



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-04-2024-02

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. LOISI DE LIMA NOUEL Prof. DIONI RODIZ y Prof. IVAN AMAYA, Reunidos en: Salon de Audiovisual - Decanato UPO
Bolivar

a la hora: 3:00 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE LA U.E.C.I.V MARÍA MONTESSORI.

Del Bachiller MAKDISI BITAR MEREI C.I.: 28385525, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	<input checked="" type="checkbox"/> APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-----------------------------	--

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 28 días del mes de Mayo de 2024

Prof. LOISI DE LIMA NOUEL
 Miembro Tutor

Prof. DIONI RODIZ
 Miembro Principal

Prof. IVAN AMAYA
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMATE RODRIGUEZ
 Coordinador comisión de Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-04-2024-02

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. LOISI DE LIMA NOUEL Prof. DIONI RODIZ y Prof. IVAN AMAYA, Reunidos en: Salon de Audiovisual -Decanato UOO

Bolivar
 a la hora: 3:00 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE LA U.E.C.I.V MARÍA MONTESSORI.

Del Bachiller **OBANDO CALZADILLA CAMILA ALEXANDRA DE JESÚS C.I.:** 27366106, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	<input checked="" type="checkbox"/> APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-----------------------------	--

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 28 días del mes de Mayo de 2024

Prof. LOISI DE LIMA NOUEL
 Miembro Tutor

Prof. DIONI RODIZ
 Miembro Principal

Prof. IVAN AMAYA
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMARILLO RODRIGUEZ
 Coordinador comisión de Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
 Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN
Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO U.E.C.I.V MARÍA
MONTESSORI.**

Tutor académico:

Dra. Loisi De Lima Nouel.

Co-tutor:

Dra. Angélica de Lima

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: Makdisi Bitar, Merei

C.I: 28.385.525

Br: Obando Calzadilla, Camila Alexandra
de Jesús

C.I: 27.366.106

Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano

Ciudad Bolívar, marzo de 2024.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	viii
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	10
OBJETIVOS.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
METODOLOGÍA.....	12
Tipo de estudio.....	12
Universo.....	12
Muestra.....	12
Criterios de inclusión.....	12
Criterios de exclusión.....	12
Procedimientos.....	13
Instrumentos.....	13
Operacionalización de variables.....	15
Hipótesis e hipótesis nula.....	15
Análisis estadístico.....	16
RESULTADOS.....	17
Tabla 1.....	17
Tabla 2.....	18
Tabla 3.....	19
Tabla 4.....	20
Tabla 5.....	21

DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
APÉNDICES	33
Apéndice A	34
Apéndice B	35
Apéndice C	36
Apéndice D	37
ANEXOS	38
Anexo 1.....	39
Anexo 2.....	41
Anexo 3.....	43

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, Fadi Makdisi y Marlen Bitar, que gracias a su amor, esfuerzo, sacrificio y enseñanzas he logrado culminar con mucho éxito el proyecto de tesis y mi formación profesional.

A mi familia, mis padres, mis hermanos Firas Makdisi y Antonio Makdisi, mis primos Jhon Al Dali y Jennifer Al Dali y mi tía Naziha Al Dali. Quienes me han apoyado y formado la persona que soy hoy en día. Muchos de mis logros se los dedico, siendo este uno de ellos.

También quiero agradecer con mucho sentimiento a mis amigos Camila, Leonel, Paola, Anastasia y Jeomar, porque gracias a los buenos momentos que pase a su lado, hicieron que el camino que parecía ser tortuosamente largo, ahora permanecerá como un recuerdo que atesorare por siempre.

A nuestra asesora Dra. Loisi De Lima Nouel, y a nuestra co-asesora Dra. Angelica De Lima, por su tiempo, dedicación, apoyo e inagotable paciencia para resolver cada una de nuestras dudas.

A la institución educativa María Montessori, por habernos brindado las facilidades para ejecutar nuestra tesis.

A los estudiantes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V María Montessori por haber colaborado con la aplicación de la encuesta.

—*Br. Makdisi Bitar, Merei.*

AGRADECIMIENTOS

A Dios todo ´poderoso por darme vida y salud para lograr esta meta, por llenarme de calma y paciencia en los momentos más difíciles.

A mis padres Ing. Ramón Obando y Lcda-Msc Carmen Calzadilla por darme la vida, una maravillosa formación, son el pilar de este logro, los principales promotores de mis sueños, por cada día confiar y creer en mí, por ser mi equipo de aliento y la brújula que guía mi camino, los amo.

A mis hermanas, Efigenia Obando y Mariana Obando, quienes han sido una fuente constante de inspiración y motivación, gracias por ser mi apoyo incondicional en este camino, por brindarme su tiempo para escucharme y apoyarme, su amor ha sido la luz que guía mi camino en este viaje académico.

A mi familia, Tía Ventura Calzadilla, Prima Andrea Valera y Abuela Carmen Marrero por sus mensajes de apoyo, su amor y cariño.

A mi Asesora Loisi De Lima y Co-asesora Angélica De Lima, por ser personas y profesionales brillantes, gracias por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr esta anhelada meta.

A mis queridos amigos: Melissa Colmenares, Merei Makdisi y Jeison García, han sido una fuente inagotable de apoyo, sabiduría, y ánimo en mi vida, a lo largo de este arduo proceso ustedes han estado brindándome consejos valiosos y compartiendo momentos de alegría.

—*Br. Obando Calzadilla, Camila.*

DEDICATORIA

Desde lo más sublime de mis sentimientos, y con la esperanza de todos los días dedico mi esfuerzo:

A Dios: Por permitirme culminar con éxito una etapa más de mi proyecto de vida.

A mis Padres: Por haber dado la vida y guiarme por un buen camino ya que cada día me ayudan, me dan fuerzas para seguir adelante y cumplir mis metas.

—*Br. Makdisi Bitar, Merei.*

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado vida, salud y fuerza para seguir adelante con mis propósitos, por ser el dador de mis cualidades y bendecir mi camino hacia el éxito.

A mi Familia, en especial a mis padres por darme la vida, guiarme en mi camino, impulsarme y apoyarme durante la carrera, además de demostrarme su amor incondicional y siempre querer lo mejor para mí.

A mis seres de luz, mis ángeles de la guarda: Abuela Rosa María de Obando y a mi tío Carlos Calzadilla por siempre iluminar mi camino, cuidarme, y acompañarme cuando los necesito, su imagen siempre vivirá en mí.

—Br. Obando Calzadilla, Camila.

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO U.E.C.I.V MARÍA MONTESSORI.

