por diferentes tipos de vínculos (afectivos, familiares, laborales, sexuales, de



amistad, etcétera). Estas redes constituyen un grupo dinámico, en continua evolución (hay personas que aparecen y otras que desaparecen)

y, en general, abierto a nuevas incorporaciones, lo que posibilita acceder de forma sencilla al contacto con personas desconocidas. En general, las redes se forman entre jóvenes que tienen intereses similares, por lo que las relaciones con personas de otras edades o con intereses distintos son escasas y poco significativas.

Morales (2009, como se citó en Martín Rosell, 2015) “Las redes sociales de Internet, son un agente muy atractivo para adolescentes y jóvenes ya que les ofrece un sistema de comunicación a distancia y les permite satisfacer sus necesidades de comunicación de forma inmediata, divertida y sin esfuerzo”.

### 3.2 Antecedentes

Canle (2020) explica que:

Los orígenes de las redes sociales se sitúan en los años noventa, cuando aparecen las primeras plataformas en internet cuya intención era conectar a las personas. En 1994 nace *Geocities*, un alojamiento gratuito de páginas web que representaba una ciudad con sus distintos barrios. Cada barrio tenía su propia temática.

Un año después aparece *Classmates*, pensada para que las personas pudiesen encontrar a sus excompañeros del colegio, del instituto o de la universidad.

Ya en 1997 surge *SixDegrees*, que permitía a los usuarios crear un perfil social y una lista de amistades. El nombre hace referencia a la teoría de los seis grados de separación. Según esta teoría, cualquier persona del mundo está conectada a otra por una red de conocidos que no superan los 5 intermediarios.

En el año 2003 nace MySpace. En esta red social el usuario podía crear un perfil con sus gustos e intereses y compartir fotos y música. En ese mismo año aparece LinkedIn, la aplicación pensada para crear redes profesionales.

De acuerdo con Uriarte, (2020):

La primera red social que constituyó un verdadero fenómeno comercial fue MySpace (2003). Permitía la creación de perfiles individualizados y personalizados, que reflejaran los gustos y pasiones de cada usuario, y que además permitieran el intercambio de opiniones y contenidos.

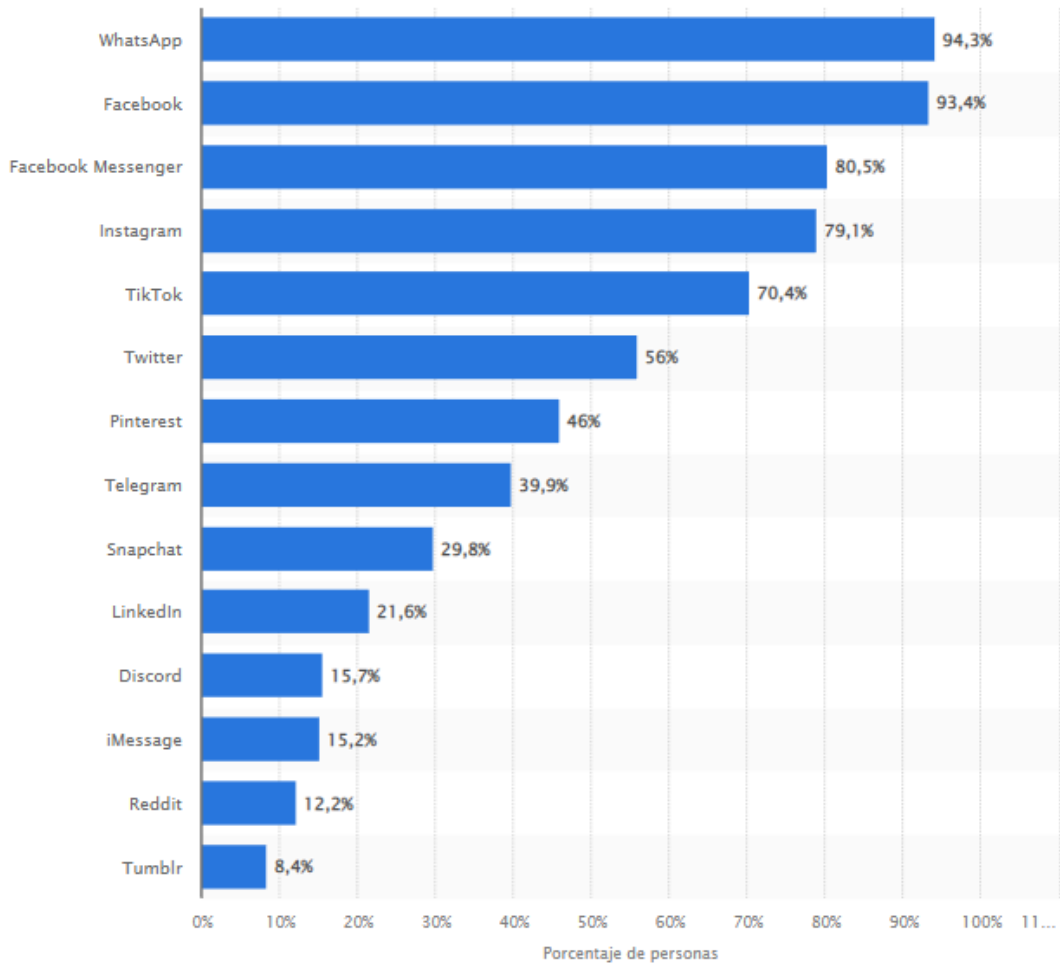
El pico de popularidad de esta red social se alcanzó entre 2000 y 2008. Luego se inició el declive, aunque hacia 2011 sumó 33,1 millones de visitantes solamente en los Estados Unidos, hallándose en el lugar 91 de tráfico de toda la World Wide Web.

La decadencia de MySpace comenzó cuando sus competidores basados en perfiles fotográficos o de imágenes, como MetroFLOG, Fotolog o similares comenzaron a acaparar el público, ofreciendo una experiencia más ágil y multimediática. Finalmente, en 2008, la llegada de Facebook al público mundial sepultó la popularidad de MySpace para siempre.

### 3.3 Tipos de redes sociales más usadas por adolescentes

En enero de 2022, reveló que WhatsApp es la red social con el mayor porcentaje de usuarios en México. Un 94% de los usuarios de redes sociales tuvo acceso a dicha red. Facebook fue la segunda plataforma más usada por los mexicanos, con un 93% de los usuarios. En tercer lugar, se ubicó Facebook Messenger, con un 80% (Statista Research Department, 2022).

Redes sociales con el mayor porcentaje de usuarios en México en enero de 2022 (Statista Research Department, 2022).



### 3.3.1 WhatsApp

¿Qué es?

WhatsApp es una aplicación de chat para teléfonos móviles de última generación, los llamados smartphones. Sirve para enviar mensajes de texto y multimedia entre sus usuarios. Su funcionamiento es similar a los programas de mensajería instantánea para ordenador más comunes, aunque enfocado y adaptado al móvil. Hay un WhatsApp web de escritorio para ordenador y, por tanto, también funciona WhatsApp en iPad y en la mayoría de tabletas. (FotoNostra, s.f.).

Siguiendo a Pereira (2022):

WhatsApp fue creada en el año 2009, la finalidad que se tenía en mente era desarrollar una especie de agenda, en la que podías saber qué hacían tus contactos y ver si estaban disponibles para hablar. A esta idea se le fue inyectando cada vez más dinero, hasta que llegó una inversión de 10 millones de dólares por parte de Sequoia Capital.

En 2013 lanzaron una versión paga; esto llevó a un descenso considerable a WhatsApp pues, existían otras plataformas de mensajería instantánea completamente gratuitas como Telegram.

Cuando Facebook compró a la empresa con la idea de unir a usuarios de ambas plataformas, terminó el proyecto de hacer una versión paga y, con esta nueva alianza, obtener un mundo más conectado. Gracias a esta compra y las constantes actualizaciones e incorporaciones de nuevas funciones, WhatsApp se ha convertido en una de las empresas más grandes y millonarias de la actualidad.

Su creador es Jan Kourn, oriundo de Ucrania. La aplicación fue imaginada como una idea simple pero sólida de mensajería instantánea, hasta desarrollarse en esta plataforma gigante que todos conocemos.

“Hoy en día, supera los 2.000 millones de usuarios, encontrándose por encima de aplicaciones como Facebook Messenger o Telegram. En 2014, fue comprada por Mark Zuckerberg -el creador de Facebook- por 19.000 millones de dólares”. (de la Hera , 2022)

Características según FotoNostra (s.f.):

Las posibilidades de WhatsApp varían en función del teléfono o dispositivo que tengamos. Existen modelos que aceptan una versión básica y otra más avanzada. Hay versiones para Android, iPhone, Mac, Windows iPhone y Windows de escritorio (versión 8 o superior, de 32 o 64 bits).

La aplicación permite, además del chat de texto, enviar fotografías, audio y vídeos. Tiene acceso directo a las llamadas convencionales, que se cobran por el operador de telefonía contratado, y a llamadas de WhatsApp, o incluso videollamadas, que se transmiten por internet y pueden, o bien salir gratis si estamos conectados a una wifi, o consumir datos.

Se puede personalizar la aplicación, usar emoticonos o bloquear usuarios entre otras cosas. En general, la configuración es sencilla. También es posible compartir nuestra ubicación con el usuario con quien nos conectamos.

### 3.3.2 Facebook ¿Qué es?

Facebook es una red social pensada para conectar personas, es decir, compartir información, noticias y contenidos audiovisuales con amigos y familiares. Propiedad de la empresa Meta, esta es la plataforma social más grande y popular de todas las existentes en la actualidad. Es una red usada por personas de rangos de edad muy amplios, los cuales acostumbran a utilizarla a diario. (Facchin, 2022)

Inicio de Facebook según Rodríguez, (2018):

Facebook nació en la Universidad de Harvard, en Estados Unidos. La red social fue lanzada el 4 de febrero de 2004 desde la modesta habitación de Mark Zuckerberg. La idea era simple pero revolucionaria: crear una nueva forma de compartir las vivencias del día a día. Así nació el concepto de 'amigo de Facebook' que en el futuro inspiraría a nuevas redes sociales como Tuenti en España (2006) o incluso Twitter (2006). Eso sí, la polémica no ha estado al margen de Facebook. Zuckerberg se tuvo que enfrentar a una demanda por robo de ideas interpuesta por tres de sus compañeros de universidad. Finalmente, el fundador de la red social pagó 65 millones de dólares para poner fin a la demanda.

Al principio, Facebook se utilizaba de forma interna entre los alumnos de la Universidad de Harvard, pero con el tiempo se abrió a todo aquel que tuviera una cuenta de correo

electrónico. En octubre del 2021, el creador de Facebook dio un importante anuncio relacionado al futuro de su compañía y sus intenciones de orientarse al metaverso. Durante el desarrollo de la conferencia de Facebook Connect, Mark Zuckerberg anunció que el nombre de Facebook iba a ser cambiado por el de Meta. Esto se debe a que en el futuro se espera desarrollar una especie de metaverso, es decir, un mundo virtual en el cual los usuarios pueden ingresar para relacionarse con otras personas, entretenerse, trabajar, estudiar y realizar diferentes tipos de actividades. (Medina, 2021)

Características:

“El objetivo principal de esta red social es mostrarle al mundo lo que tú quieras. Lo más habitual es publicar fotos de tu día a día, pero también puedes utilizar Facebook como un canal de comunicación.” (Berlanga, 2022)

De acuerdo con Facchin (2022) Esta plataforma sirve para muchas cosas, no solo para compartir estados de ánimo o fotos en el muro. En ella puedes:

- Agregar nuevos amigos
- Se pueden crear grupos o comunidades de personas con intereses comunes
- Puedes crear páginas
- Se pueden crear encuestas para preguntar cosas a los usuarios
- Permite la creación de eventos
- Es ideal para hacer Networking
- Se pueden emitir vídeos en directo
- Te permite chatear con otros usuarios

### 3.3.3 Instagram

¿Qué es?

Instagram es una red social y una aplicación móvil al mismo tiempo, que permite a sus usuarios subir imágenes y vídeos con múltiples efectos fotográficos como filtros, marcos, colores retro, etc., para posteriormente compartir esas imágenes en la misma plataforma o en otras redes sociales. Esta aplicación o red, es actualmente una de las que mayor crecimiento tiene en el mundo. (Lavagna, 2022)

Garnacho, (2020) explica que:

Instagram nace en octubre de 2010. En tan sólo 2 años, Facebook la compró en 2012. Sus inicios se remontan en San Francisco centrando los esfuerzos de Kevin Systrom y Mike Krieger en un proyecto de fotografía para móviles. En sus inicios no se conocía con el nombre de Instagram, sino que tenía el nombre de Burbn.

Cuando Facebook se decidió en adquirirla pagó 1.000 millones de dólares, lo que marcaría un antes y un después en la historia de la aplicación.

Evolución de Instagram desde 2020 hasta nuestros días

- En los comienzos de 2011, la app se centró en las fotos. La idea principal era crear un sitio al que subir las fotos que hacíamos desde nuestros móviles iPhone (nació primero para iOS y más tarde daría el salto a Android).
- En el año 2015, ya adquirida por Mark Zureberg, la app cambia la interfaz, buscando no sólo que el usuario suba sus fotos, sino que además consuma el contenido de otros usuarios. Surge la famosa sección “explorar”, que nos permitirá encontrar cualquier tipo de contenido.
- En 2016, la app pone el foco en el vídeo, tras el intento fallido de Mark Zureberg de comprar Snapchat, Instagram decide implementar sus famosas Stories.
- En 2018, la app lanzó su propio sistema de vídeos largos, con la aparición de IGTV.
- Tres años después, Instagram se lanzó a por el comercio electrónico, el poder de realizar compras directamente desde la aplicación, descubrir nuevas personas a las que seguir que nos recomienden productos que comprar y hacerlo sin ningún problema.
- La app está disfrutando de un momento de gloria, a pesar de la aparición de Tik Tok en el sistema de juego, con nuevas funcionalidades como Reels, como la integración del chat de Facebook Messenger con los Mensajes Directos de Instagram... (y ya se trabaja en la integración de WhatsApp también).

Características de Instagram Lavagna (2022):

- Esta red social con más de 2.000 millones de usuarios activos sirve para compartir imágenes y vídeos, aplicando filtros y consiguiendo de esta manera que una foto hecha con el móvil se convierta en una imagen profesional. El procedimiento es muy sencillo.

- El usuario toma una foto o graba un vídeo desde su móvil, le aplica un filtro o retoque fotográfico (luz, saturación, etc) y la comparte con su comunidad, pudiendo elegir si lo hace temporalmente o fija en su muro.
- Actualmente, Instagram te ofrece varias secciones que puedes expresar: feed, reels, videos, guías y etiquetas o menciones.
- También cuentas con diferentes formatos: sólo imagen, video, reels, stories, carrusel...

### 3.3.4 Tiktok

¿Qué es?

“El nombre original de la aplicación es Douyin que significa "sacudir la música" en chino. Este nombre le viene bien, ya que se trata de una red social basada en compartir pequeños clips musicales.” (Fernández, 2021)

La vanguardia, (2020) explica que:

TikTok es una aplicación que permite crear y compartir vídeos cortos: de 3 a 15 segundos o de 30 a 60 segundos. La creó la empresa china ByteDance en 2016. Primero la lanzó en China, con el nombre Douyin y, al año siguiente, al resto del mundo con el nombre TikTok.

A finales del 2017, ByteDance compró la aplicación Musical.ly. También permitía grabar vídeos cortos y ponerles música y era muy popular en los Estados Unidos. Al fusionarse en 2018, los usuarios de Musical.ly pasaron a ser de TikTok. La popularidad de la red social creció especialmente a partir del 2018. En octubre de ese año se convirtió en la aplicación más descargada de los Estados Unidos. En abril de 2020 llegó a acumular unos 2.000 millones de descargas en Google Play, el mercado de aplicaciones de los dispositivos Android.



## Características según Cardona, (2020)

- Los usuarios comparten video selfies en los que se graban a sí mismos, a menudo con música de fondo que acompaña sus movimientos.
- TikTok ofrece la posibilidad de editar los vídeos antes de publicarlos, y destaca por su gran variedad de filtros divertidos. No es sorprendente que funcione tan bien con el público más joven.
- Dentro de la aplicación, podemos encontrar un chat para que los usuarios hablen entre sí y una pestaña de exploración que permite descubrir los vídeos más populares del momento, de manera muy similar a Instagram.
- Para conectar con otros usuarios, TikTok dispone de un sistema de seguidores y seguidos, como en Instagram o en Twitter.
- Entre otras funciones destacan las listas de amigos y las votaciones.

Para orientarte dentro de la aplicación de TikTok, lo primero que encuentras es la página principal, donde puedes ver los vídeos más populares o de la gente a la que sigues. Si decides reproducir un vídeo, este se mostrará a pantalla completa y verás una serie de iconos para tomar diferentes acciones: seguir al usuario, marcar como "me gusta", comentar o compartir.