RESUMEN

Una red social se define como un servicio que permite a los individuos construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, a la vez consciente articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, ver y recorrer su lista de las conexiones y de las realizadas por otros dentro del sistema, a su vez, permite a los individuos 2 mantenerse comunicados a través de varias fuentes de información sean positivas o negativas La adicción a una red social es la compulsión por estar siempre conectado en la plataforma social e implica ser un coleccionista de amigos y dedicar mucho tiempo a la decoración del muro o perfil. En este sentido se han visto casos de personas que están más de 18 horas conectadas y al pendiente de su red social y que la adicción a internet suele afectar a las personas que psicológicamente o por la edad son más vulnerables. **Objetivo:** se centró en determinar la adicción a las redes sociales asociada a la depresión y ansiedad en adolescentes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad Bolívar, durante el año 2023. **Metodología:** el estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental. **Universo:** estuvo conformado por 90 estudiantes de 4to y 5to año de bachillerato. **Muestra:** estuvo conformada por 72 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión de este estudio. **Resultados:** se observó una media de edad de 15,64 años, con una desviación típica de $\pm 0,72$ años. El grupo etario representativo fue el de 15 años en un 50%. El sexo femenino prevaleció sobre el masculino con un 54,17%. El grado predominante fue el de 4to año con un 52,78%. La red social más utilizada por los estudiantes fue el WhatsApp en el 90,29% de los casos, seguidamente del TikTok y el Instagram en el 82,94% y 69,44% de los casos respectivamente. 58,33% de los encuestados refirió hacer uso de las redes sociales durante más de 120 minutos al día. El mismo porcentaje refirió que su finalidad de uso era la comunicación. El 76,39% de los estudiantes presentó ansiedad, de los cuales el 44,44% tenía una adicción moderada a las redes sociales. El 68,06% de los estudiantes presentó depresión, de los cuales el 43,06% tenía una adicción moderada a las redes sociales. **Conclusión:** se determinó que no hay relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y la presencia de ansiedad y depresión.

Palabras claves: Adicción, redes sociales, Ansiedad, Depresión.

INTRODUCCIÓN

La tecnología de Internet ha cambiado drásticamente nuestra vida diaria y también ha alterado la forma en que nos comunicamos. A medida que las aplicaciones se vuelven más populares, los usuarios están más conectados a Internet y el tiempo que pasan con otras personas en el mundo real sigue disminuyendo. Los hombres a menudo se aíslan de la comunidad social para participar en juegos en línea, mientras que las mujeres usan Internet para no ser excluidas de sus comunicaciones en línea (Tateno, 2019).

El Internet no siempre fue como lo conocemos actualmente, de hecho, la primera vez que se utilizó dicho concepto fue en el año 1970 y a quien se le atribuye dicho término es a Vinton Cerf, considerado uno de los padres de Internet, así mismo se ha cambiado el nombre con el paso del tiempo, llamándolo telnet, gopher, ftp, Archie, por mencionar algunas (Muñio, 2020).

En relación con el uso tan acusado de Internet, este se explica por la simplificación que produce en las vidas de los usuarios, pero de este también se desprenden algunas consecuencias negativas o problemas. Más concretamente, el uso en los adolescentes puede derivar en algunos beneficios, como el acceso a datos actualizados y la mejora de las habilidades comunicativas y de interacción social. Sin embargo, puede producir el abandono de actividades físicas y sociales, llegando incluso a producirse una adicción comportamental (Álvarez y Martín, 2021).

También está asociado a pérdida de interés, estado de ánimo disminuido, alteración del sueño, pérdida de peso, ausencia de motivación a nivel laboral o educativo, entre otras condiciones. El desarrollo de la tecnología que se ha producido

en las últimas décadas ha propiciado que el uso de Internet se extienda a prácticamente todos los ámbitos de la vida de las personas (Bernal y Angulo, 2013).

Una red social se define como un servicio que permite a los individuos construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, a la vez consciente articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, ver y recorrer su lista de las conexiones y de las realizadas por otros dentro del sistema, a su vez, permite a los individuos mantenerse comunicados a través de varias fuentes de información sean positivas o negativas (Gavilanes, 2015).

Las redes sociales ya forman parte de nuestras vidas, son de gran utilidad en los procesos de aprendizaje y de entretenimiento, sin embargo, el exceso de su uso y/o adicción ha traído consecuencias negativas, ya que circulan informaciones erradas y sin sustento. Lo cual causa estrés y ansiedad, en muchos casos esto afecta a los adultos mayores y enfermos (Ochoa et al., 2022).

La conducta adictiva a redes sociales se entiende como un subtipo de adicción a Internet, de manera que posee sus mismas características, pero enfocadas a la utilización de estas aplicaciones y sitios web. Se han llevado a cabo numerosas investigaciones con el objetivo de identificar factores relacionados con esta conducta adictiva, como rasgos de personalidad, bienestar, motivación y autoestima, entre otros (Álvarez y Martín, 2021).

La adicción a una red social es la compulsión por estar siempre conectado en la plataforma social e implica ser un coleccionista de amigos y dedicar mucho tiempo a la decoración del muro o perfil. En este sentido se han visto casos de personas que están más de 18 horas conectadas y al pendiente de su red social y que la adicción a internet suele afectar a las personas que psicológicamente o por la edad son más vulnerables. Hay que prestar especial atención a los adolescentes, son un grupo

vulnerable que reúnen características de riesgo como la impulsividad externa, necesidad de relaciones nuevas y autoestima baja (Ochoa et al., 2022).

El individuo al no poder controlar y medir las horas con el uso del Internet cae fácilmente en una adicción, la misma es una conducta evasiva que las personas utilizan a fin de sustraerse de la realidad, dicho en otros términos, es una enfermedad que se necesita de algo concreto para estar bien y cuando la persona no lo tiene le produce un malestar, que le caracteriza por una compulsión que la impulsa a seguir usando por innumerables horas el Internet bloqueando así sus emociones y causándose así mismo un daño en su salud tanto física como mental (Martínez et al., 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el concepto de salud mental como el resultado de un buen funcionamiento de las capacidades cognitivas, afectivas y conductuales, para el bienestar familiar, social y laboral. Según la OMS “la salud mental está determinada por factores tanto sociales, como ambientales, biológicos y psicológicos e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia y los trastornos del desarrollo en la infancia”. (OMS, 2022).

La depresión es un sentimiento de tristeza y/o una disminución del interés o del placer en las actividades que se convierte en un trastorno cuando es lo suficientemente intensa como para interferir con el funcionamiento normal de la persona. (Sierra et al., 2003).

Se habla de depresión mayor cuando el individuo cumple con una serie de criterios, los cuales están establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales de la American Psychiatric Association en su cuarta edición revisada (DSM-IV-TR) de la siguiente forma:

Primero, presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser: estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o de la capacidad para el placer. Nota: No se incluyen los síntomas que son claramente debidos a enfermedad médica o las ideas delirantes o alucinaciones no congruentes con el estado de ánimo. (DSM-IV-TR, 2002).

Segundo, estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día según lo indica el propio sujeto (p. ej., se siente triste o vacío) o la observación realizada por otros (p. ej., llanto). En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable. (DSM-IV-TR, 2002).

Tercero, disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día (según refiere el propio sujeto u observan los demás). Cuarto, pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso (p. ej., un cambio de más del 5 % del peso corporal en 1 mes), o pérdida o aumento del apetito casi cada día. Nota: En niños hay que valorar el fracaso en lograr los aumentos de peso esperables. (DSM-IV-TR, 2002).

Quinto, insomnio o hipersomnia casi cada día. Sexto, agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada día (observable por los demás, no meras sensaciones de inquietud o de estar enlentecido). Séptimo, Fatiga o pérdida de energía casi cada día. Octavo, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados (que pueden ser delirantes) casi cada día (no los simples autorreproches o culpabilidad por el hecho de estar enfermo). (DSM-IV-TR, 2002).

Noveno, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día (ya sea una atribución subjetiva o una observación ajena). Décimo, pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor a la muerte), ideación suicida

recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse. Undécimo, los síntomas no cumplen los criterios para un episodio mixto. Duodécimo, los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. (DSM-IV-TR, 2002).

Decimotercero, los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o una enfermedad médica (p. ej., hipotiroidismo). Decimocuarto, los síntomas no se explican mejor por la presencia de un duelo (p. ej., después de la pérdida de un ser querido), los síntomas persisten durante más de 2 meses o se caracterizan por una acusada incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o enlentecimiento psicomotor. (DSM-IV-TR, 2002).

La ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, manifestando una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total nitidez. (Sierra et al, 2003).

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque también se pueden diferenciar, estando el miedo frecuentemente asociado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la

ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos. (DSM-IV-TR, 2002).

Los trastornos de ansiedad se diferencian entre sí según el tipo de objetos o situaciones que inducen el miedo, la ansiedad o las conductas evitativas, y según la cognición asociada. Pese a que los trastornos de ansiedad tienden a ser altamente comórbidos entre sí, pueden ser distinguidos a través de un análisis detallado del tipo de situaciones que se temen o se evitan y del contenido de los pensamientos o creencias asociados. (DSM-IV-TR, 2002).

Los trastornos de ansiedad se diferencian del miedo o la ansiedad normal propios del desarrollo por ser excesivos o persistir más allá de los períodos de desarrollo apropiados. Se distinguen de la ansiedad o el miedo transitorio, a menudo inducido por el estrés, por ser persistentes ya que suelen tener una duración de 6 meses o más. Sin embargo, este criterio temporal pretende servir de guía general. (DSM-IV-TR, 2002).

Puesto que los sujetos con trastornos de ansiedad suelen sobrestimar el peligro en las situaciones que temen o evitan, el análisis decisivo de si ese miedo o ansiedad es excesivo o desproporcionado lo realiza el clínico teniendo en cuenta factores de contexto cultural. Muchos de los trastornos de ansiedad se desarrollan en la infancia y tienden a persistir si no se tratan. La mayoría aparece más frecuentemente en mujeres que en varones en una proporción de 2:1. Cada trastorno de ansiedad se diagnostica sólo cuando los síntomas no son atribuidos a los efectos fisiológicos de una sustancia, medicamento u otra afección médica, o no se explican mejor por otro trastorno mental. (DSM-IV-TR, 2002).

La adicción a las redes sociales forma parte de las nuevas adicciones, considerada como una realidad incuestionable, puesto que es una adicción real,

frecuente, preocupante y globalizada, sobre todo en jóvenes con los problemas típicos de la adolescencia, personalidades introvertidas, u otros trastornos como el trastorno atencional, depresión, ansiedad, entre otros (Martínez et al., 2022).

El uso de redes sociales ha generado cambios en la población juvenil, proporcionándole beneficios, pero a la vez, da un impacto negativo en las actividades diarias y en la manera que se interactúa con el entorno, además de que su uso habitual puede causar adicciones y problemas psiquiátricos. La adicción a las redes sociales y los síntomas depresivos parecen retroalimentarse incrementando esta problemática, dando una imperiosa necesidad de intervenir desde la educación, dado que existe el riesgo de que esta situación se pueda mantener en la etapa adulta. Al igual que otras investigaciones que tuvieron como resultado que la adicción a internet vaticina el estrés, depresión, ansiedad y soledad. (Robles, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. (OMS, 2022).

En la provincia de Tungurahua, Sevilla Villacis realizó una investigación en todos los colegios particulares del Cantón Ambato, 2010, para conocer el nivel de adicción a las tecnológicas en adolescentes, se encontró un nivel alto de adicción a las redes con una media por encima del 50% de las puntuaciones totales obtenidas, donde refiere que la mayor parte de los jóvenes prefieren pasar más tiempo en redes sociales y otros inventos tecnológicos que realizar actividades escolares, sociales o familiares (Sevilla, 2010).

En Ecuador, 2015, la Pontificia Universidad Católica, sede Ambato, Gardenia Margarita Gavilanes Gavilanes, realizó una investigación titulada “Detección y alternativas de control de la adicción a redes sociales en los adolescentes de 14 a 16 años de edad en la ciudad de Ambato, en 28 colegios privados y públicos”, se identificó 33.49% de tendencia leve hacia la adicción mientras que 19.53% presenta un nivel moderado y 21.23% una tendencia grave hacia la adicción, situación que afecta directamente en las áreas personal, escolar, social y familiar del adolescente (Gavilanes, 2015).

En Perú, 2021, un estudio realizado por Pérez Jean con el fin de determinar la asociación entre trastorno de adicción a las redes sociales y trastornos de ansiedad y depresión en estudiantes de nivel secundaria en dos colegios privados de Chiclayo durante pandemia por COVID-19. La muestra estuvo comprendida por 505 adolescentes y la media de edad fue de 14.16 años y el 54.9% eran del sexo femenino. Los resultados demostraron que el 22.2% presentó adicción a las redes sociales leve y moderado. El 9.3% presentó ansiedad severa y el 34.3% depresión severa. Concluyendo que tres de cada 10 adolescentes presentaron síntomas depresivos severos y casi 1 de cada 10 tuvo ansiedad severa. (Pérez, 2021).