### 3.4 Ansiedad y depresión a causa de las redes sociales

La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto siente amenazado por un peligro externo o interno. Habría que diferenciar entre miedo (el sujeto conoce el objeto externo y delimitado que le amenaza y se prepara para responder) y ansiedad (el sujeto desconoce el objeto, siendo la amenaza interna y existiendo una dificultad en la elaboración de la respuesta). La ansiedad es anormal cuando es desproporcionada y demasiado prolongada para el estímulo desencadenante. A diferencia de la ansiedad relativamente leve y transitoria causada por un evento estresante, los trastornos de ansiedad duran por lo menos seis meses y pueden empeorar si no se tratan. (Ortuño Sanchez, 2020).

La depresión es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más. Este padecimiento tiene diversos factores desencadenantes, y la tecnología podría ser uno de ellos. (Pérez, 2019)

¿A qué tipo de personas afectan más la ansiedad y la depresión por las redes sociales? (Yo elijo cuidarme, 2022)

Aunque todos somos susceptibles, lo cierto es que los adolescentes protagonizan el grueso de este problema. “Según un estudio realizado por la Royal Society of Public Health y la Universidad de Cambridge, las personas más vulnerables son los adolescentes, ya que pasan una media de más de dos horas al día en redes sociales como Instagram o Tik Tok, y son los más propensos a sufrir problemas de salud mental como ansiedad o depresión”, asegura la life & business coach.

A nadie se le olvida el hecho de querer pertenecer y ser aceptado por el grupo en ese tramo de edad. “El grupo de iguales es la prioridad. Esto hace a los adolescentes más sensibles a la comparación y necesidad de aprobación, por lo que engancharse a las redes sociales para asegurar su pertenencia en el grupo es más fácil”.

El uso de internet y redes sociales incrementó 18% la depresión y 15% los trastornos de ansiedad en tan sólo 10 años a nivel mundial; mientras que, en México, la depresión ocupa el primer lugar como factor discapacitante para mujeres y el noveno para hombres. (Forbes México, 2019)

FAROS Sant Joan de Déu, (2021) explica que:

Uno de cada seis jóvenes experimentará un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida, y las tasas de ansiedad y depresión en los jóvenes han aumentado un 70%. El estudio ha demostrado que cuatro de cada cinco jóvenes afirman que el uso de las redes sociales provoca que sus sentimientos de ansiedad empeoren. Ver amigos constantemente de vacaciones o disfrutando de las noches, puede hacer que los jóvenes sientan que se están perdiendo cosas mientras que otros disfrutan de la vida.

Las imágenes a menudo poco realistas que se ofrecen en las redes sociales pueden hacer que los jóvenes tengan sentimientos de autoconciencia, baja autoestima y la búsqueda del

perfeccionismo que puede manifestarse como trastornos de ansiedad. El uso de las redes sociales durante más de dos horas al día también se ha asociado, de forma independiente, con la mala auto apreciación de la salud mental, un aumento de los niveles de angustia psicológica y la ideación suicida.

¿Por qué pueden causar ansiedad y depresión las redes sociales? (Yo elijo cuidarme, 2022) Es cierto que en las redes sociales siempre intentamos mostrar lo mejor de nosotros y de nuestras vidas, sin pensar en la repercusión que esto puede tener para los demás.

Por un lado, está el riesgo de compararnos con los otros “Un estudio de la Universidad de Houston asoció el uso excesivo de redes sociales a la ansiedad y depresión como resultado de la comparación social: ese sentimiento que tienes cuando ves lo bien que se lo están pasando tus amigos mientras tú estás en casa. Lo que te hace sentir que los demás tienen una vida más plena y feliz que la tuya, pero debemos tener en cuenta que las personas solo comparten lo que quieren que vean los demás, no cómo se sienten realmente”, advierte Gemma Ramírez.

Y, por otro lado, está la importancia que damos a la opinión de los demás “Las redes sociales tratan de captar constantemente nuestra atención con el refuerzo, en realidad superficial, de un like o un me gusta. Este refuerzo es en realidad reflejo de la importancia que damos a la opinión de los demás, lo que genera a la larga una excesiva dependencia de las redes para sentir la aprobación de los demás. Junto a esto, las comparaciones con los otros, el exceso de importancia a la apariencia física, la angustia de cumplir las expectativas por miedo al rechazo, etc. Puede provocar con el tiempo un uso compulsivo de las redes, problemas serios de ansiedad, afectar a la autoestima e incluso depresión”, asegura Laura Palomares, psicóloga del centro Avance Psicólogos Madrid.

### 3.5 Beneficios y efectos negativos de las redes sociales

Los efectos positivos de las redes sociales según García Sanz, (2019):

- Canal de información: Las redes sociales pueden ser un canal para informarnos, seguir noticias en directo, poder obtener información de últimas novedades, avisos, tráfico, etc.
- Canal de entretenimiento: Para divertirnos y desconectar y las redes sociales nos facilitan este entretenimiento mediante diferentes fórmulas: juegos, sorteos, filtros y stickers para nuestras selfies.

- Compartir conocimiento y aprender: Podemos compartir todo lo que sabemos y hemos aprendido, y de la misma forma, aprender de lo que otras personas o entidades ofrecen.
- Contactar con familiares/amigos: Nos ayudan a estar en contacto con familiares o con personas que de otra forma sería más complicado mantener una relación. Facilitan ese vínculo emocional o contacto.
- Comunicación al instante: Si algo caracteriza a las redes sociales es su inmediatez. Podemos comunicar cualquier noticia al instante a un gran número de personas.

Si bien las redes sociales suelen tener una mala reputación, no puede asegurarse que todo sea malo. Los adolescentes también utilizan diferentes plataformas de redes sociales de una manera positiva (Universidad Panamericana, 2021)

- Las redes sociales les posibilitan a las personas conocer más a fondo otras culturas y lugares alrededor del mundo.
- Les ofrecen a los adolescentes otra oportunidad para conectarse con sus amigos y, por lo tanto, para satisfacer sus necesidades sociales.
- Sirven como un vehículo de expresión creativa. Ellos aprenden a editar perfiles, cambiar y experimentar con diseños, fondos, fotos de perfil o biografías, lo que canaliza su creatividad e incluso refuerza algunas de sus habilidades tecnológicas.
- Los adolescentes de hoy emplean las plataformas de redes sociales para expresarse y mostrar su personalidad.

Los efectos negativos según FAROS Sant Joan de Déu, (2021):

- Dormir: El sueño es especialmente importante en los jóvenes y adolescentes, ya que el dormir es un momento clave para su desarrollo. Los adolescentes necesitan alrededor de 1-2 horas más de sueño diario que los adultos. Numerosos estudios han demostrado que el uso creciente de redes sociales tiene una asociación significativa con la mala calidad del sueño en los jóvenes. Utilizar las redes sociales a través de teléfonos, ordenadores portátiles y tabletas por la noche antes de dormir también está relacionado con un sueño de mala calidad.
- Imagen corporal: La imagen corporal es un problema para muchos jóvenes, tanto hombres como mujeres. Hay 10 millones de fotografías nuevas cargadas sólo en

Facebook cada hora, ofreciendo constantemente las posibilidades de compararse. Un estudio también ha demostrado que las chicas expresaban un deseo para cambiar su apariencia como la cara, el pelo y/o la piel después de pasar tiempo en Facebook.

- Acoso cibernético: El acoso durante la infancia es un factor de riesgo importante para una serie de problemas, incluida la salud mental. El aumento de las redes sociales ha hecho que casi todos los niños y jóvenes estén en contacto constante entre ellos. La jornada escolar permite interacciones cara a cara y el tiempo en casa está lleno de contactos a través de las plataformas de las redes sociales.
- Siete de cada 10 jóvenes han experimentado ciberacoso. Las víctimas de acoso escolar tienen más posibilidades de experimentar bajo rendimiento académico, depresión, ansiedad, sentimientos de soledad y cambios en los patrones de sueño y de alimentación, que podrían alterar su vida.
- Miedo a perderse alguna cosa: FOMO son las iniciales de *fear of missing out*, que se puede traducir por "miedo a perderse algo". La expresión describe una nueva forma de ansiedad surgida con la popularización del móvil y las redes sociales, una necesidad compulsiva de estar conectados. Se caracteriza por la necesidad de estar constantemente conectado con lo que hacen los demás, para no perderse nada.
- Ansiedad y depresión como se abordó en el subtema anterior.

Por otra parte, García Sanz, (2019) explica otros efectos negativos relevantes:

- Exceso de información
- La adicción por un uso abusivo y descontrolado
- Las estafas
- La suplantación de identidad
- Reducción de la productividad
- Privacidad en riesgo
- Noticias falsas

## **CAPÍTULO IV**

### **TRASTORNOS DEL SUEÑO**

Actualmente el estilo de vida nos orilla a crear hábitos para nuestras rutinas diarias algunas por necesidad y otras por comodidad por ejemplo, el hábito de no tener una buena higiene del sueño provoca un desequilibrio en el ciclo sueño-vigilia y si este se hace por largos periodos se puede desencadenar un trastorno del sueño como insomnio e hipersonmia donde existe una complicación para iniciar o mantener el sueño y por el contrario somnolencia excesiva y dificultad para mantenerse despierto, estos trastornos pueden traer consigo consecuencias en la calidad de vida, un desequilibrio no solo emocional sino cognitivo y en otras áreas del desarrollo de la persona, sin embargo existen tratamientos para tener una mejor calidad de vida ante estos padecimientos siendo los principales los tratamientos psicológicos y farmacológicos.

#### **4.1 Definición de trastorno del sueño**

Los trastornos del sueño son afecciones que provocan cambios en la forma de dormir. Un trastorno del sueño puede afectar a tu salud, seguridad y calidad de vida en general. La falta de sueño puede afectar a tu capacidad para conducir con seguridad y aumentar el riesgo de otros problemas de salud. Algunos de los signos y síntomas de los trastornos del sueño incluyen somnolencia diurna excesiva, respiración irregular o aumento del movimiento durante el sueño. Otros signos y síntomas incluyen un sueño irregular y un ciclo de vigilia y dificultad para conciliar el sueño. (Mayo Clinic, 2021)

La información proporcionada a continuación se trató de obtener mayormente del DSM-5, retomando los trastornos del sueño-vigilia insomnio e hipersomnio, sin tomar en cuenta trastornos principalmente causados por alguna afección médica. Por su parte EL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES 5a. EDICIÓN (2014) describe los TRASTORNOS DEL SUEÑO - VIGILIA (361) desde el código 307.41 (F51.01): Trastorno de insomnio (362) hasta el 307.44 (F51.11) Trastorno hipersomnia (368)

## 4.2 Insomnio

“El insomnio es un trastorno que se caracteriza por una reducción de la capacidad de dormir a causa de factores psicológicos, biológicos. O ambientales” Buela-Casal y Navarro Humanes, (1990)

### 4.2.1 Criterios diagnósticos 307.42 (F51.01) según el DSM-5:

A. Predominante insatisfacción por la cantidad o la calidad del sueño, asociada a uno (o más) de los síntomas siguientes:

1. Dificultad para iniciar el sueño. (En niños, esto se puede poner de manifiesto por la dificultad para iniciar el sueño sin la intervención del cuidador.)
2. Dificultad para mantener el sueño, que se caracteriza por despertares frecuentes o problemas para volver a conciliar el sueño después de despertar. (En niños, esto se puede poner de manifiesto por la dificultad para volver a conciliar el sueño sin la intervención del cuidador.)
3. Despertar pronto por la mañana con incapacidad para volver a dormir.

B. La alteración del sueño causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, educativo, académico, del comportamiento u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. La dificultad del sueño se produce al menos tres noches a la semana.

D. La dificultad del sueño está presente durante un mínimo de tres meses.

E. La dificultad del sueño se produce a pesar de las condiciones favorables para dormir.

F. El insomnio no se explica mejor por otro trastorno del sueño-vigilia y no se produce exclusivamente en el curso de otro trastorno del sueño-vigilia (p. ej., narcolepsia, un trastorno del sueño relacionado con la respiración, un trastorno del ritmo circadiano de sueño-vigilia, una parasomnía).

G. El insomnio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento).

H. La coexistencia de trastornos mentales y afecciones médicas no explica adecuadamente la presencia predominante de insomnio.

#### 4.2.2 Características diagnósticas

El rasgo esencial del trastorno de insomnio es la insatisfacción con la cantidad o calidad del sueño con quejas sobre la dificultad para conciliar o mantener el sueño. Las molestias del sueño se acompañan de un malestar clínicamente significativo o de un deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. La alteración del sueño puede ocurrir durante el curso de otro trastorno mental o afección médica, o puede ocurrir de forma independiente.

Pueden aparecer diferentes manifestaciones del insomnio en diferentes momentos del período del sueño.

1. El insomnio del comienzo del sueño (o insomnio inicial) consiste en la dificultad para quedarse dormido en el momento de acostarse.
2. El insomnio de mantenimiento del sueño (o insomnio medio) conlleva frecuentes o largos despertares a lo largo de la noche.
3. El insomnio tardío conlleva el despertar temprano con incapacidad para volverse a dormir. La dificultad para mantener el sueño es el síntoma individual del insomnio más frecuente, seguido por la dificultad para quedarse dormido.

Aunque la combinación de estos síntomas es generalmente la presentación más habitual. El sueño no reparador, la queja de que el sueño es de mala calidad y no deja al sujeto descansado al levantarse a pesar de una duración suficiente, constituye un síntoma frecuente que suele acompañar a la dificultad para iniciar o mantener el sueño.

Aparte de los criterios de frecuencia y duración que se requieren para el diagnóstico, son útiles otros criterios adicionales para cuantificar la gravedad del insomnio. Por ejemplo:

- La dificultad para iniciar el sueño se define por una latencia subjetiva del sueño superior a 20-30 minutos.
- La dificultad para mantener el sueño se define por un período de tiempo subjetivo en el que se permanece despierto más de 20-30 minutos después de haberse conciliado el sueño.
- Aunque no hay una definición estándar de despertar temprano, este síntoma conlleva despertarse al menos 30 minutos antes del tiempo programado y antes de que el tiempo total de sueño alcance las seis horas y media.



### 4.2.3 Desarrollo y curso

El insomnio puede ser situacional, persistente o recurrente:

- El insomnio situacional o agudo suele durar pocos días o pocas semanas y se asocia con frecuencia con acontecimientos vitales o con cambios rápidos en los horarios de sueño o del entorno. Normalmente se resuelve una vez que el factor precipitante inicial se aminora.
- El insomnio puede persistir bastante más tiempo tras el acontecimiento precipitante inicial, posiblemente por factores de condicionamiento y por una elevación del arousal. Los factores que precipitan el insomnio pueden ser distintos de los factores que lo perpetúan.
- El curso del insomnio también puede ser episódico, con episodios recurrentes de dificultades para dormir asociadas a la presencia de acontecimientos estresantes. Incluso cuando el curso del insomnio ya se ha hecho crónico, los patrones de sueño varían de una noche a otra, intercalando una noche de sueño reparador con varias noches de sueño escaso. Las características del insomnio también pueden cambiar con el tiempo.

Las quejas de insomnio son más prevalentes entre los adultos de edad mediana o avanzada. El tipo de síntomas de insomnio cambia en función de la edad, siendo las dificultades para iniciar el sueño más frecuente entre los adultos jóvenes y los problemas para mantener el sueño más frecuente entre los sujetos de edad mediana o avanzada.

### 4.2.4 Consecuencias según el DSM-5

Pueden producirse problemas interpersonales, sociales y laborales como consecuencia del insomnio, de una excesiva preocupación por el sueño, del aumento de la irritabilidad diurna y de la mala concentración. Es frecuente una disminución de la atención y la concentración que podría estar relacionada con las altas tasas de accidentes que se observan en el insomnio. El insomnio persistente también se asocia a consecuencias a largo plazo, como un mayor riesgo de trastorno depresivo mayor, hipertensión e infarto de miocardio, un mayor absentismo y una menor productividad en el trabajo, menor calidad de vida y más problemas económicos.

#### 4.2.5 Tratamiento

Tratamiento para el insomnio según Mayo Clinic, (2016):

Cambiar tus hábitos de sueño y encarar cualquier problema que se pueda asociar con el insomnio, como el estrés, trastornos de salud o medicamentos, puede restaurar el sueño reparador para mucha gente.

Terapia cognitiva conductual para el insomnio: (TCC-I) puede ayudarte a controlar o eliminar los pensamientos y las acciones negativas que te mantienen despierto, y generalmente se la recomienda como el tratamiento de primera línea para las personas con insomnio. La parte cognitiva de la TCC-I te enseña a reconocer y cambiar las creencias que afectan tu capacidad de dormir. Puede ayudarte a controlar o eliminar los pensamientos negativos y las preocupaciones que te mantienen despierto. Además, es posible que sirva para romper el círculo que puede generarse cuando tu preocupación por conciliar el sueño es tan grande que no logras dormirte.

La parte conductual de la TCC-I te ayuda a desarrollar buenos hábitos de sueño y a evitar los comportamientos que te impiden dormir bien. Las estrategias abarcan, por ejemplo, lo siguiente:

- **Terapia de control del estímulo:** Este método ayuda a eliminar los factores que condicionan tu mente para oponer resistencia al sueño.
- **Técnicas de relajación:** La relajación muscular progresiva, la biorregulación y los ejercicios de respiración son maneras de reducir la ansiedad a la hora de acostarte.
- **Restricción del sueño:** Esta terapia reduce el tiempo que pasas en la cama y evita las siestas diurnas, lo que produce la privación parcial del sueño y aumenta tu cansancio la noche siguiente. Una vez que logres dormir mejor, se aumenta gradualmente el tiempo que pasas en la cama.
- **Permanecer despierto de una manera pasiva:** El objetivo de esta terapia para el insomnio aprendido, es reducir la preocupación y la ansiedad por lograr conciliar el sueño, y consiste en acostarse e intentar mantenerse despierto en lugar de esperar quedarse dormido.