Otro estudio realizado en Perú, 2017, por Barreda Yuleysi, en adolescentes de la Institución Educativa Privada Gregor Mendel de la ciudad de Juliaca, para establecer el vínculo significativo entre la adicción al internet y ansiedad. La población estuvo constituida por 290 adolescentes de nivel secundaria, en edades comprendidas entre 13 a 17 años. Para evaluar las dos variables se utilizó el test de adicción al internet del Kimberly Young y el test de ansiedad Zung. Se concluyó que existe un vínculo significativo entre la adicción al internet y la ansiedad. (Barreda, 2017).

En Túnez, 2019, Thabel J. et al. Estudiaron a 253 adolescentes en lugares públicos de la ciudad de Sfax. La adicción a Internet se evaluó mediante el cuestionario de Young y las comorbilidades depresivas y ansiosas se evaluaron mediante la escala HADS. Concluyendo que la prevalencia de la ciberadicción es del 43,9 %, la ansiedad es más común que la depresión, con frecuencias de 65.8% y 18.9%; respectivamente. La ansiedad se correlacionó significativamente con el riesgo de adicción a Internet. (Thabel et al., 2019).

En China, 2019, Chi X. et al. Estudiaron a 532 adolescentes que asistían a dos escuelas públicas. Su objetivo fue examinar los mecanismos involucrados en la asociación entre la adicción a Internet y la depresión en adolescentes. La prueba de adicción a Internet de Young se utilizó para medir la adicción a internet y la Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) versión China se utilizó para medir la depresión. Se obtuvo un 22.6% de prevalencia en adicción a internet, un 28.6% de prevalencia en depresión y una correlación significativa entre la adicción a internet y depresión. (Chi X. et al., 2019).

Son escasos los estudios sobre este tema, principalmente en nuestro país a nivel (nacional y/o local) y debido a las repercusiones para la salud mental que acarrea dicha patología se considera importante realizar una investigación para determinar el nivel de adicción a las redes sociales en todos aquellos adolescentes que se encuentre cursando entre 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori.

JUSTIFICACIÓN

Las redes sociales, donde los usuarios pueden ser a la vez productores de contenido, sin ningún otro control que sus intereses y limitados sólo por sus valores personales, se han convertido en una gran fuente de información para los adolescentes, muchos de los cuales las aceptan sin precaución alguna, generando adicción en muchos de ellos, dada la libertad de uso con la que se emplean (Gavilanes, 2015).

La adicción es una conducta evasiva que las personas utilizan a fin de sustraerse de la realidad, y dicho, en otros términos, es una enfermedad en la que necesita algo concreto para estar bien, y cuando no se tiene se produce un malestar, que se caracteriza por una compulsión a continuar consumiendo o buscando el objeto de la adicción, con el fin de bloquear sus emociones, causándoles efectos dañinos a su salud y mente. (Torres, 2019).

El adolescente puede buscar en ciertos momentos la seguridad que le falta dentro de sí mismo en las tecnologías; siendo además el entorno familiar también influyente en los hábitos que adquiere el joven, constituyendo así un problema previo que tiene que ser detectado a tiempo para evitar cualquier tipo de adicción. (Torres, 2019).

En vista a lo descrito anteriormente, este estudio tendrá como finalidad asociar la adicción a las redes sociales con la depresión y ansiedad en adolescentes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori

OBJETIVOS

Objetivo general

Asociar la adicción a las redes sociales con la depresión y ansiedad en adolescentes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad Bolívar, durante el año 2023.

Objetivos específicos

1. Clasificar a los estudiantes sociodemográficamente (edad, sexo y año en curso).
2. Identificar el tipo de red social más influyentes en los estudiantes.
3. Determinar el tiempo y la finalidad de uso de las redes sociales en la muestra en estudio.
4. Comparar el grado de adicción a las redes sociales con el nivel de depresión en los estudiantes.
5. Comparar el grado de adicción a las redes sociales con el nivel de ansiedad en los estudiantes.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Observacional, descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental.

Universo

Estuvo conformado por todos y cada uno de los estudiantes de 4to y 5to año, es decir, por 90 estudiantes que formaban parte de la matrícula de la U.E.C.I.V. María Montessori durante el período de estudio.

Muestra

Estuvo conformada por 72 estudiantes de 4to y 5to año que formaban parte de la matrícula de la U.E.C.I.V. María Montessori que estuvieron dispuestos a colaborar y que cumplieron con los criterios de inclusión de este estudio.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes de que deseen colaborar con el estudio
- Estudiantes que no presenten patologías psiquiátricas conocidas para el momento del estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes pertenecientes a otros grados.

- Estudiantes que hayan respondido de forma incompleta las encuestas.

Procedimientos

Solicitud de autorización para realización de trabajo de investigación: Se elaboró una carta dirigida al jefe del Departamento de Salud Mental, Dr. Julio Barreto, (Apéndice A), y una carta dirigida a la directora de la U.E.C.I.V. María Montessori, Rita Villasmil (Apéndice B), con el fin de solicitar la autorización y colaboración para la realización del trabajo de investigación, además de un consentimiento informado a todos aquellos estudiantes que deseen participar en dicha investigación (Apéndice C). También se realizó un instrumento de recolección de datos sociodemográficos para la obtención de los mismos (Apéndice D)

Instrumentos

Para determinar el nivel de adicción a redes sociales, se empleó un cuestionario elaborado por Ecurra y Salas (2014) tomando como modelo los indicadores de adicción a sustancias del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association – APA, 2008), sustituyendo dicho concepto por el término redes sociales. La construcción del cuestionario se basó en instrumentos relacionados con adicciones a internet y al uso de redes sociales.

Su estructura interna consta de 3 factores, el primero es la obsesión por las redes sociales, con 10 ítems (2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 23, 19, 22, 23) está relacionado al compromiso mental con las redes sociales, pensar constantemente y fantasear con ellas, la ansiedad y la preocupación causada por la falta de acceso a las redes, el segundo factor es la falta de control personal en el uso de las redes sociales, consta de 6 ítems (4, 11, 12, 14, 20, 24) está relacionado con la preocupación por la falta de

control o interrupción en el uso de las redes sociales; con el consiguiente descuido de las tareas y los estudios, y el tercer factor es el uso excesivo de las redes sociales que hace referencia a la incapacidad del individuo para controlar y/o disminuir el tiempo de uso de las redes sociales y cuenta con 8 ítems (1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21). Cuyo punto de corte va, leve ≤ 31 puntos, moderado 32 – 64 puntos, severo > 64 puntos. El cuestionario se evalúan mediante una escala Likert de cinco posibles respuestas: N nunca, CN casi nunca, AV algunas veces, CA casi siempre, S siempre, otorgándole una puntuación a cada alternativa de 0, 1, 2, 3 y 4 respectivamente. El ítem 13 de la escala se califica de manera inversa. S (0), CA (1), AV (2), CN (3), N (4). Su aplicación es de 10 a 20 minutos.

Para la detección de la ansiedad y depresión se utilizó el cuestionario de Goldberg, o E.A.D.G. en la versión española (Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg), fue desarrollado por este autor en 1988 a partir de una versión modificada de la Psychiatric Assessment Schedule, con la finalidad de lograr una entrevista de corta duración para ser utilizada por médicos no psiquiatras como instrumento de cribaje.

Consta de dos escalas, una de ansiedad y otra de depresión, con 9 ítems cada una, todos ellos de respuesta dicotómica (Si / No); se da una puntuación independiente para cada escala, con un punto para cada respuesta afirmativa. Su aplicación es hetero-administrada, intercalada en el contexto de la entrevista clínica, en la que se interroga al paciente sobre si ha presentado en las últimas dos semanas algunos de los síntomas a los que hacen referencia los ítems; no se puntúan los síntomas que duren menos de dos semanas o que sean de leve intensidad. Cada una de las subescalas se estructura en 4 ítems iniciales de despistaje para determinar si es o no probable que exista un trastorno mental, y un segundo grupo de 5 ítems que se formulan sólo si se obtienen respuestas positivas a las preguntas de despistaje (2 o más en la subescala de ansiedad, 1 o más en la subescala de depresión). Los puntos de

corte son ≥ 4 para la escala de ansiedad, y ≥ 2 para la de depresión. La elevación de los puntos de corte a ≥ 5 y ≥ 3 mejora la especificidad y la capacidad discriminante de las escalas, con una ligera disminución de la sensibilidad (especificidad 93%, sensibilidad 74%).

Operacionalización de variables

Variable	Descripción	Forma de medición
Sexo	Identidad del individuo bajo estudio de acuerdo al sexo biológico que lo identifica.	Femenino, masculino.
Edad	Tiempo de vida que posee el individuo bajo estudio.	≥ 12 años.
Año en curso	Año académico en que se encuentre el individuo	4to y 5to.
Adicción a las redes sociales	Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS), de los autores Miguel Escurra Mayaute y Edwin Salas Blas, 2014.	Leve: ≤ 31 puntos. Moderado: 32-64 puntos. Severo: > 64 puntos.
Depresión y ansiedad	Escala de ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) de los autores Goldberg <i>et al.</i> , 1988.	Escala de ansiedad: ≥ 4 respuestas afirmativas. Escala de depresión: ≥ 2 respuestas afirmativas.

Hipótesis e hipótesis nula

Para determinar la independencia entre las variables, se plantearon las siguientes hipótesis:

- H0: No existe relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y la presencia de ansiedad.
- H1: Existe relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y la presencia de ansiedad.
- H0: No existe relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y la presencia de depresión.
- H2: Existe relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y la presencia de depresión.

Análisis estadístico

Los resultados fueron presentados mediante tablas de frecuencia simple de una variable (Tabla 1 y 3) haciendo uso de la estadística descriptiva, utilizando valores absolutos y el porcentaje como medida de frecuencia relativa, y tablas de contingencia (Tablas 2, 4 y 5) para relacionar variables haciendo uso de la estadística inferencial. Para la elaboración de la base de datos se utilizó el programa Microsoft Excel® 2021 y el paquete estadístico IBM SPSS Windows versión 23 para el análisis de los mismos. Se hizo uso del porcentaje como medida de resumen. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica del Chi-cuadrado para determinar la correlación entre las variables del presente estudio.

RESULTADOS

Tabla 1

Distribución según características sociodemográficas de estudiantes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad Bolívar, año 2023.

Características	Total (n=72; 100%)	
<i>Edad</i>	n	%
15	36	50,00
16	26	36,11
17	10	13,89
Subtotal	72	100
<i>Sexo</i>		
Femenino	39	54,17
Masculino	33	45,83
Subtotal	72	100
<i>Grado</i>		
4to año	38	52,78
5to año	34	47,22
Subtotal	72	100

Datos globales: $\chi = 15,64$ años; $\sigma = \pm 0,72$ años

En la tabla 1 se puede evidenciar la distribución de estudiantes según edad, sexo y grado cursante. La muestra fue n=72 estudiantes. 50,00% (n=36) tenía 15 años, mientras que 36,11% (n=16) y 13,89% (n=17) tenía 16 años y 17 años; respectivamente. Predominó el sexo femenino 54,17% (n=39) con 45,83% (n=33) para el sexo masculino. La mayoría de los estudiantes cursaban el 4to año (52,78%; n=38), seguidamente de 5to año (47,22%; n=34).

Tabla 2

**Redes sociales más influyentes en estudiantes de 4to y 5to año de la
U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad Bolívar, año 2023.**

Red Social	USO DE REDES SOCIALES									
	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Whatsapp	0	0,00	0	0,00	2	2,78	5	6,94	65	90,28
TikTok	3	4,17	0	0,00	2	2,78	8	11,11	59	81,94
Instagram	2	2,78	2	2,78	8	11,11	10	13,89	50	69,44
Youtube	3	4,17	3	4,17	29	40,28	5	6,94	32	44,44
Facebook	5	6,94	4	5,56	23	31,94	15	20,83	25	34,72
Twitter	49	68,06	4	5,56	15	20,83	2	2,78	2	2,78
Linkedin	72	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

En la tabla 2, se puede evidenciar que la red social más utilizada por los encuestados fue WhatsApp, 90,28% (n=65) destacando que la usan siempre. En este mismo uso se encontró TikTok 81,94% (n=59), Instagram 69,44% (n=50), YouTube 44,44% (n=32) y Facebook 34,72% (n=25). Siendo las redes sociales menos usadas Twitter casi nunca 68,06% (n=49) y Linkedin Nunca 100% (n=72).

Tabla 3

Tiempo y finalidad de uso de las redes sociales en estudiantes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad Bolívar, año 2023.