El médico puede recomendarte otras estrategias relacionadas con tu forma de vida y el entorno de sueño, a fin de ayudarte a desarrollar hábitos que promuevan el sueño profundo y el estado de alerta diurno.

Medicamentos con receta: Los somníferos con receta pueden ayudarte a conciliar el sueño, a dormir o a ambas cosas. Generalmente, los médicos no recomiendan depender de los somníferos recetados durante más de algunas semanas; sin embargo, hay varios medicamentos aprobados para su uso a largo plazo.

Por ejemplo:

- Eszopiclona (Lunesta)
- Ramelteon (Rozerem)
- Zaleplon (Sonata)
- Zolpidem (Ambien, Edluar, Intermezzo, Zolpimist)

Los somníferos con receta pueden causar efectos secundarios, por ejemplo, aturdimiento diurno y aumento del riesgo de caídas, o producir adicción; por lo tanto, habla con el médico sobre estos medicamentos y otros efectos secundarios posibles.

### 4.3 Hipersomnia

La hipersomnia, también conocida como somnolencia diurna excesiva, hace referencia a la sensación subjetiva de sueño a horas poco comunes para la persona, que ocurre a diario durante al menos tres meses. La somnolencia hace referencia a la sensación de cansancio, sueño y pesadez, además de la torpeza en los movimientos y sentidos. (Orbium, 2022)

#### 4.3.1 Criterios diagnósticos 307.44 (F51.11) según el DSM-5

A. El individuo refiere somnolencia excesiva (hipersomnia) a pesar de haber dormido durante un período principal que dura al menos siete horas, con uno o más de los síntomas siguientes:

1. Períodos recurrentes de sueño o de caerse de sueño en el mismo día.
2. Un episodio principal de sueño prolongado de más de nueve horas diarias que no es reparador (es decir, no descansa).
3. Dificultad para estar totalmente despierto después de un despertar brusco.

B. La hipersomnias se produce al menos tres veces a la semana durante un mínimo de tres meses.

C. La hipersomnias se acompaña de malestar significativo o deterioro en lo cognitivo, social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

D. La hipersomnias no se explica mejor por otro trastorno del sueño y no se produce exclusivamente en el curso de otro trastorno del sueño (p. ej., narcolepsia, trastorno del sueño relacionado con la respiración, trastorno del ritmo circadiano de sueño-vigilia o una parasomnias).

E. La hipersomnias no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento).

F. La coexistencia de trastornos mentales y médicos no explica adecuadamente la presencia predominante de hipersomnias.

#### 4.3.2 Características diagnósticas

La hipersomnias es un término diagnóstico amplio e incluye:

- Síntomas de excesiva cantidad de sueño (p. ej., sueño nocturno prolongado o sueño diurno involuntario)
- Alteración de la calidad de la vigilia (es decir, propensión al sueño durante la vigilia que se manifiesta por dificultad para despertar o incapacidad para mantenerse despierto cuando se requiere)
- Inercia del sueño (es decir, un período de alteración del rendimiento y de vigilancia reducida tras el despertar de un episodio de sueño habitual o de una siesta) (Criterio A).

Los sujetos con este trastorno duermen rápidamente y tienen una buena eficiencia del sueño (> 90 %). Pueden tener dificultad para despertarse por la mañana y a veces parecen confundidos, combativos o atáxicos. Esta alteración prolongada de la alerta en la transición sueño-vigilia a veces se denomina inercia del sueño (es decir, borrachera de sueño). También puede ocurrir tras despertarse de una siesta diurna. Durante ese período, el sujeto parece despierto, pero hay una disminución de la habilidad motora, la conducta puede ser muy inapropiada y pueden aparecer déficits de memoria, desorientación temporo-espacial y sensación de mareo. Este período puede durar desde algunos minutos hasta horas.

La necesidad persistente de dormir puede llevar a una conducta automática (normalmente de un tipo muy rutinario, de baja complejidad) que el sujeto realiza con poco o ningún

recuerdo posterior. Para algunos sujetos con trastorno de hipersomnia, el episodio principal de sueño (el sueño nocturno) tiene una duración de 9 horas o más. Sin embargo, el sueño es a menudo no reparador y se sigue con dificultad para despertar por la mañana. Para otros sujetos con trastorno de hipersomnia, el episodio principal de sueño es de una duración normal para el sueño nocturno (6-9 horas). En estos casos, la somnolencia excesiva se caracteriza por varias siestas diurnas involuntarias. Estas siestas diurnas tienden a ser relativamente largas (a menudo duran una hora o más), se siente que no son reparadoras. Los sujetos con hipersomnia se echan siestas diurnas casi cada día a pesar de la duración del sueño nocturno. La calidad subjetiva del sueño se puede referir o no como buena. Los sujetos normalmente sienten una somnolencia que se desarrolla a lo largo de un período de tiempo más que como un "ataque" repentino de sueño. Los episodios de sueño involuntario suceden típicamente en situaciones de baja estimulación y de baja actividad (p. ej., durante conferencias, leyendo, al ver la televisión o al tener que conducir largas distancias), pero en los casos más graves pueden manifestarse en situaciones que requieren una gran atención, como en el trabajo, en las reuniones o en los encuentros sociales.

#### 4.3.3 Desarrollo y curso

El trastorno de hipersomnia tiene un curso persistente, con una evolución progresiva en la gravedad de los síntomas. En la mayoría de los casos extremos, los episodios de sueño pueden durar hasta 20 horas. Sin embargo, la duración media del sueño nocturno es de alrededor de nueve horas y media. Los despertares son muy difíciles y se acompañan de episodios de inercia del sueño en casi el 40 % de los casos. La hipersomnia se manifiesta por completo en la mayoría de los casos en la adolescencia tardía o en la edad adulta temprana, con una edad media de inicio de 17-24 años. Los sujetos con trastorno de hipersomnia son diagnosticados, de promedio, 10-15 años después de la aparición de los primeros síntomas. La hipersomnia tiene un comienzo progresivo, con síntomas que comienzan entre los 15 y los 25 años, y una progresión gradual de semanas a meses. En la mayoría de los sujetos, el curso es persistente y estable a menos que se inicie un tratamiento.

#### 4.3.4 Consecuencias según el DSM-5

El bajo nivel de alerta que existe mientras un sujeto lucha frente a su necesidad de sueño puede conducir a una disminución de la eficiencia, la concentración y la memoria durante las actividades diurnas. La hipersomnia puede producir un malestar significativo y

disfunción en las relaciones laborales y sociales. El sueño nocturno prolongado y la dificultad para despertar pueden ocasionar dificultades para cumplir con las responsabilidades matutinas, como llegar a tiempo al trabajo. Los episodios de sueño diurno involuntario pueden ser embarazosos e incluso peligrosos.

#### 4.3.5 Tratamiento

El tratamiento de la hipersomnia va a depender de la gravedad del síntoma. Si es leve se comienza con medidas de orden de horarios, cuidando el sueño nocturno, manteniendo horarios fijos de acostarse y levantarse, y una siesta diaria; asimismo se puede recurrir al café como estimulante. Si no es suficiente pueden utilizarse estimulantes suaves como la Pemolina magnésica. En caso contrario hay que acudir a la centramina, metilfenidato u otros derivados de anfetaminas. (ABC Salud, 2013)

De la Serna, (2022) explica que el tratamiento no farmacológico de la hipersomnia o adormecimiento diurno excesivo consiste en:

- Terapia corporal, con el objetivo de que la persona aprenda a detectar cuándo empieza a mostrar síntomas de somnolencia, para levantarse y realizar una serie de ejercicios que le ayuden a despejarse.
- Técnicas que fortalezcan la atención y la constancia en las tareas que se realizan.
- Técnicas de comunicación social, que le permitan comentar y explicar convenientemente a los demás su problema, y evitar así las consecuencias de la incompreensión.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

La presente investigación tuvo como propósito ¿Qué porcentaje de adolescentes de 18 a 20 años de la Universidad Alzate de Ozumba de la licenciatura de psicología, están propensos a presentar un trastorno del sueño debido a la utilización de las redes sociales?

Para este estudio se aplicaron 55 cuestionarios a la licenciatura de Psicología que cumplieran con la edad de 18 a 20 años, el cuestionario que se administró constaba de dos apartados que daban un total de 41 ítems, en el apartado A (24 preguntas) y el apartado B (17 preguntas).

Para este estudio, realizamos un análisis estadístico a través del programa SPSS (Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales, en su versión 19 para Windows), para llevar a cabo la confiabilidad del instrumento.

El instrumento se encuentra integrado por 41 reactivos, divididos dentro de tres áreas; éstas son: Redes sociales=10, hábitos del sueño=14 y trastornos del sueño=17. El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación. (Celina Oviedo & Campo Arias, 2005) De acuerdo a los criterios de estandarización obtuvimos una consistencia interna de 0,78 que indica que el instrumento está midiendo con precisión cada uno de los elementos de las tres áreas en conjunto.

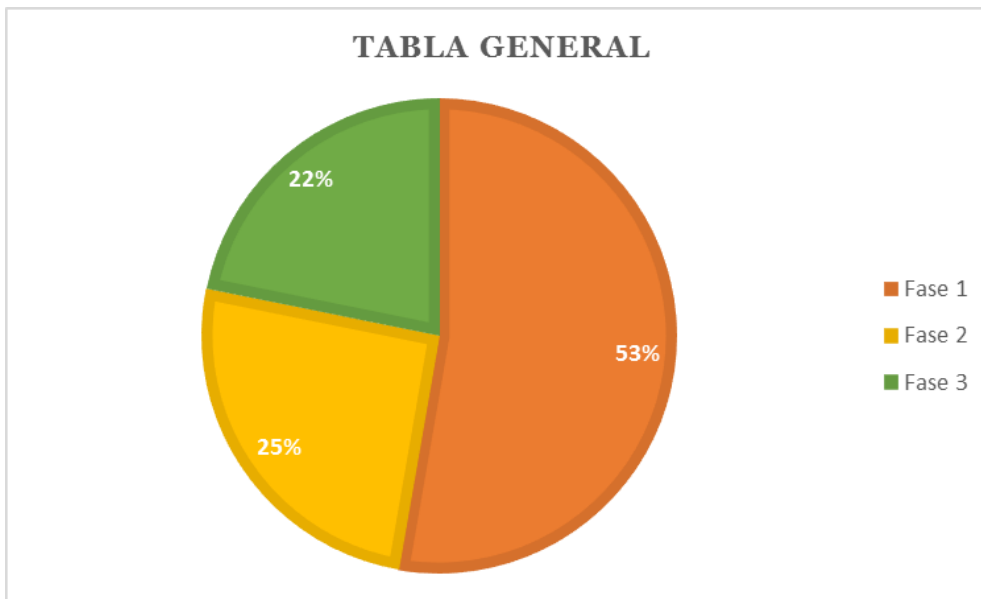
A continuación, describiremos el proceso utilizado para llegar a la obtención de la población deseada:

Etapa 1: se aplicaron los 55 cuestionarios, se analizaron y se descartaron 29 donde no se encontraron problemas vinculados con algún trastorno del sueño relacionado con las redes sociales.

Etapa 2: los 26 cuestionarios restantes fueron analizados y se encontró que 14 usuarios presentan problemas del sueño relacionados con las redes sociales.

Etapa 3: En los 12 cuestionarios restantes analizados los resultados de esos usuarios arrojan que las redes sociales son causantes de un trastorno del sueño o cumplen los criterios diagnósticos del DSM-5.

A continuación, se presenta una gráfica general de las 3 etapas anteriormente descritas:

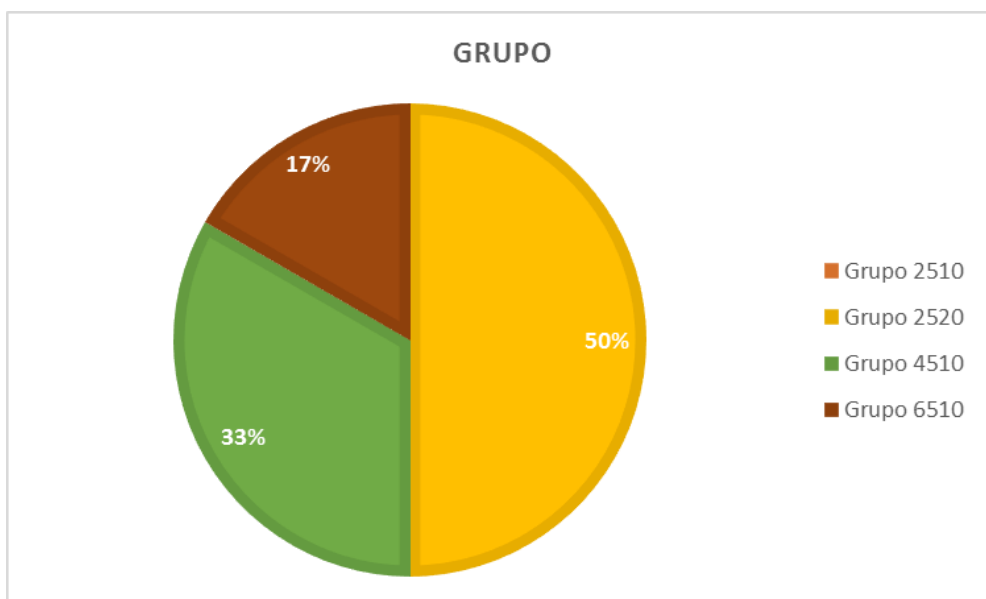


En la siguiente gráfica se presentan los resultados de la fase 3, es decir 12 alumnos que representan el 22%. En la siguiente tabla se hará la aclaración de los porcentajes tomando en cuenta que en esta última fase el 100% equivale a nuestros 12 alumnos.

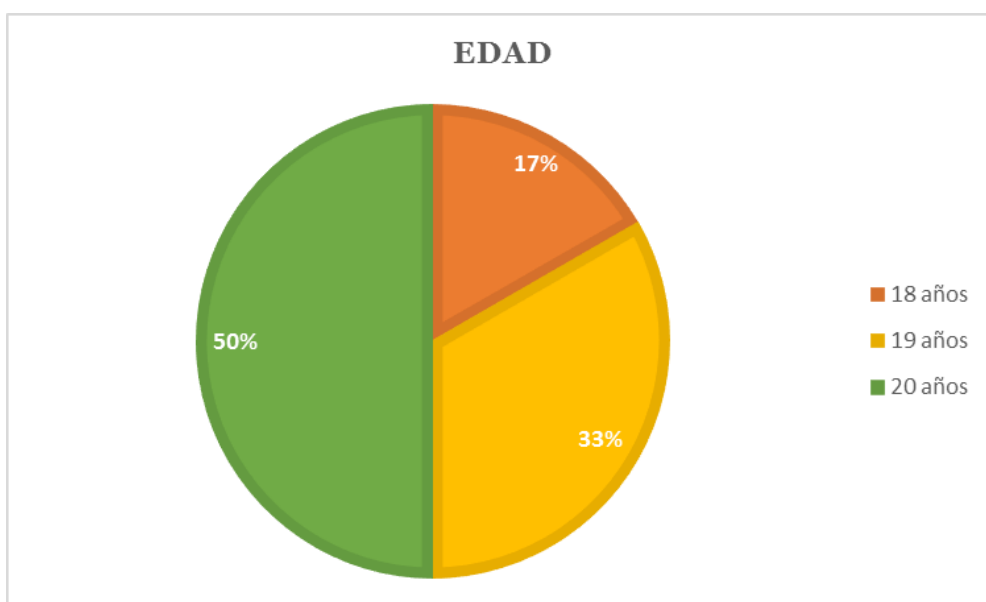
1 = 8%	3 = 25%	5 = 42%	7 = 54%	9 = 75%	11 = 92%
2 = 17%	4 = 33%	6 = 50%	8 = 67%	10 = 83%	12 = 100%



## 5.1 Análisis de los resultados de la investigación.



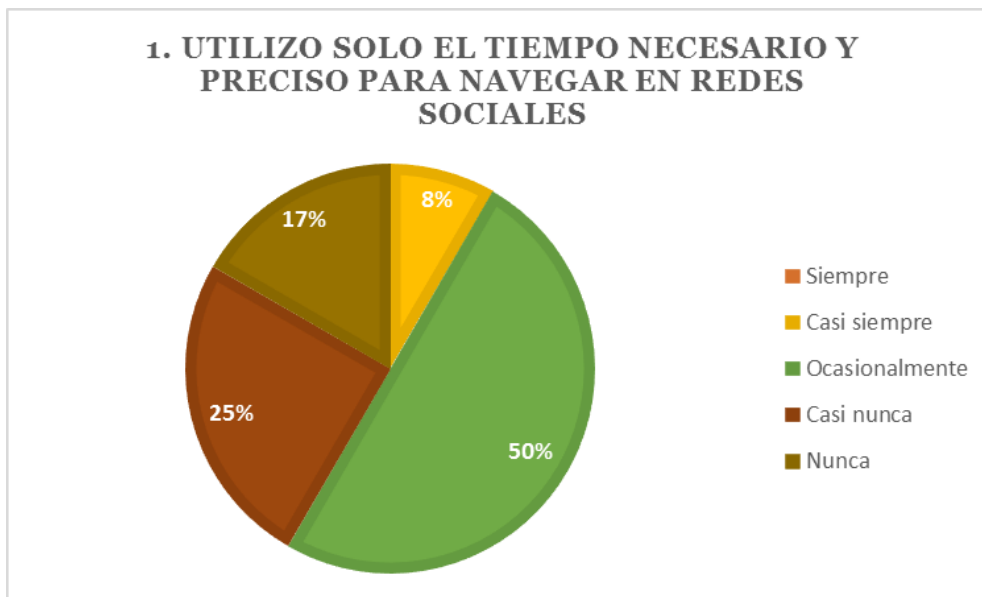
Dentro de los 12 cuestionarios aplicados de nuestra población seleccionada (etapa 3) 6 alumnos pertenecen al grupo 2520 de primer año, 4 alumnos pertenecen al grupo 4510 de segundo año y 2 alumnos pertenecen al 6510 de tercer año. El grupo 2510 de primer año no cumplió los criterios de la fase 3 por lo cual no fue seleccionado.