Tiempo de uso	n	%
5-30 minutos	4	5,56
30-60 minutos	6	8,33
60-120 minutos	20	27,78
>120 minutos	42	58,33
Subtotal	72	100
Finalidad de uso		
Comunicación	42	58,33
Entretenimiento	25	34,72
Información	4	5,56
Negocios	1	1,39
Formación	0	0,00
Subtotal	72	100

Con respecto a la tabla 3, la mayoría de los usuarios encuestados 58,33% (n=42) utiliza las redes sociales por más de 120 minutos al día. El segundo rango más frecuente fue 60-120 minutos 27,78% (n=20). Los rangos inferiores 5-30 y 30-60 minutos representaron 5,56% (n=4) y 8,33% (n=6); respectivamente. En cuanto a la finalidad de uso, los usuarios reportaron la comunicación como principal razón para utilizar las redes sociales 58,33% (n=42). El entretenimiento ocupó el segundo lugar, 34,72% (n=25). La información y los negocios fueron las finalidades menos frecuentes, 5,56% (n=4) y 1,39% (n=1); respectivamente. Ningún usuario reportó utilizar las redes sociales para fines de formación.

Tabla 4

**Grado de adicción a las redes sociales asociada a la ansiedad en
adolescentes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad
Bolívar, año 2023**

Grado de adicción	ANSIEDAD				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Leve	17	23,61	4	5,56	21	29,17
Moderada	32	44,44	10	13,89	42	58,33
Severa	6	8,33	3	4,17	9	12,50
Total	55	76,39	17	23,61	72	100

Prueba Chi X²=0,699; gl=2; (p<0,05) No significativo.

En la tabla 4, se muestra el grado de adicción a las redes sociales y la presencia de ansiedad. 76,39% (n=55) de los estudiantes presentó ansiedad y 23,61% (n=17) restante, no. 29,17% (n=21) de la muestra presentó adicción a las redes sociales leve, 58,33% (n=42) adicción moderada y 12,50% (n=9) adicción severa.

Tabla 5

**Grado de adicción a las redes sociales asociada a la depresión en
adolescentes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad
Bolívar, año 2023**

Grado de adicción	DEPRESIÓN				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Leve	14	19,44	7	9,72	21	29,17
Moderada	31	43,06	11	15,28	42	58,33
Severa	4	5,56	5	6,94	9	12,50
Total	49	68,06	23	31,94	72	100

Prueba Chi X²=0,042; gl=2; (p<0,05) No significativo.

Con respecto a la tabla 5, se muestra el grado de adicción a las redes sociales y la presencia de depresión. 68,06% (n=49) de los estudiantes presentó depresión, y 31,94% (n=23) restante, no. 29,17% (n=21) de la muestra presentó adicción a las redes sociales leve, 58,33% (n=42) adicción moderada y 12,50% (n=9) adicción severa.

DISCUSIÓN

En la presente investigación, se encuestaron 72 estudiantes de la U.E.C.I.V. María Montessori, pertenecientes a 4to y 5to año de bachillerato que cumplieron con los criterios de inclusión. De los 72 casos, se observó una media de edad de 15,64 años con una desviación típica de $\pm 0,72$ años. El grupo etario predominante fue de 15 años con 50,00%. El sexo femenino prevaleció sobre el masculino 54,17%, y el grado con el mayor número de participantes fue 4to año con 52,78%.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a los reportados por Pérez (2021) en los cuales se evidenció una media de edad de 14,16 años y predominio del sexo femenino en el 54,9% de los casos. No obstante, difieren a los reportados por Sierra. A y Silva. V (2023), en su trabajo de grado titulado “Adicción a las redes sociales, ansiedad, depresión y estrés, en estudiantes del 2do y 3er semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo 2022”, donde el grupo etario predominante fue el de 17-20 años, en un 60,98% de los casos, debido a las diferencias en las variables sociodemográficas en las cuales se realizó el estudio. Sin embargo, se asemejan en cuanto a la distribución según el sexo, predominando el sexo femenino en el 57,56% de los casos.

Con respecto a cuáles fueron las redes sociales más influyentes en los estudiantes de 4to y 5to año, se determinó que el primer lugar lo ocupa el WhatsApp, de los cuales el 90,28% de los estudiantes refieren que lo usan siempre. En segundo lugar, el TikTok, usado siempre en el 81,94% y en tercer lugar el Instagram, los cuales los estudiantes refirieron usarlo siempre en 69,44%.

Nuevamente, lo evidenciado en la presente investigación se asemeja a los resultados obtenidos por Sierra. A y Silva. V (2023) los cuales determinaron que las

redes sociales más utilizadas en su medio fueron, en primer lugar, el WhatsApp, refiriendo que 31,72% de los encuestados lo utilizan siempre y 59,51% refiriendo casi siempre. Sin embargo, difiere en cuanto al segundo lugar, ya que en su medio el segundo puesto lo ocupó el Instagram, refiriendo 27,81% con uso de siempre y 38,05% casi siempre, lo cual difiere de lo observado en esta investigación, ya que la red social en segundo lugar más utilizada fue el TikTok. En tercer lugar, se encuentra el Twitter, con 8,29% de los encuestados refiriendo que lo utilizan siempre y un 19,02% refiriendo casi siempre, lo cual discrepa en este estudio donde la tercera red social más utilizada fue Instagram. Los resultados obtenidos también se asemejan a los descritos por Espinel. G, Hernández. C; Prada. R (2021) los cuales refieren que el WhatsApp fue la red social más utilizada en el 51,4% de los casos, pero discrepa de las demás redes sociales ya que en segundo lugar se encontró YouTube 25,2%, y en tercer lugar Facebook 12,6%.

En relación al tiempo de uso, se determinó que 58,33% de los estudiantes usaban las redes sociales más de 120 minutos al día, seguidamente entre 60-120 minutos (27,78%). Solo 5,56% de los encuestados refirió utilizar las redes sociales entre 5 y 30 minutos al día. Estos resultados son similares a los reportados por Sierra. A y Silva. V (2023), los cuales evidenciaron que, en su medio, el 49,79% de los encuestados utilizaba las redes sociales durante más de 120 minutos, seguidamente entre 60-120 minutos al día (28,78%). Por último, solo un 8,38% de los encuestados refirió utilizar las redes sociales entre 5 y 30 minutos al día.

Referente a la finalidad de uso, 58,33% de los encuestados refirió utilizar las redes sociales para la comunicación, lo cual difiere con lo evidenciado por Sierra. A y Silva. V (2023), los cuales expresaron que, en su medio, la finalidad de uso más frecuente fue el entretenimiento. En segundo lugar, (34,72%) en el presente estudio se encontraban aquellos que referían utilizarlas para el entretenimiento, lo cual discrepa nuevamente con Sierra. A y Silva. V, los cuales refirieron en segundo lugar

su uso para la comunicación. En tercer lugar, se encontraron aquellos que refirieron para conseguir información (5,56%), lo cual es concordante con lo evidenciado por los autores anteriores, refiriendo que 10,73% de sus encuestados también utilizaban las redes sociales para conseguir información.

Al comparar los niveles de adicción a las redes sociales con la presencia de ansiedad, se pudo observar que el 76,39% de los estudiantes presentó ansiedad, de los cuales el 23,61% presentó adicción a las redes sociales leve, el 44,44% adicción moderada y el 8,33% adicción severa. Los resultados obtenidos son concordantes con los observados por Barreda, Y. 2018, la cual evidenció que el 65,51% de sus encuestados presentó algún grado de ansiedad, de los cuales el 37,68% presentó adicción moderada a las redes sociales y el 11,03% adicción severa. También concuerdan con lo reportado por Ben Thabet. J, Ellouze. AS, Ghorbel. N; et al (2019) en su estudio “Factores asociados a la adicción al internet entre adolescentes tunecinos” los cuales evidenciaron una prevalencia de ansiedad 65,8%, y que, de estos, el 43,9% presentó niveles de adicción a los internet moderados. Sin embargo, se evidencia una discrepancia en cuanto a la asociación entre ambas variables, ya que se correlacionó significativamente con el riesgo de adicción al internet, y en el presente estudio la relación no fue estadísticamente significativa.

Al comparar el grado de adicción a las redes sociales con la presencia de depresión, se determinó que el 68,06% de los estudiantes presentó depresión, de los cuales el 19,44% presentó adicción a las redes sociales leve, el 43,06% adicción moderada y el 5,56% adicción severa. Los resultados obtenidos difieren de los reportados por Ben Thabet. J, Ellouze. AS, Ghorbel. N; et al (2019), los cuales evidenciaron que en su medio el 18,9% de los pacientes con adicción a las redes sociales presentó depresión, en ese estudio no hubo una correlación significativa entre los niveles de adicción al internet y la depresión, lo cual, si se asemeja a lo evidenciado en este trabajo de investigación, ya que se determinó que no existe

relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por otro lado, los resultados observados en este estudio difieren de los evidenciados por Chi X. et al., 2019, los cuales determinaron que, si había relación estadísticamente significativa entre las variables, en su medio.

CONCLUSIONES

- Se observó una media de edad de 15,64 años, con una desviación típica de $\pm 0,72$ años. El grupo etario representativo fue de 15 años, sexo femenino de 4to año. La red social más utilizada por los estudiantes fue el WhatsApp, seguidamente del TikTok y el Instagram. El uso de las redes sociales durante más de 120 minutos al día.
- El 76,39% de los estudiantes presentó ansiedad, de los cuales el 44,44% tenía una adicción moderada a las redes sociales. No se observó relación estadísticamente significativa entre las variables.
- El 68,06% de los estudiantes presentó depresión, de los cuales el 43,06% tenía una adicción moderada a las redes sociales. No se observó relación estadísticamente significativa entre las variables.

RECOMENDACIONES

Realizar un estudio longitudinal que permita evaluar los cambios en el nivel de ansiedad y adicción a las redes sociales de los estudiantes a lo largo del tiempo, así como los factores que influyen en dichos cambios.

Incluir otras variables psicológicas, sociales y educativas que puedan estar relacionadas con el uso de las redes sociales, como la autoestima, el rendimiento académico, el apoyo social, el clima familiar, etc.

Diseñar e implementar programas de prevención e intervención dirigidos a los estudiantes, padres y docentes, que promuevan un uso responsable y saludable de las redes sociales, así como el desarrollo de habilidades socioemocionales y digitales.

Explorar las diferencias entre los tipos y contenidos de las redes sociales que utilizan los estudiantes, así como el impacto que tienen en su bienestar psicológico y su comportamiento social.

Comparar los resultados obtenidos con otros estudios similares realizados en otros contextos culturales y temporales, para identificar las similitudes y diferencias existentes.

Reflexionar sobre las implicaciones éticas, legales y sociales que tiene el uso de las redes sociales por parte de los estudiantes, así como las responsabilidades que tienen los diferentes actores involucrados (estudiantes, padres, docentes, instituciones educativas, empresas tecnológicas, etc.).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez, E., Martín, C. 2021. Adicción a las redes sociales en adolescentes: personalidad y síntomas psicopatológicos [Documento en línea] Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23967/Adiccion%20a%20redes%20sociales%20en%20adolescentes%20personalidad%20y%20síntomas%20psicopatológicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. [Mayo, 2023].
- American Psychiatric Association. 2002. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th edition. [Documento en línea]. Disponible en: https://www.infogerontologia.com/pop_out/patol_criterios_diagnosticos/dsm_iv/ansiedad/08_generalizada.html [Mayo, 2023].
- Ben Thabet J, Ellouze AS, Ghorbel N, Maalej M, Yaich C, Omri S, et al. Facteurs associés à la cyberaddiction chez les adolescents Tunisiens [Factors associated with Internet addiction among Tunisian adolescents]. *Encephale*. 2019;45(6):474-481. doi:10.1016/j.encep.2019.05.006
- Barreda, Y. 2018. Adicción al internet y ansiedad en Adolescentes de la institución educativa privada Gregor Mendel Juliaca, 2017. [Documento en línea]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8766> [Mayo, 2023].

- Bernal, C., Angulo, F. 2013. Interacciones de los jóvenes andaluces en las redes sociales. *Comunicar*, [Documento en línea] Disponible en: <https://doi.org/10.3916/C40-2013-02-02> [Mayo, 2023].
- Chi, X., Liu, X., Guo, T., Wu, M., Chen, X. 2019. Internet Addiction and Depression in Chinese Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Front Psychiatry* [Documento en línea] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6865207/> [Mayo, 2023].
- Espinel-Rubio G; Hernández –Suárez C; Prada-Núñez R. (2021) Usos y gratificaciones de las redes sociales en adolescentes de educación secundaria y media: de lo entretenido a lo educativo. *Encuentros*, vol. 19-01 de enero-junio, 137-156. Universidad Autónoma del Caribe. Doi: 10.15665/encuen.v19i01.2552
- Gavilanes, G. 2015. Adicción a las redes sociales y su relación con la adaptación conductual en los adolescentes. [Documento en-línea] Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1137/1/75670.pdf> [Mayo, 2023].
- Martínez, J., González, N., Pereira, J. 2022. Las redes sociales y su influencia en la salud mental de los estudiantes universitarios: revisión sistemática. [Documento en línea] Disponible en: <https://digibugug.es/handle/10481/72270> [Mayo, 2023].
- Muñio, D. 2020. La influencia de las redes sociales en la salud mental de jóvenes y adolescentes. *Facultad de ciencias sociales* (2020). [Documento

en línea] Disponible en:
<https://zagan.unizar.es/record/101935/files/TAZ-TFG-2020-1522.pdf> [Mayo, 2023].