De la población seleccionada, 2 usuarios tienen la edad de 18 años, 4 usuarios tienen la edad de 19 y 6 usuarios tienen la edad de 20 años, donde la moda se presenta en la edad de 20 años.

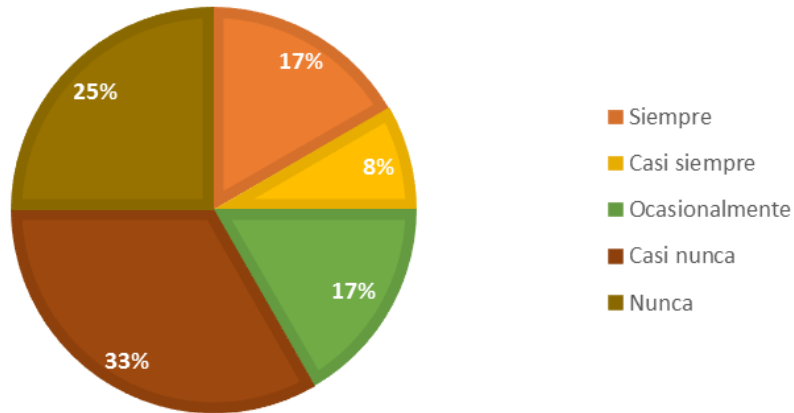
### 5.1.1 CUESTIONARIO A

En las siguientes descripciones de las gráficas utilizaremos los signos de “<,>” para describir la tendencia de los resultados que se desean obtener, es decir “>” es igual a nunca y “<” es igual a siempre.



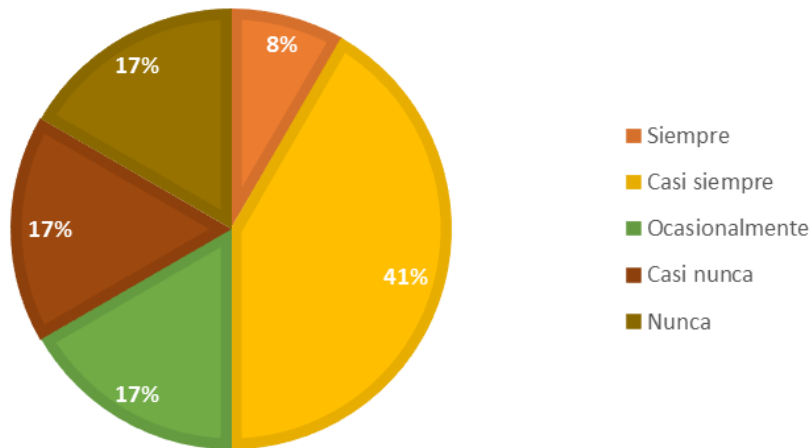
> En esta pregunta se buscaban resultados inclinados a la opción nunca, obteniendo 5 de 12 respuestas cercanas, 6 respuestas neutras y 1 contraria a lo buscado.

**2. PREFIERO ESTAR EN REDES SOCIALES ANTES QUE DORMIR UNA SIESTA AUNQUE TENGA SUEÑO Y ESTE CANSADO**



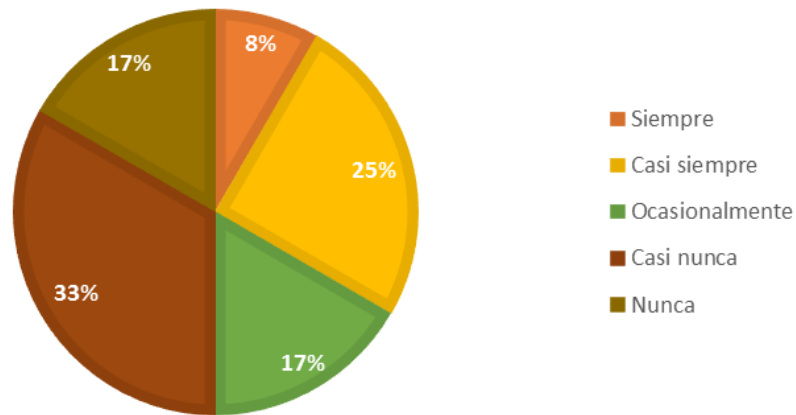
< En esta pregunta se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 3 de 12 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 7 respuestas contrario a lo buscado.

**3. EVITO ESTAR ATENTO DE TODO LO QUE PASA EN REDES SOCIALES**



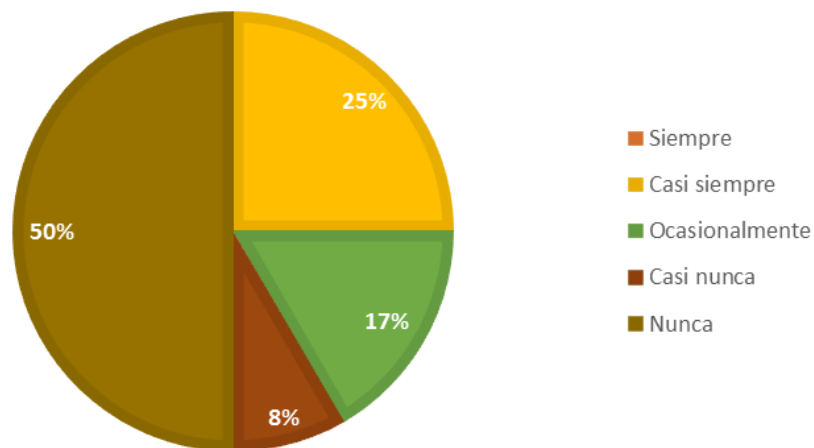
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 4 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 6 respuestas contrarias a lo que buscábamos

**4. PREFIERO VER EL NUEVO CONTENIDO EN REDES SOCIALES QUE TENER UN SUEÑO REPARADOR**



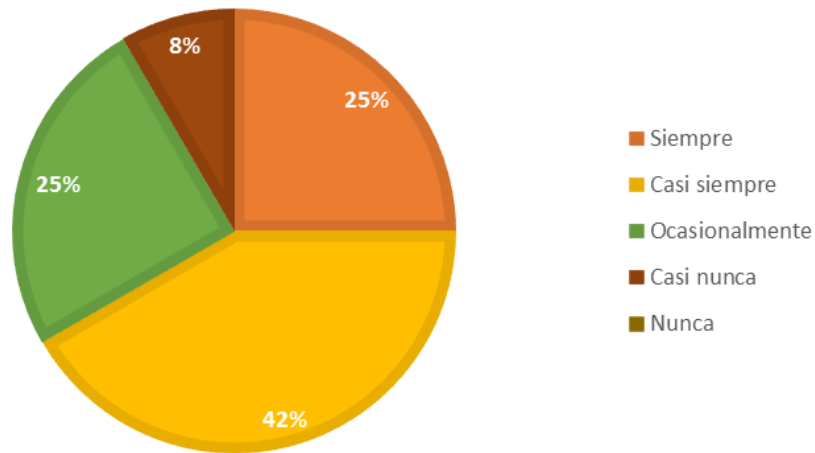
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 4 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 6 respuestas contrarias a lo que buscábamos

**5. LAS REDES SOCIALES NO AFECTAN EN MI TOMA DE DECISIONES**



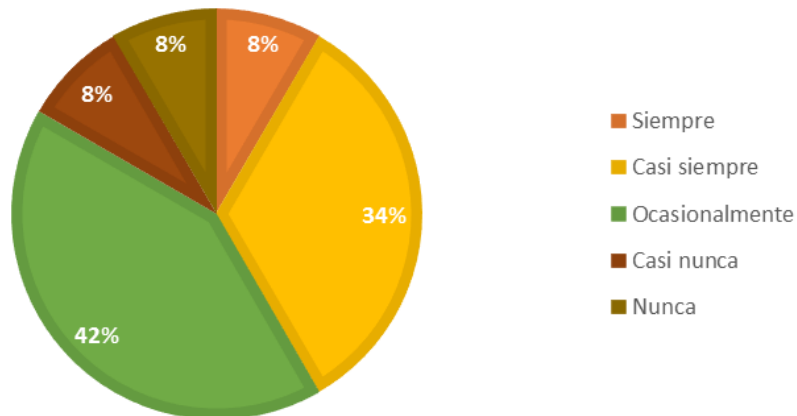
>Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 7 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 3 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**6. AL DESPERTAR LO PRIMERO QUE REVISO SON MIS REDES SOCIALES**



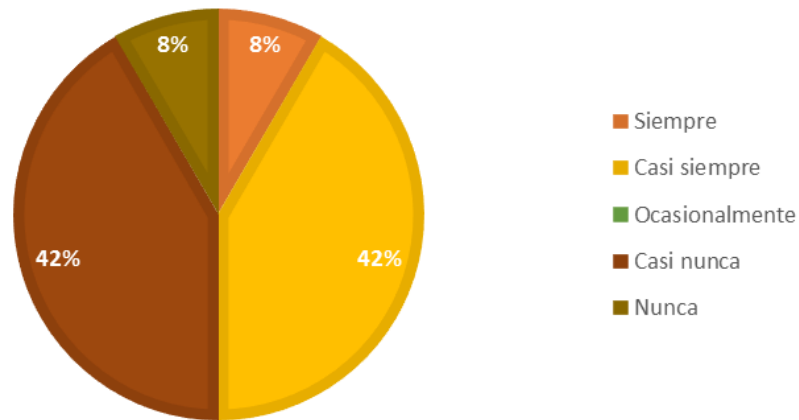
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 8 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 1 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**7. PONGO EN PRIMER LUGAR MIS ACTIVIDADES DIARIAS QUE EL USO DE LAS REDES SOCIALES**



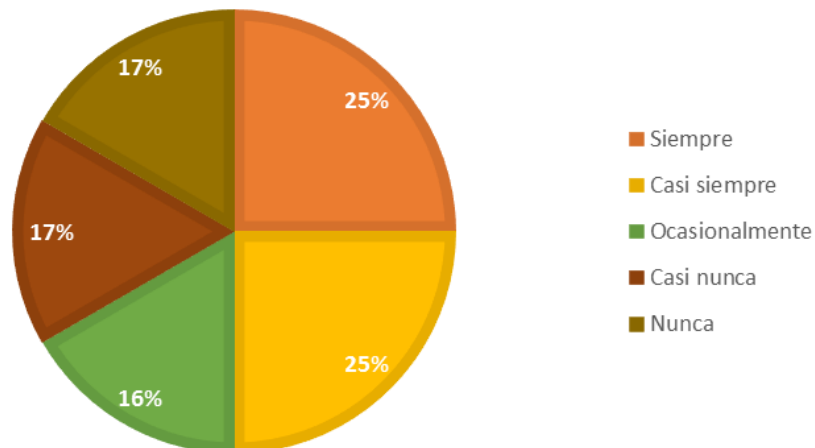
>Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 2 respuestas cercanas, 5 respuestas neutrales y 5 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**8. AL IR A DORMIR PONGO MI CELULAR CERCA DE MÍ PARA ESCUCHAR CUANDO ME LLEGUEN NOTIFICACIONES**



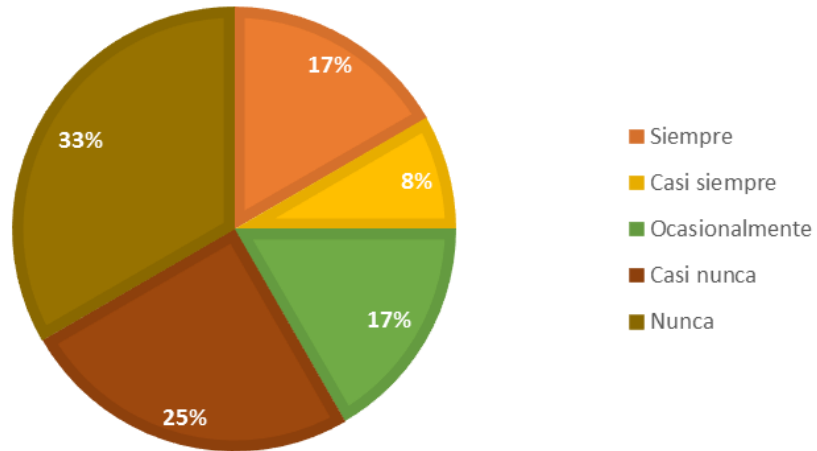
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 6 respuestas cercanas, 0 respuestas neutrales y 6 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**9. PASAR UN DÍA SIN REDES SOCIALES NO ME DESAGRADA**



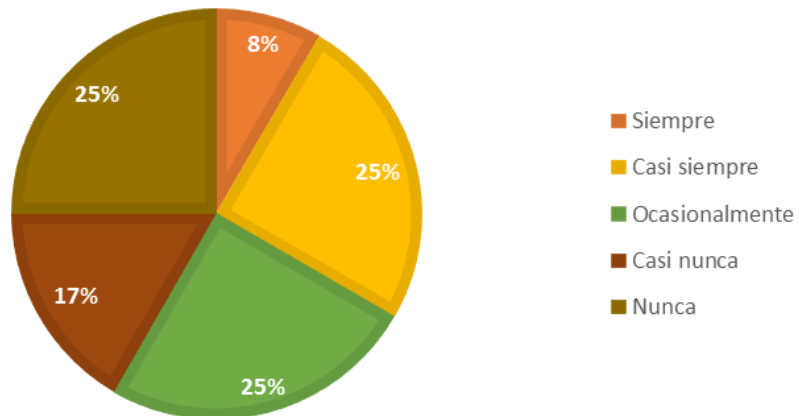
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 4 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 6 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**10. SI ME DESPIERTO EN LA MADRUGADA REVISO MIS REDES SOCIALES**



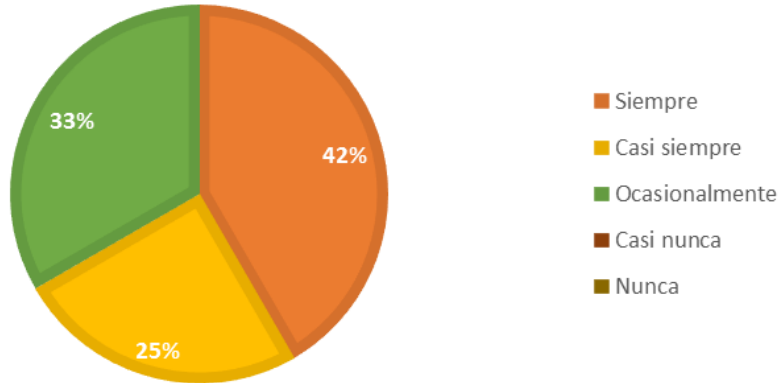
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 3 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 7 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**11. CUANDO TENGO NOTIFICACIONES SOBRE UNA RED SOCIAL ES LO PRIMERO QUE REVISO**



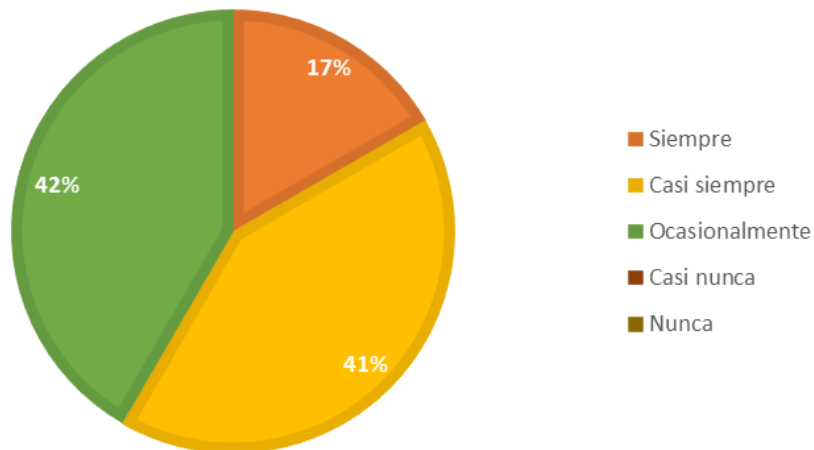
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 4 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 5 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**12. DUERMO HASTA MUY TARDE POR ESTAR EN REDES SOCIALES A PESAR DE SABER QUE AL DÍA SIGUIENTE TENGO QUE DESPERTAR MUY TEMPRANO**



< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 8 respuestas cercanas, 4 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

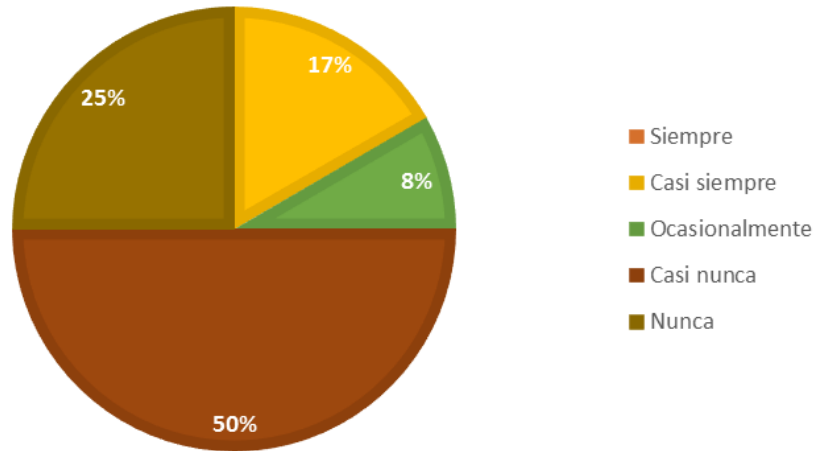
**13. UTILIZO MI DISPOSITIVO MÓVIL PRINCIPALMENTE PARA REDES SOCIALES**



< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 7 respuestas cercanas, 5 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

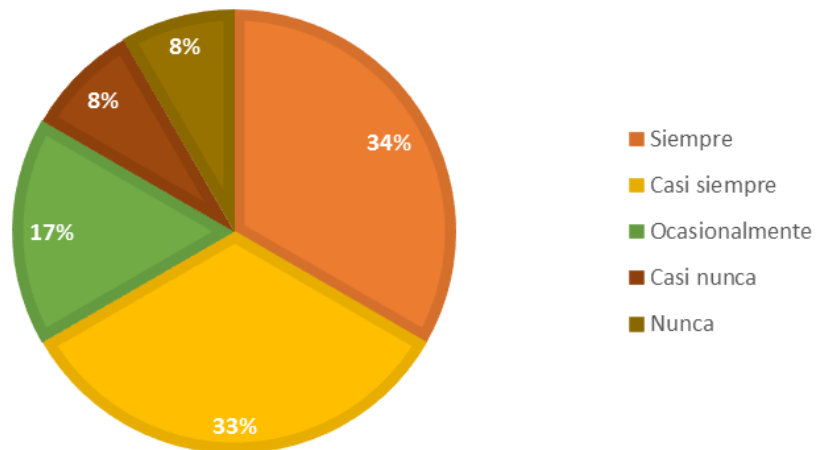


**14. DESCANSO MEJOR SI REVISO MIS REDES SOCIALES ANTES DE DORMIR**



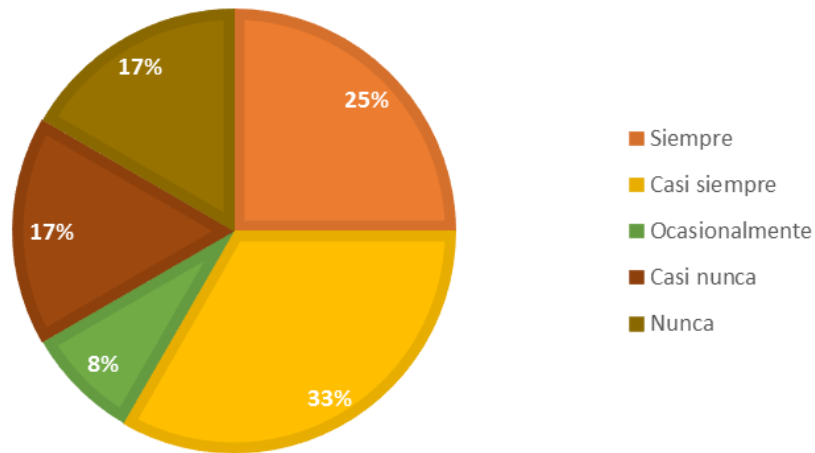
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 2 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 9 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**15. PASE MÁS DE DOS HORAS AL DÍA REVISANDO MIS REDES SOCIALES**



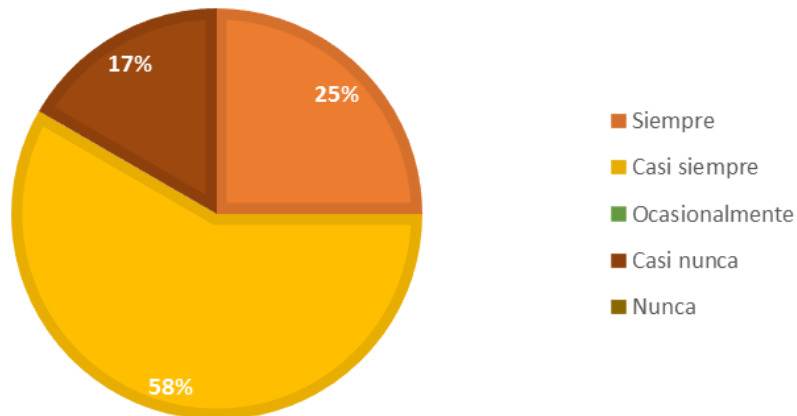
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 8 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**16. DESPUÉS DE ACOSTARME PASO MÁS DE 2 HORAS EN REDES SOCIALES**



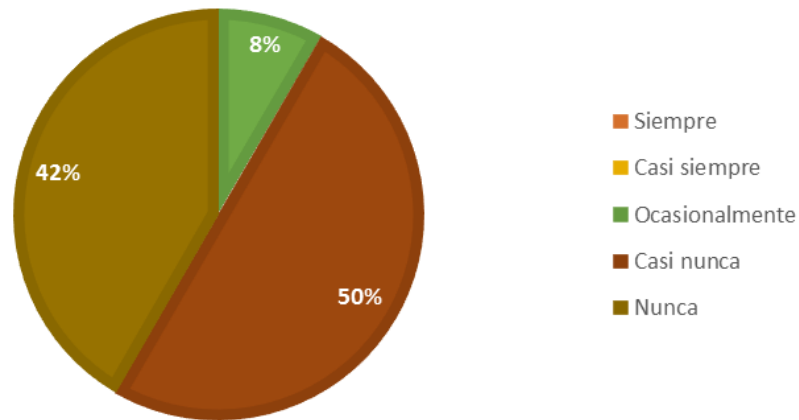
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 7 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 4 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**17. TRATO DE TENER SIEMPRE INTERNET EN MI CELULAR PARA ESTAR EN MIS REDES SOCIALES**



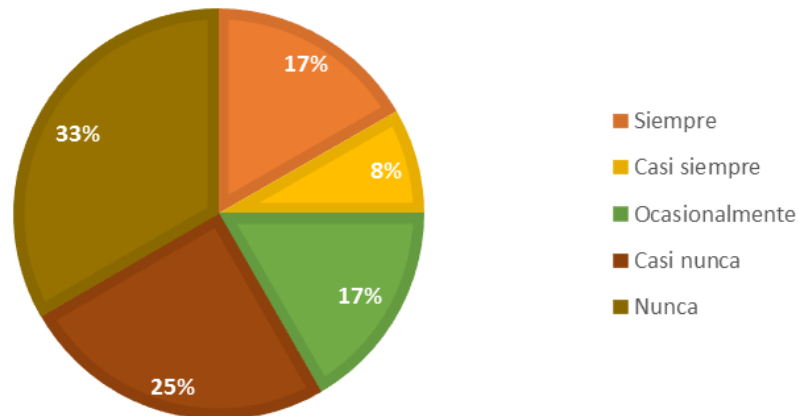
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 10 respuestas cercanas, 0 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**18. SI ME LLEGA UNA NOTIFICACIÓN DESPUÉS DE LAS 10 PM PREFIERO YA NO REVISAR**



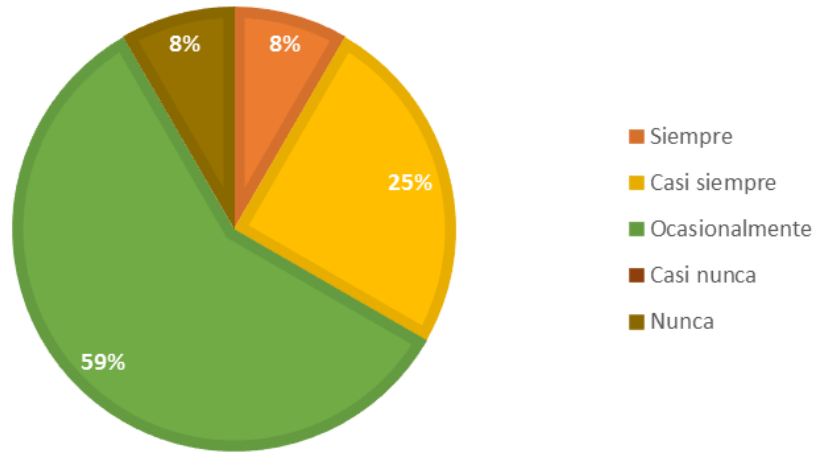
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 11 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**19. MANTENGO MIS CUENTAS DE REDES SOCIALES ABIERTAS EN MIS DISTINTOS DISPOSITIVOS PARA FACILITAR MI INGRESO**



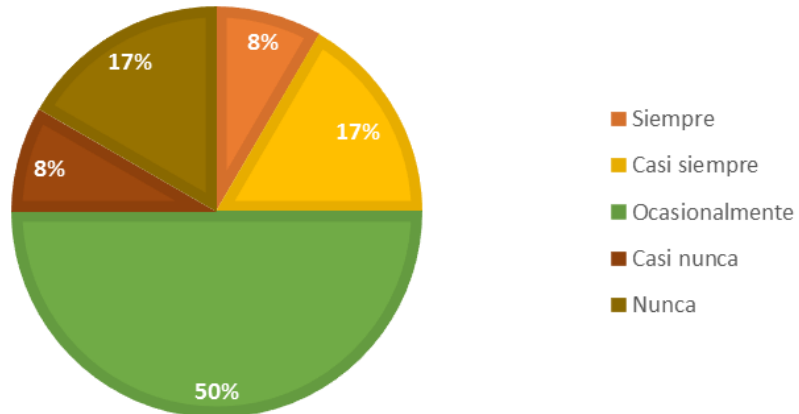
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 3 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 7 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**20. PREFIERO DORMIR QUE ESTAR EN MIS REDES SOCIALES**



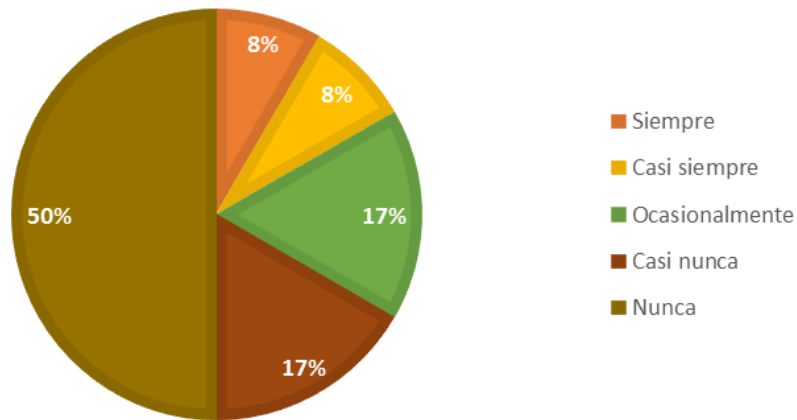
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 1 respuestas cercanas, 7 respuestas neutrales y 4 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**21. ANTES DE IR A DORMIR NO TENGO NECESIDAD DE REVISAR MIS REDES SOCIALES**



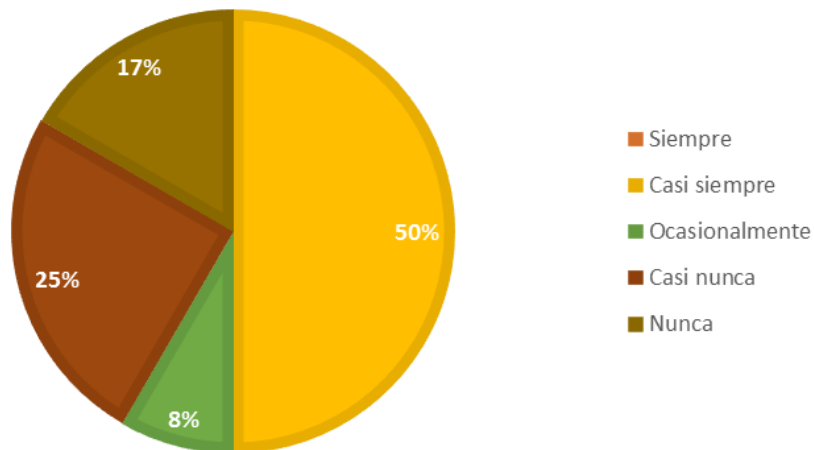
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 3 respuestas cercanas, 6 respuestas neutrales y 3 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**22. PREFIERO APAGAR MI CELULAR A LA HORA DE DORMIR PARA NO RECIBIR NOTIFICACIONES**



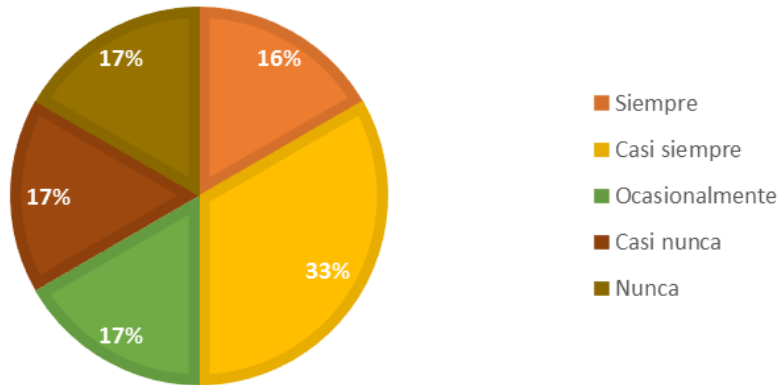
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 8 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**23. HE PENSADO QUE TENGO PROBLEMAS CON EL SUEÑO A CAUSA DE REDES SOCIALES**



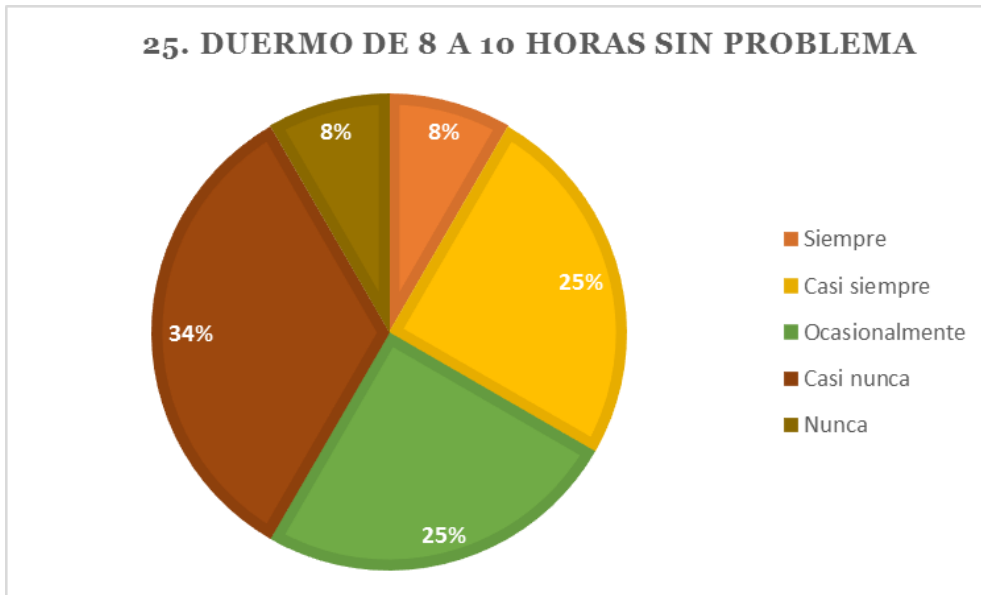
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 6 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 5 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**24. EL PASAR MUCHO TIEMPO EN REDES SOCIALES NO SOLO ME HA TRAÍDO PROBLEMAS CON MI SUEÑO, SI NO CON OTRAS ÁREAS DE MI VIDA**



< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 6 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 4 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

### 5.1.2 CUESTIONARIO B

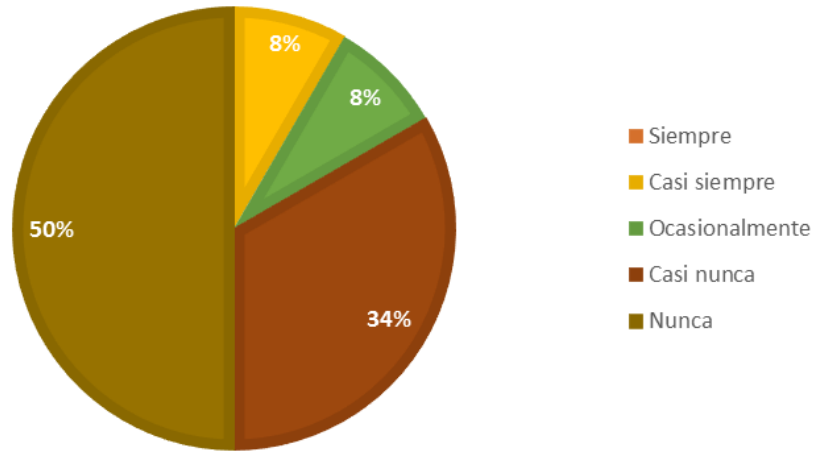


> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 5 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 4 respuestas contrarias a lo que buscábamos.



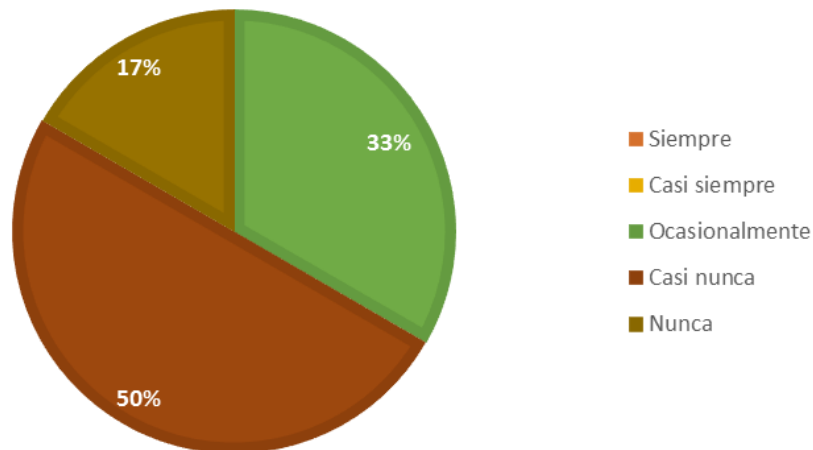
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 7 respuestas cercanas, 4 respuestas neutrales y 1 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**27. MI HORA DE IR A DORMIR ES ENTRE LAS 10 Y 11 PM**



> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 10 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 1 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

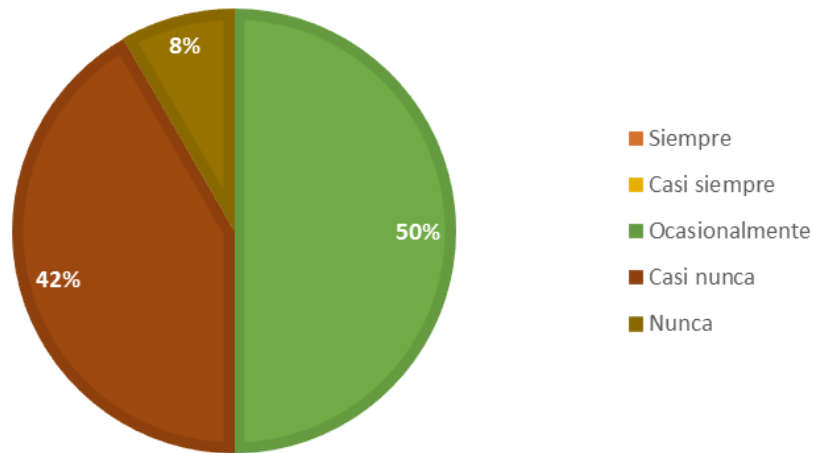
**28. AL MOMENTO DE ACOSTARME ME QUEDO DORMIDO SIN DIFICULTAD**



> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 8 respuestas cercanas, 4 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

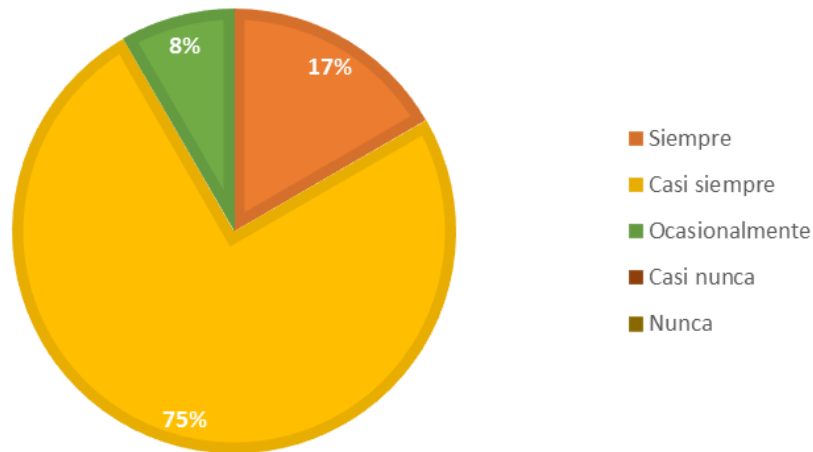


**29. CONSIDERO QUE MI SUEÑO ES RECONFORTANTE**



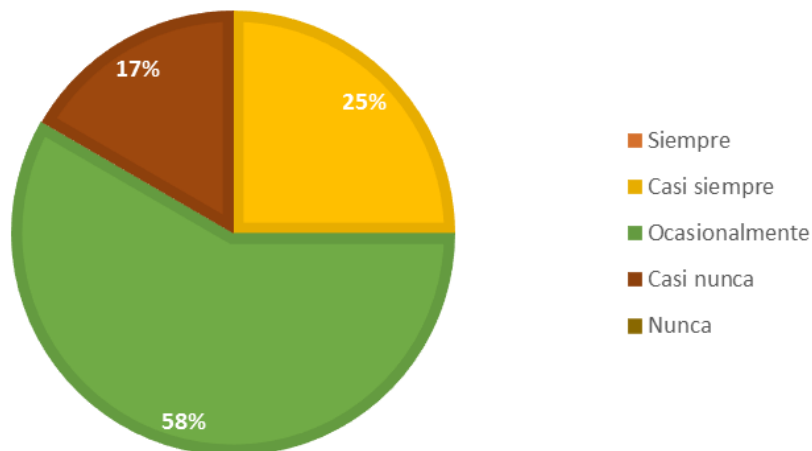
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 6 respuestas cercanas, 6 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**30. TENGO DIFICULTAD PARA INICIAR O CONCILIAR EL SUEÑO ANTES DE DORMIR**



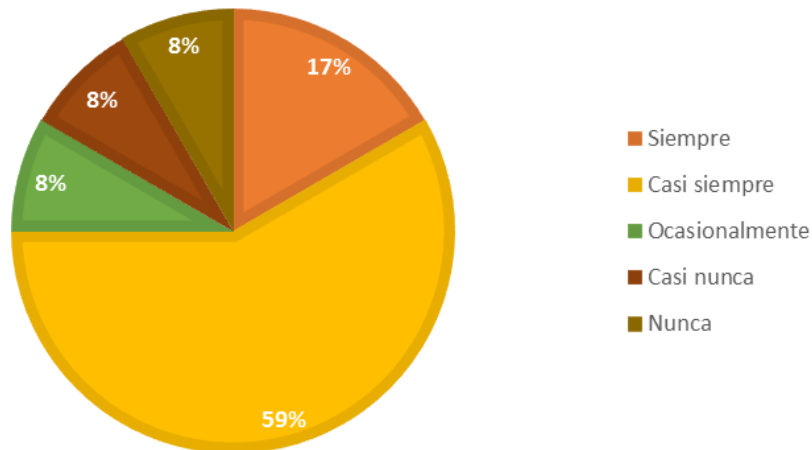
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 11 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

### 31. TENGO PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO DESPUÉS DE DESPERTAR



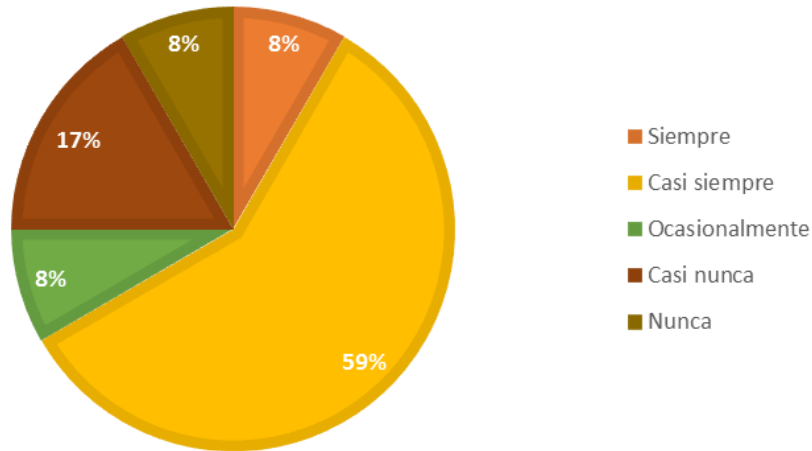
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 3 respuestas cercanas, 7 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

### 32. DEBIDO A MI FALTA DE SUEÑO SIENTO MALESTAR EN OTRAS ÁREAS DE MI VIDA



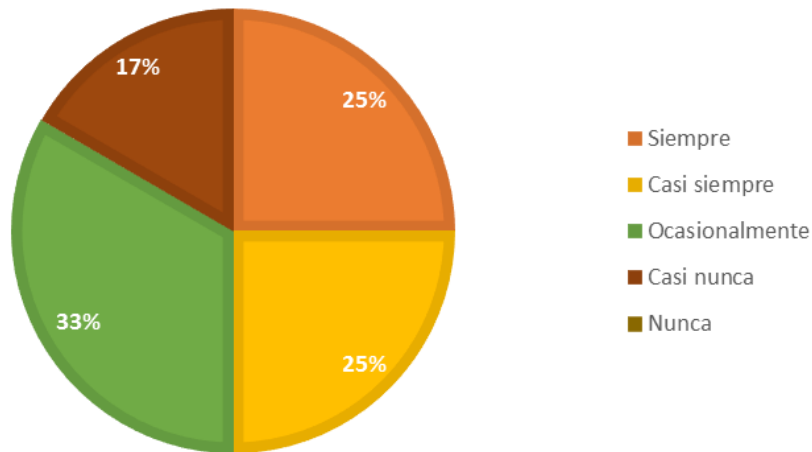
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 9 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**33. MI DIFICULTAD DEL SUEÑO SE PRODUCE AL MENOS TRES NOCHES A LA SEMANA**



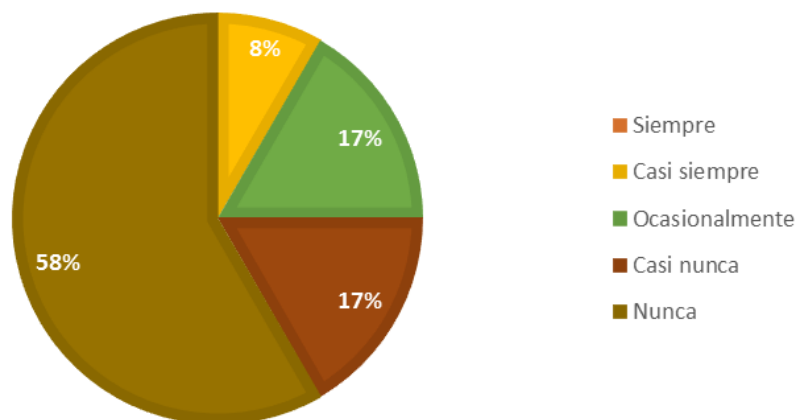
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 8 respuestas cercanas, 1 respuestas neutrales y 3 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**34. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES TENGO DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO**



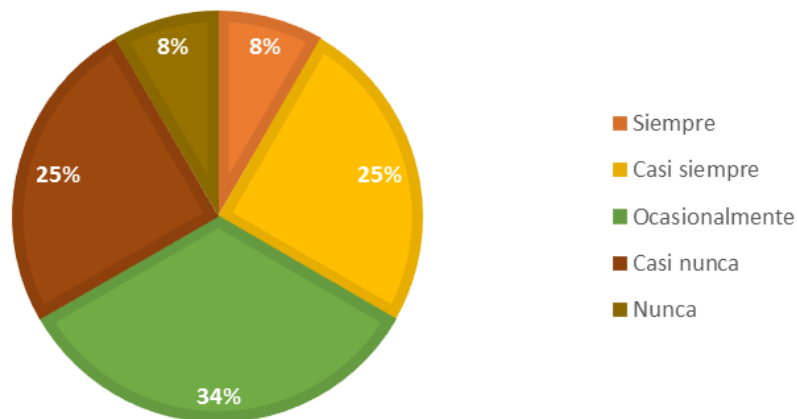
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 6 respuestas cercanas, 4 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**35. UNA ENFERMEDAD, CONSUMO DE ALCOHOL U OTRA SUSTANCIA ES CONSECUENCIA DE MI FALTA DE SUEÑO**



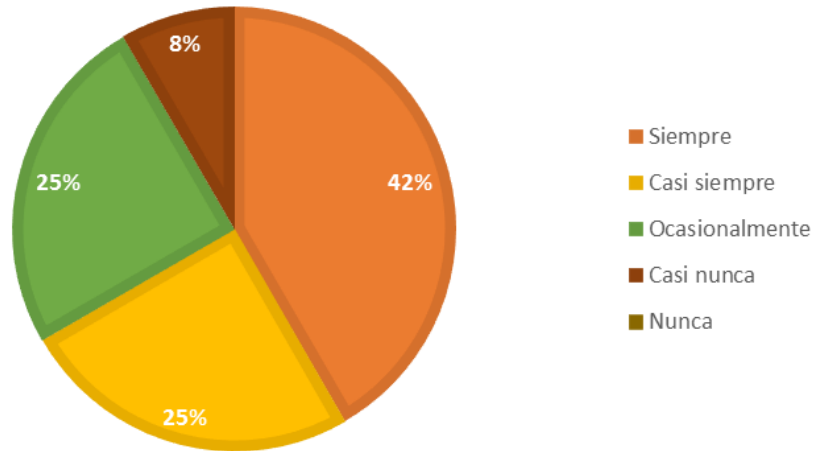
> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 9 respuestas cercanas, 2 respuestas neutrales y 1 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**36. PRESENTO SOMNOLENCIA EXCESIVA A PESAR DE HABER DORMIDO AL MENOS 7 HORAS**



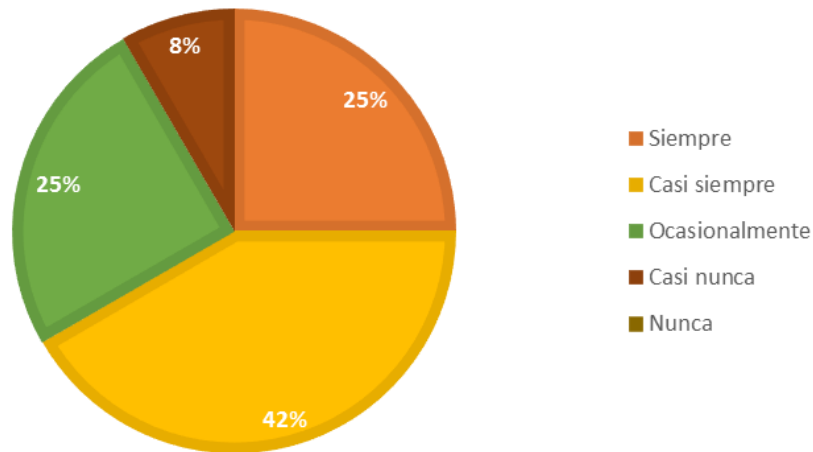
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 4 respuestas cercanas, 4 respuestas neutrales y 4 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**37. PUEDO DORMIR MÁS DE 9 HORAS Y SEGUIR SINTIÉNDOME CANSADO**



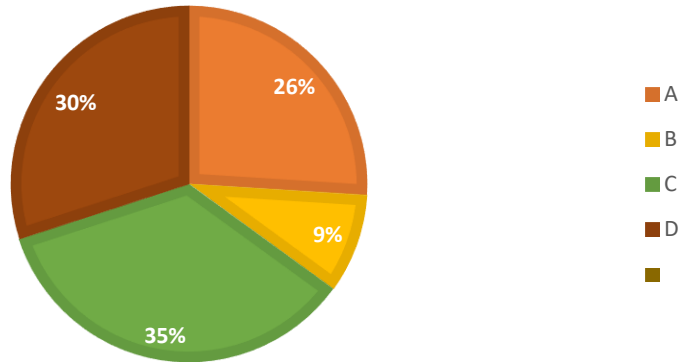
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 8 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 1 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**38. TENGO DIFICULTAD PARA DESPERTAR POR COMPLETO EN LA MAÑANA**



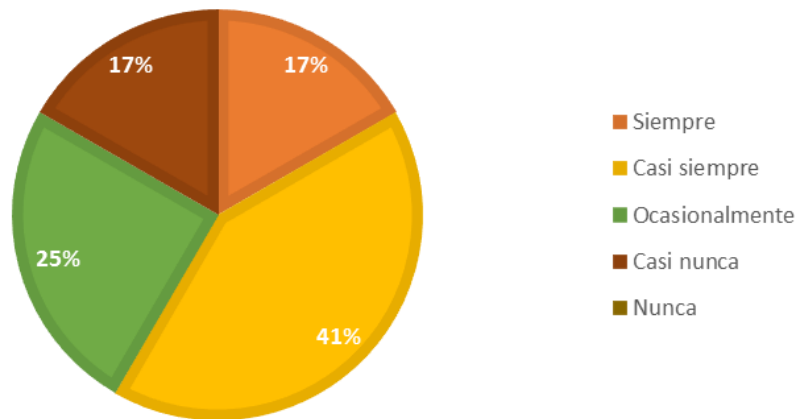
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 8 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 1 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**39. DE LAS 3 PREGUNTAS ANTERIORES LOS SINTOMAS SE HAN PRESENTADO 3 VECES A LA SEMANA EN UN PERIODO DE 3 MESES**



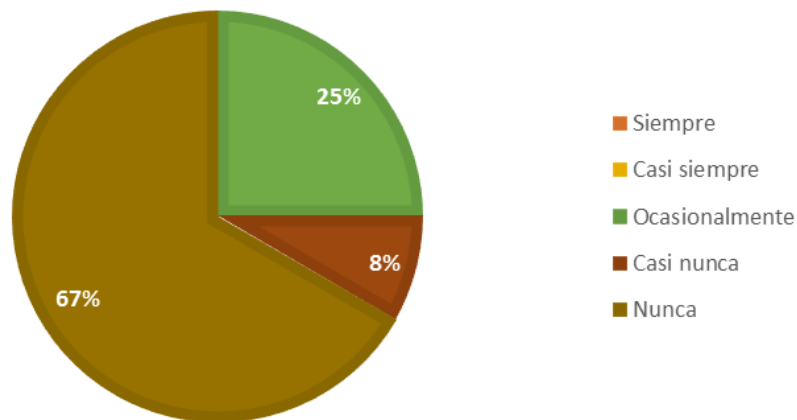
< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 6 respuestas cercanas, 4 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**40. DEBIDO A LA SOMNOLENCIA EXCESIVA SIENTO MALESTAR EN OTRAS ÁREAS DE MI VIDA**



< Se buscaban resultados cercanos a la opción siempre, obteniendo 7 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 2 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

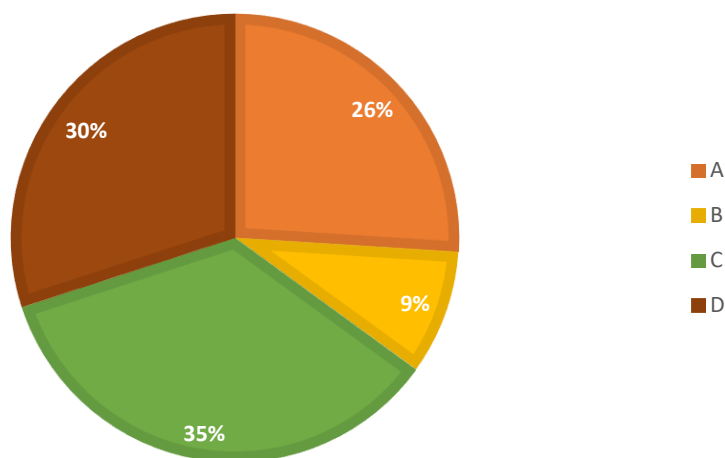
**41. UNA ENFERMEDAD, CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRA SUSTANCIA ES CONSECUENCIA DE MI SOMNOLENCIA**



> Se buscaban resultados cercanos a la opción nunca, obteniendo 9 respuestas cercanas, 3 respuestas neutrales y 0 respuestas contrarias a lo que buscábamos.

**Población restante:** A continuación compartimos la gráfica de los 43 adolescentes que no fueron seleccionados dentro de la población deseada, al no ser candidatos a presentar un problema del sueño a causa de las redes sociales obtuvimos como respuesta lo siguiente:

**GRAFICA ANEXA**



- A) exceso de actividades escolares = 11 adolescentes.
- B) Hábitos familiares= 4 adolescentes.
- C) Estrés o ansiedad debido a situaciones psicosociales y emocionales= 15 adolescentes.
- D) Trabajo= 13 adolescentes.

## CONCLUSIONES

Con base en el objetivo que fue identificar a los adolescentes de 18 a 20 años de la carrera de psicología de la Universidad Álzate de Ozumba que son propensos a un trastorno del sueño debido al uso de las redes sociales. Cumplimos con el objetivo ya que seleccionamos a nuestra población por medio del tipo muestra por racimos o etapas múltiples identificando a 12 adolescentes propensos a un trastorno del sueño. Analizando nuestra pregunta de investigación que fue; ¿Qué porcentaje de adolescentes de 18 a 20 años de la Universidad Álzate de Ozumba de la licenciatura de psicología, están propensos a presentar un trastorno del sueño debido a la utilización de las redes sociales? Obtuvimos como resultado un porcentaje por medio de nuestro análisis estadístico del 22% de adolescentes que están propensos a un trastorno del sueño, de nuestra población. Así mismo Propusimos tres hipótesis de investigación, por lo tanto, y con base en los resultados obtenidos presentamos lo siguiente:

La hipótesis general fue: “Las redes sociales pueden causar un trastorno del sueño como insomnio e hipersomnio en la mayoría de los adolescentes”. Por lo tanto es aceptada esta hipótesis, debido a que encontramos en los resultados de nuestro análisis estadístico que los adolescentes difícilmente ocupan el tiempo necesario y preciso para navegar en redes sociales, tomando en cuenta que sus dispositivos son utilizados principalmente para esta actividad, priorizando el tiempo en estas, consumiendo contenido antes de acostarse y al despertar, evitando apagar el dispositivo para estar atentos a las notificaciones y tratando de tener acceso a internet para el uso de redes, teniendo en cuenta que el contenido que ven influye en su toma de decisiones, todas estas actividades han tenido repercusiones no solo en su sueño si no en otras áreas de su vida, donde la mayoría de los adolescentes están conscientes de esos problemas causados por las redes sociales.

FAROS Sant Joan de Déu, (2021) explica la expresión FOMO que es:

Miedo a perderse alguna cosa: FOMO son las iniciales de *fear of missing out*, que se puede traducir por "miedo a perderse algo". La expresión describe una nueva forma de ansiedad surgida con la popularización del móvil y las redes sociales, una necesidad compulsiva de estar conectados. Se caracteriza por la necesidad de estar constantemente conectado con lo que hacen los demás, para no perderse nada.



Relacionando lo anteriormente descrito, consideramos que los adolescentes presentan un miedo a perderse el contenido de su interés en redes sociales o de cierta forma para ellos es agradable el consumo frecuente o excesivo de imágenes, videos o textos por lo cual han creado un hábito que los puede orillar a ser propensos a un trastorno del sueño.

Los trastornos del sueño son afecciones que provocan cambios en la forma de dormir. Un trastorno del sueño puede afectar a tu salud, seguridad y calidad de vida en general. La falta de sueño puede afectar a tu capacidad para conducir con seguridad y aumentar el riesgo de otros problemas de salud. Algunos de los signos y síntomas de los trastornos del sueño incluyen somnolencia diurna excesiva, respiración irregular o aumento del movimiento durante el sueño. Otros signos y síntomas incluyen un sueño irregular y un ciclo de vigilia y dificultad para conciliar el sueño. (Mayo Clinic, 2021)

El cuestionario aplicado a nuestra población es específicamente de los trastornos insomnio e hipersomnio, por lo cual los resultados se basaron en las características descritas del DSM-V. Obteniendo los siguiente en el apartado de insomnio; los adolescentes responden que, al despertar no se sienten satisfechos y con energía, siendo su hora de dormir mayormente después de las 11 pm y teniendo dificultad al quedarse dormidos al momento de acostarse, con un sueño poco reconfortante, generando malestar en otras áreas de su vida, teniendo dificultad del sueño al menos 3 noches a la semana durante los últimos tres meses. Así mismo en el apartado de hipersomnio; la mayoría de adolescentes presenta somnolencia excesiva durante el día y teniendo la necesidad de dormir más de nueve horas y seguir sintiéndose cansados con gran dificultad para despertarse en la mañana e iniciar con sus actividades, presentando estos síntomas tres veces a la semana en un periodo de tres meses y sintiendo malestar en otras áreas de su vida.

Los adolescentes están propensos a cambios tan continuos, no solo físicos, sino emocionales y hasta cierto punto conductuales, lo que provoca que estímulos novedosos sean atractivos para ellos, Grinder (1999, como se citó en Domínguez García s.f.) “señala que la adolescencia es el ajuste que emprenden los individuos en sus interrelaciones personales para distinguirse unos de otros y adaptarse a la estructura social.” Actualmente la estructura social no solo se rige de una forma física, las redes sociales nos dan paso a una nueva forma de interacción, donde los individuos crean roles e identidades, para lograr una aceptación ante ello, sin embargo, tienen un impacto en su vida donde comienzan a modificar otras áreas de

desarrollo. La adolescencia puede ser un momento de vulnerabilidad donde los jóvenes al estar en la búsqueda constante de aceptación e interacción con otros se dejan llevar por el impacto de las redes sociales, llegando al punto de crearse un hábito, “los hábitos son el resultado de nuestros actos repetitivos, los hacemos evidentes sin control consciente, y su origen puede ser el esfuerzo o la ignorancia; la intuición o el instinto”. (Munguía Álvarez, 2013), de acuerdo con nuestros resultados estadísticos los adolescentes han creado conductas repetitivas convirtiendo en hábitos su uso de redes sociales, por medio de un reforzamiento constante y generando un desgaste en sus periodos de sueño-vigilia, a causa del uso de las redes sociales.

A partir de la información anterior llegamos a la conclusión de que la hipótesis nula: Las redes sociales no pueden causar un trastorno del sueño como insomnio e hipersomnio en adolescentes, es rechazada, retomando la conclusión a la que llegamos en base al análisis cuantitativo, cualitativo, y la base teórica es que las redes sociales si pueden causar un trastorno del sueño como insomnio e hipersomnio en la mayoría los adolescentes de 18 a 20 años de la Universidad Alzate de Ozumba.

Considerando nuestra última hipótesis dividida en las hipótesis alternas llegamos a la conclusión obtenida de nuestra población restante (78%) al aplicarles una pregunta anexa la cual fue “Si mi problema de sueño no es causado por las redes sociales ¿cuál es el factor causante?” Teniendo como opciones: Exceso de actividades escolares, Hábitos familiares, Estrés o ansiedad debido a situaciones psicosociales y emocionales y Trabajo. Como anteriormente lo describimos en el apartado de resultados y analizando las opciones, obtuvimos que la causa principal del problema del sueño en adolescentes de 18 a 20 años de la Universidad Alzate de Ozumba es estrés o ansiedad debido a situaciones psicosociales y emocionales “Cuando hablamos de factores o riesgos psicosociales nos referimos a los aspectos relacionados con nuestro entorno social y las consecuencias que tiene sobre nuestra vida y nuestra salud. Hablamos de aspectos relacionados con nuestro trabajo y nuestra vida cotidiana.” (Mata, 2023)

Por ende, nuestro proyecto está dirigido a poder detectar a los adolescentes que pueden presentar un trastorno del sueño y conocer cuál es el porcentaje de nuestra población que es los jóvenes de la Universidad Alzate de Ozumba con edad de 18 a 20 años. Sin embargo, estamos conscientes que, por medio de nuestra herramienta creada para la facilitación del objetivo, como es el instrumento aplicado a la población, podemos detectar a futuras

generaciones este padecimiento causado por las redes sociales sin dejar de tomar en cuenta lo siguiente: “El correcto diagnóstico y tratamiento de los pacientes que presentan alguna alteración en el sueño necesita un enfoque desde distintas especialidades médicas, que se integran en la Unidad del Sueño.” (Campos Esquibela, 2023)

De acuerdo con lo mencionado en nuestra investigación nos dimos a la tarea de investigar y compartir un listado de sugerencias sobre el uso correcto de las redes sociales y consejos para tener una buena higiene del sueño, estas pensadas para la parte de la prevención ya que consideramos que es el punto de partida más importante para que no se desarrolle un trastorno en los adolescentes.

### **Sugerencias para el uso correcto de las redes sociales:**

Es importante que los adolescentes conozcan técnicas o sugerencias prácticas para poder tener un buen hábito ante el uso de estas redes por lo cual guiándonos de (K. Cherre, 2022) compartimos 7 consejos para perder menos tiempo en redes.

- Crea puntos sin redes sociales en tu hogar

Hemos presenciado una enorme cantidad de veces en las cuales durante las comidas o cenas las personas están pendientes de sus dispositivos móviles. Para conseguir evitar esto lo que sugerimos es crear determinadas zonas en las cuales quede prohibido visitar las redes sociales o ya si uno quiere ser más drástico, utilizar el teléfono móvil.

- Desactiva las notificaciones

Puede que esta característica parezca bastante básica, pero la verdad es que no muchas personas caen en la cuenta a la hora de utilizar aplicaciones de redes sociales que pueden desactivar las notificaciones. Y, es que, recibir de forma constante notificaciones es algo que obliga a los usuarios a mirar las pantallas de sus dispositivos móviles.

- Ten días libres de las redes sociales

Dosificar el uso de las redes sociales es otra estrategia para conseguir disminuir el uso de las redes sociales en el día a día. De hecho, puede que sea uno de los métodos más eficaces para

hacer esto. A nivel general la forma más fácil de hacer una dosificación es empezar poco a poco y con periodos cortos en caso de tener cierta dependencia general.

- Realiza un seguimiento de las horas en redes sociales

Lo mejor en estos casos es realizar un seguimiento a la hora de utilizar estas redes sociales para así conseguir saber de manera eficaz la cantidad de tiempo que pasas utilizando estas redes sociales.

- Empieza nuevos hobbies

En el caso de estar pasando demasiado tiempo utilizando redes sociales una de las cosas más aconsejables es empezar a utilizar este tiempo para probar nuevas actividades.

Descarga aplicaciones que limiten el tiempo

En el caso de que te resulte complejo dejar de revisar de forma constante las redes sociales, puedes ayudarte de aplicaciones que harán que esto sea mucho más fácil para ti.

- Fuéstrate a estar lejos de tu teléfono móvil

Puede que resulte muy sencillo de decir, pero muy complicado de hacer. Pero una de las mejores formas de evitar pasar tiempo en redes sociales es estando alejados del teléfono móvil. La forma fácil de hacer esto es situarlo en otras habitaciones o estancias, impidiendo así que su acceso sea tan cómodo.

## **Hábitos para tener una buena higiene del sueño según (Montoya Muñoz, 2020)**

### **1. Horarios regulares**

Despertarse y acostarse todos los días más o menos a la misma hora (no tiene que ser una camisa de fuerza y ser una rutina exacta, pero sí debe haber una similitud en la hora de ir a la cama y levantarnos todos los días).

### **2. Mantener condiciones ambientales adecuadas para dormir.**

El lugar donde se va a dormir debe poseer una temperatura templada (entre 18°), oscuro al momento de dormir, luz cálida amarilla (evitar luces blancas o fuertes) cuando se está en dicho lugar y un colchón adecuado al gusto.

### **3. Comer en horarios regulares y evitar comidas abundantes antes de dormir**

Es importante evitar los extremos por eso no se debe ir a la cama con hambre o mucha saciedad. Se recomienda tomar algo ligero antes de descansar, como un poco de leche tibia o un yogurt (los productos lácteos contienen triptófano, lo que facilita la inducción al sueño). Es clave evitar estimulantes, carbohidratos o comidas de dormir.

### **4. Limitar la ingesta de sustancias con efecto estimulante**

Bebidas como el café, el té o las gaseosas activan el cuerpo, por lo cual no es recomendable consumirlas después de la 5:00 p.m. Asimismo, se aconseja limitar el consumo de alcohol y de tabaco, especialmente en la noche.

### **5. Solo estar en la cama el tiempo necesario**

Reducir el tiempo de permanencia en la cama mejora la calidad del sueño, pues cuando se está mucho tiempo en ella se puede producir un sueño fragmentado y ligero. Es importante utilizar la cama únicamente para dormir.

### **6. Evitar siestas largas durante el día**

Solo en casos concretos se puede tomar una siesta de máximo 30 minutos después de almorzar y antes de las 2:00 p.m. De lo contrario, no se recomienda hacerlo dado que rompe con el ciclo del sueño nocturno.

### **7. Realizar actividad física de manera regular durante el día**

Se debe realizar ejercicio regular con una duración que oscile entre los 40 minutos y hora aproximadamente, con luz solar y al menos 3 horas antes de dormir.

### **8. Evitar actividades excitantes en las horas previas a acostarse**

No se recomienda realizar actividades en la cama tales como: ver televisión, jugar con tabletas u otros dispositivos móviles, hablar por teléfono, discutir, etc., debido a que el cerebro necesita asociar el dormitorio y la cama con dormir, realizar otras acciones genera un doble mensaje que lo confunde.

### **9. Repetir cada noche una rutina de acciones**

Realizar acciones que ayuden a prepararnos mental y físicamente para descansar mejoran la calidad del descanso: lavarse los dientes, ponerse, preparar la ropa del día siguiente, etc.

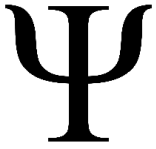
### **10. Practicar rutinas de relajación antes de acostarse**

- Practique una respiración lenta y relajada.

- Siéntese al finalizar la tarde o al principio de la noche en un lugar diferente a su habitación y escriba en un papel los problemas que tiene, reflexione sobre ellos y busque una solución; si al momento de conciliar el sueño, vuelve a pensar en sus inconvenientes, diga lo siguiente: “ya pensé acerca de esto, es momento de descansar, mañana seguiré buscando una solución”.

Dormir es una actividad muy importante para mantener un adecuado estado de salud, por ello es importante mantener una adecuada higiene del sueño, que favorezca un descanso reparador.

# ANEXOS



## “HÁBITOS DEL SUEÑO EN ADOLESCENTES DE 18 A 20 AÑOS QUE UTILIZAN REDES SOCIALES”



**Instrucciones:** Este cuestionario se divide en dos apartados A y B, lee cuidadosamente cada una de las preguntas que está a continuación y escoge la respuesta que más te represente en los últimos 3 meses, marcando con un “X” la casilla correspondiente, trata de ser lo más sincero y honesto posible, recuerda que no hay respuesta correcta o incorrecta.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Semestre:** \_\_\_\_\_ **Grupo:** \_\_\_\_\_ **N° lista:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

N°	CUESTIONARIO A	Siempre	Casi siempre	Ocasional-mente	Casi nunca	Nunca
1	Utilizó solo el tiempo necesario y preciso para navegar en redes sociales					
2	Prefiero estar en redes sociales antes que dormir una siesta, aunque tenga sueño y este cansado					
3	Evito estar atento de todo lo que pasa en redes sociales					
4	Prefiero ver el nuevo contenido en redes sociales que tener un sueño reparador					
5	Las redes sociales no afectan en mi toma de decisiones					
6	Al despertar lo primero que reviso son mis redes sociales					
7	Pongo en primer lugar mis actividades diarias que el uso de las redes sociales					
8	Al ir a dormir pongo mi celular cerca de mí para escuchar cuando me lleguen notificaciones					
9	Pasar un día sin redes sociales no me desagrada					
10	Si me despierto en la madrugada reviso mis redes sociales					
11	Cuando tengo notificaciones sobre una red social es lo primero que reviso					
12	Duermo hasta muy tarde por estar en redes sociales a pesar de saber que al día siguiente tengo que despertar muy temprano					
13	Utilizo mi dispositivo móvil principalmente para redes sociales					



14	Descanso mejor si reviso mis redes sociales antes de dormir					
15	Paso más de dos horas al día revisando mis redes sociales					
16	Después de acostarme paso más de 2 horas en redes sociales					
17	Trato de tener siempre internet en mi celular para estar en mis redes sociales					
18	Si me llega una notificación después de las 10 pm prefiero ya no revisar					
19	Mantengo mis cuentas de redes sociales abiertas en mis distintos dispositivos para facilitar mi ingreso					
20	Prefiero dormir que estar en mis redes sociales					
21	Antes de ir a dormir no tengo necesidad de revisar mis redes sociales					
22	Prefiero apagar mi celular a la hora de dormir para no recibir notificaciones					
23	He pensado que tengo problemas con el sueño a causa de redes sociales					
24	El pasar mucho tiempo en redes sociales no solo me ha traído problemas con mi sueño, si no con otras áreas de mi vida					
CUESTIONARIO B		Siempre	Casi siempre	Ocasional-mente	Casi nunca	Nunca
25	Duelmo de 8 a 10 horas sin problema					
26	Al despertar me siento satisfecho y con energía					
27	Mi hora de ir a dormir es entre las 10 y 11 pm					
28	Al momento de acostarme me quedo dormido sin dificultad					
29	Considero que mi sueño es reconfortante					
30	Tengo dificultad para iniciar o conciliar el sueño antes de dormir					
31	Tengo problemas para conciliar el sueño después de despertar durante la noche					
32	Debido a mi falta de sueño siento malestar en otras áreas de mi vida					
33	Mi dificultad del sueño se produce al menos tres noches a la semana					
34	En los últimos tres meses he tenido dificultad para conciliar el sueño					

35	Una enfermedad, consumo de alcohol u otra sustancia son causa de mi falta de sueño					
36	Presento somnolencia excesiva a pesar de haber dormido al menos 7 horas					
37	Puedo dormir más de 9 horas y seguir sintiéndome cansado					
38	Tengo dificultad para despertar por completo en la mañana					
39	De las 3 preguntas anteriores los síntomas: somnolencia excesiva, despertar cansado, dificultad para despertar, se han presentado tres veces a la semana en un periodo de más de 3 meses					
40	Debido a la somnolencia excesiva siento malestar en otras áreas de mi vida					
41	Una enfermedad, consumo de alcohol u otra sustancia son causa de mi somnolencia					

**PREGUNTA ANEXA:**

Si mi problema de sueño: no es causado por las redes sociales ¿cuál es el factor causante?  
(marca una opción):

- a) Exceso de actividades escolares
- b) Hábitos familiares
- c) Estrés o ansiedad debido a situaciones psicosociales y emocionales
- d) Trabajo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABC Salud. (28 de noviembre de 2013). *ABC Salud*. Obtenido de Hipersomnias: [https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-hipersomnias-201107150000\\_noticia.html](https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-hipersomnias-201107150000_noticia.html)
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V®)* (5a ed.). Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Berk, L. (2008). *Desarrollo del niño y del adolescente*. Madrid, España: Pearson.
- Berlanga, L. (30 de Julio de 2022). *Ciudadanos 2.0*. Obtenido de Que es Facebook, como funciona y que te puede aportar esta red: <https://www.ciudadano2cero.com/que-es-facebook/>
- Buela-Casal, G., & Navarro Humanes, J. (1990). *Avances en la investigación del sueño y sus trastornos*. España: Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.
- Canle, E. (27 de noviembre de 2020). *cursos.com*. Obtenido de Origen e historia de las redes sociales: <https://cursos.com/blog/origen-historia-redes-sociales/>
- Cardona, L. (13 de marzo de 2020). *Cyberclick*. Obtenido de TikTok que es y cómo funciona esta red social: <https://www.cyberclick.es/que-es/tik-tok-red-social>
- Celina Oviedo , H., & Campo Arias, A. (diciembre de 2005). Aproximacion al uso del coeficiente alfa de cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502005000400009#:~:text=Cronbach%20\(15\),correlacionados%20\(3%2C17\)](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009#:~:text=Cronbach%20(15),correlacionados%20(3%2C17))
- Coleman, J., & Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. España: Morata.
- Cruz Piñeiro, R., Vargas Valle, E., Hernández Robles, A. K., & Rodríguez Chávez, O. (2016). Adolescentes que estudian y trabajan: factores sociodemográficos y contextuales. *Revista mexicana de sociología*.
- de la Hera, C. (2 de junio de 2022). *marketing ecommerce mx*. Obtenido de Historia de las redes sociales: como nacieron y cuál fue su evaluación: [https://marketing4ecommerce.mx/historia-de-las-redes-sociales-evolucion/#WhatsApp%20\(2009\)](https://marketing4ecommerce.mx/historia-de-las-redes-sociales-evolucion/#WhatsApp%20(2009))
- de la Serna, J. (4 de noviembre de 2022). *Webconsultas*. Obtenido de Tratamiento y prevención de la hipersomnia: <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/trabajo-y-tiempo-libre/tratamiento-y-prevencion-de-la-hipersomnia-14051>
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2022). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. Obtenido de Red social: <https://dpej.rae.es/lema/red-social>
- Diez, A. (29 de Julio de 2022). *La mente es maravillosa*. Obtenido de ¿Cuánto tiempo necesito para crear un habito?: <https://lamenteesmaravillosa.com/cuanto-tiempo-necesito-para-crear-un-habito/>
- Domínguez García, L. (s.f). *La adolescencia y la juventud como etapa del desarrollo de la personalidad distintas concepciones entorno a la determinación de sus límites y*

- regularidades*. Obtenido de robertexto.com:  
[http://www.robertexto.com/archivo/adolesc\\_juventud.htm](http://www.robertexto.com/archivo/adolesc_juventud.htm)
- Dona, A. G. (08 de mayo de 2020). *ISANEP*. Obtenido de Diferencias entre autoconcepto y autoestima: <https://www.neuropsicologosensevilla.com/diferencias-autoconcepto-la-autoestima/#:~:text=El%20autoconcepto%20s%C3%B3lo%20se%20limita,decir%2C%20c%C3%B3mo%20te%20tratas.%20>
- Echeburúa, E., & Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes*. Madrid: PIRÁMIDE.
- Espinel, N. A. (1980). *Revista latinoamericana de psicología*. Bogotá, Colombia: redaly.org. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80512303>
- Facchin, J. (2022). *El blog de José Facchin*. Obtenido de ¿Que es Facebook, para que sirve y cómo funciona la mayo plataforma social del mundo?: <https://josefacchin.com/facebook-que-es-como-funciona/>
- FAROS Sant Joan de Déu. (13 de marzo de 2021). *FAROS*. Obtenido de Los riesgos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/riesgos-redes-sociales-salud-mental-adolescentes?fbclid=IwAR128J-gMBVCOUQPRvQM5A8oYx4HdtMnF9116wYjrskhuNyCvUmsQp4hrUs>
- Fernández, Y. (7 de abril de 2021). *Xataka Basics*. Obtenido de Que es Tik tok, de donde viene y que ofrece la red social de videos: <https://www.xataka.com/basics/que-tiktok-donde-viene-que-ofrece-red-social-videos>
- Forbes México. (5 de noviembre de 2019). *Forbes México*. Obtenido de Internet y redes sociales incrementaron 18% la depresión en el mundo: <https://www.forbes.com.mx/internet-y-redes-sociales-incrementaron-18-la-depresion-en-el-mundo/>
- FotoNostra. (s.f.). *FotoNostra*. Obtenido de ¿Que es WhatsApp?: <https://www.fotonostra.com/digital/whatsapp.htm>
- Francisco Méndez, H. R. (2015). *Estres en adolescentes que estudian y trabajan [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]*. Archivo digital. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisortiz/2015/05/22/Mendez-Hugo.pdf>
- Garalgordobil, M., & Dura, A. (2006). *Análisis y modificación de conducta*. Obtenido de Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años: <https://core.ac.uk/download/pdf/60673435.pdf>
- García Sanz, N. (2019). *Nagore García Sanz comunicación & estrategia digital*. Obtenido de 44 ventajas y desventajas de las redes sociales: <https://nagoregarciasanz.com/ventajas-desventajas-redes-sociales/>
- Garnacho, M. (2020). *Mariagarnacho blog*. Obtenido de Historia de Instagram desde el 2010 al 2020: <https://mariagarnacho.com/historia-de-instagram/>
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D.F.: Mc Graw Hill.

- INEGI. (2022). *Comunicado de prensa núm. 350-22*. Obtenido de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/OtrTemEcon/ENDUTH\\_21.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/OtrTemEcon/ENDUTH_21.pdf)
- K. Cherre, I. (22 de agosto de 2022). *Computer*. Obtenido de Los 7 consejos para perder menos tiempo en redes sociales: <https://computerhoy.com/noticias/tecnologia/7-consejos-perder-menos-tiempo-redes-sociales-1113307>
- La vanguardia. (28 de septiembre de 2020). *La vanguardia*. Obtenido de ¿Que es TikTok?: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200928/483653114820/que-es-tiktok.html>
- Lavagna, E. (30 de junio de 2022). *Webescuela*. Obtenido de ¿Que es Instagram, para que sirve y cuáles son las ventajas de esta red social?: <https://webescuela.com/que-es-instagram-para-que-sirve/>
- Lemaku, P. (1953). *Higiene mental*. México: Fondo de cultura económica.
- Lozano, V. A. (2014). *Teoría de teorías sobre la adolescencia*. Chile. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19531682002>
- Malagón Valdez, J. (18 de mayo de 2017). *Ponencias hipersomnias*. Obtenido de Hipersomnias: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848276/58-62.pdf>
- Mar, A. (2020). *Alba Mar Psicología*. Obtenido de Desarrollo personal, como se crean los hábitos: <https://albamarpsicologia.com/como-se-crean-los-habitos/>
- Martin Rosell, M. (s.f.). Jóvenes y redes sociales. 2015. Universidad de la Laguna. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2511/Jovenes%20Y%20redes%20sociales.pdf>
- Mata, L. (31 de julio de 2023). *Discapnet*. Obtenido de Los riesgos psicosociales : <https://www.discalpnet.es/salud/los-riesgos-psicosociales>
- Mayo Clinic. (15 de octubre de 2016). *Mayo Clinic*. Obtenido de Insomnio: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/insomnia/diagnosis-treatment/drc-20355173>
- Mayo Clinic. (29 de Julio de 2021). *Mayo Clinic*. Obtenido de Trastornos del sueño: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sleep-disorders/symptoms-causes/syc-20354018>
- Medina, F. (21 de diciembre de 2021). *Crehana*. Obtenido de Historia de Facebook: los inicios y su desarrollo a través del tiempo: <https://www.crehana.com/blog/transformacion-digital/historia-de-facebook/>
- Montoya Muñoz, J. (20 de mayo de 2020). *Univercidad Pontificia Bolivariana*. Obtenido de 10 hábitos para tener una buena higiene del sueño : <https://www.clinicauniversitariabolivariana.org.co/clinica/es/blogs/diez-habitos-higiene-d-el-sueno>
- Moreno, A. (2007). *La adolescencia*. Barcelona: UOC.

- Munguía Álvarez, R. (2013). *Los 7 hábitos de la gente altamente nociva*. México, D.F.: DIANA M.R.
- Orbium. (2022). *Orbium*. Obtenido de Hipersonmia, ¿qué es y que síntomas tiene?: <https://orbiumadicciones.com/salud/hipersonmia-que-es-y-que-sintomas-tiene/>
- Ortuño Sanchez, F. (2020). *Cilínica Universidad de Navarra*. Obtenido de Ansiedad: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
- Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2005). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México. D.F: Mc Graw Hill.
- Papalia, D., Duskin Feldman, R., & Martonell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México. D.F: Mc Graw Hill.
- Pereira, C. (19 de septiembre de 2022). *mundocuentas*. Obtenido de WhatsApp: para que sirve y cómo funciona: <https://www.mundocuentas.com/whatsapp/>
- Perez, I. (1 de agosto de 2019). *Ciencia UNAM*. Obtenido de Como las redes sociales pueden causarte depresión: <https://ciencia.unam.mx/leer/893/como-las-redes-sociales-pueden-causarte-depresion>
- R.Covey, S. (2000). *Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva*. México, D.F.: Paidós.
- Rafael García, R. R., & Castañeda Bermejo, S. (2021). *Revisión teórica de los estilos de crianza parental*. Facultad de humanidades [Grado académico de bachiller en Psicología], Lima. Obtenido de [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8703/4/IV\\_FHU\\_501\\_TI\\_Rafael\\_Casta%C3%B1eda\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8703/4/IV_FHU_501_TI_Rafael_Casta%C3%B1eda_2021.pdf)
- Rite, F. P. (1997). *Desarrollo humano, estudio del ciclo vital*. México: Pearson.
- Rodríguez, E. (2 de marzo de 2018). *La información*. Obtenido de Como es la historia de Facebook: <https://www.lainformacion.com/tecnologia/como-es-la-historia-de-facebook/6343339/>
- Sanchis, S. (27 de marzo de 2020). *Psicología-online*. Obtenido de Adolescencia tardía: <https://www.psicologia-online.com/adolescencia-tardia-que-es-caracteristicas-y-cambios-4960.html>
- Santrock, J. W. (2006). *Psicología del desarrollo vital*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Statista Research Department. (13 de mayo de 2022). *Statista*. Obtenido de Redes sociales con el mayor porcentaje de usuarios en México en enero del 2022: <https://es.statista.com/estadisticas/1035031/mexico-porcentaje-de-usuarios-por-red-social/>
- UNICEF. (2011). *La adolescencia es una época de oportunidades*. Nueva York: HATTERAS PREES.
- UNICEF. (2022). *UNICEF PARA CADA INFANCIA*. Obtenido de Que es la adolescencia: <http://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- Universidad Panamericana. (22 de junio de 2021). *Universidad Panamericana*. Obtenido de Pros y contras del uso de las redes sociales en adolescentes: <https://blog.up.edu.mx/prepaup/pros-y-contras-del-uso-de-las-redes-sociales-en-los-adolescentes>

Uriarte, J. (15 de mayo de 2020). *Enciclopedia Humanidades*. Obtenido de Historia de las redes sociales: <https://humanidades.com/historia-de-las-redes-sociales/>

Vázquez, R. (31 de Julio de 2014). México, primer lugar en penetración social media. *Forbes*. Obtenido de <https://www.forbes.com.mx/mexico-primer-lugar-en-penetracion-social-media/>

Vite López, M. I. (2008). *Autoestima adolescente [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de México]*. Repositorio institucional, México D.F. Obtenido de <http://132.248.9.195/ptd2008/agosto/0630645/Index.html>

Yo elijo cuidarme. (18 de mayo de 2022). *YoElijoCuidarme*. Obtenido de Las redes sociales provocan ansiedad y depresión. ¿Como superarlo?: <https://yoelijocuidarme.es/2022/05/18/ansiedad-depresion-redes-sociales>