Ochoa, F., Barragán, M. 2022. El uso en exceso de las redes sociales en medio de la pandemia. [Documento en línea] Disponible en:
<https://doi.org/10.30545/academo.2022.ene-jun.8> [Mayo, 2023].

Organización Mundial de la Salud. 2022. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Documento en línea] Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#> [Mayo, 2023].

Pérez, J., Walter, D. 2022. Asociación entre adicción a la internet y Trastornos de ansiedad y depresión en estudiantes de nivel secundaria en dos colegios particulares de Chiclayo en tiempos de pandemia covid-19, 2021. Repositorio Académico USMP. [Documento en línea] Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10071/perez_walter.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Mayo, 2023].

Robles E. 2015. De la adicción a la adicción a internet. Rev Psicológica Hered [Documento en línea]. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3023> [Mayo, 2023].

Sevilla, D. 2010. Adicciones Tecnológicas y sus Repercusiones Psicológicas, Sociales en el Canton Ambato. Trabajo de Grado. Universidad de Ambato. Ambato, Ecuador. [Mayo, 2023].

- Sierra, A, Silva, V; 2023. Adicción a las redes sociales, ansiedad, depresión y estrés, en estudiantes del 2do y 3er semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo 2022” Tesis de grado. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar. [Diciembre, 2023].
- Sierra, J., Ortega, V., Zubeidat, I. 2003. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E subjetividade*, 3 (1) (marzo, 2003) [Documento en línea] Disponible en: <https://www-redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf> [Mayo, 2023].
- Tateno, M., Teo, A., Ukai, W., Kanazawa, J., Katsuki, R., Kubo, H., et al. 2019. Internet Addiction, Smartphone Addiction, and Hikikomori Trait in Japanese Young Adult: Social Isolation and Social Network. *Front Psychiatry*. [Documento en línea] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31354537/> [Mayo, 2023].
- Thabet B., Ellouze A., Ghorbel N., Maalej M., Yaich S., Omri S., et al. 2019. Factors associated with Internet addiction among Tunisian adolescents. *L'Encephale*. diciembre de 2019;45(6):474-81. [Documento en línea] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10071/perez_walter.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Mayo, 2023].
- Thabet B., Ghorbel N., Maalej M., Yaich S., Omri S., et al. 2017. Factors associated with Internet addiction among Tunisian adolescents. *L'Encephale*. diciembre de 2019;45(6):474-81. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10071/perez_walter.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Mayo, 2023].

Torres, K. 2019. Adicción a las redes sociales en jóvenes con edades entre los 18 – 25 años pertenecientes a la tecnología en seguridad y salud en el trabajo del centro agropecuario del sena regional de Cauca [Documento en línea] Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1496/ADICCI%C3%93N%20A%20LAS%20REDES%20SOCIALES%20EN%20J%C3%93VENES.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Mayo, 2023].62.

APÉNDICES

Apéndice A



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, Octubre de 2023.

Dr. Julio Barreto
Jefe del Dpto. de Salud Mental.
Su despacho.

Reciba un cordial saludo, nos dirigimos a usted, en calidad de estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar; con la finalidad de solicitar su colaboración, permiso para la entrevista y recolección de datos para la realización del anteproyecto de investigación titulado: **ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO U.E.C.I.V MARÍA MONTESSORI.** Que será presentada posteriormente como trabajo de grado, contando con la **Asesoría** de la Dra. Loisi De Lima Nouel y **Co-asesoría** de la Dra. Angélica De Lima Nouel.

Sin otro particular, queda de parte de usted.

Atentamente.

Br. Makdisi Merei

Br. Obando Camila

Apéndice B

Ciudad Bolívar, 14 Abril 2023.

Ciudadana: Rita Villasmil. Prof (A) (MSC).

DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA COLEGIO ITALO VENEZOLANO
"MARIA MONTESSORI".

Por medio de la presente. Yo, **Camila Obando Calzadilla** identificada con cédula de identidad N° 27.366.106 con domicilio en la Residencia la Arboleda, Calle 2, Casa 24, Sector Agua Salada, Ciudad Bolívar, junto a mi compañera **Merei Makdisi Bitar**, identificada con cédula de identidad N° 28.385.525 con domicilio en el Conjunto Residencial Tamarindo, Torre 1, Piso 3, Apartamento 3-2, Sector El Cambao, ex alumnas de esta prestigiosa institución, con todo respeto nos dirigimos a usted, con la finalidad de presentar la siguiente exposición de motivos.

Actualmente somos estudiantes del 11mo Semestre de la carrera de **MEDICINA** de la **UNIVERSIDAD DE ORIENTE**, y debemos presentar un trabajo de investigación en el área de psiquiatría, para lo cual seleccionamos el tema: **"LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DE LA U.E.C.I.V "MARIA MONTESSORI"** cuya tutoría estaría a cargo de la **Dra. Angelica De Lima**, solicitamos a usted la autorización para desarrollar el presente trabajo de investigación.

Quedando de parte de usted nos brinde su receptividad.

Att: Camila Obando Camila Obando
Merei Makdisi Merei Makdisi

Dr. Angelica De Lima N.
Médica P. 1001731
RF 0462314
CMB. 5362/4PPS. 71042

Recibido: Riquelme
14.04.2023
10:16 AM Subdirectora



Apéndice C



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, Octubre de 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio: ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO U.E.C.I.V MARÍA MONTESSORI.

Yo, _____, titular de la Cedula de Identidad N° _____, una vez informado sobre los objetivos y la importancia de esta investigación, otorgo en forma libre mi consentimiento para participar en el siguiente estudio.

Asesor(a):

Dra. Loisi De Lima Nouel.

Tesistas:

Br. Makdisi Bitar, Merei

C.I. 28.385.525

Co-asesor(a):

Dra. Angélica De Lima Nouel.

Br. Obando Calzadilla, Camila Alexandra

C.I. 27.366.106

FIRMA

Apéndice D

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____ años

Sexo: F____ M____

Año en curso: 4to _____ 5to _____

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO I

“Adicción a las redes sociales, depresión, ansiedad y estrés, en estudiantes del 2do y 3er semestre de la carrera de medicina de la universidad de oriente, núcleo Bolívar. Periodo 2022.” Sierra A. y Silva V.

USO DE LAS REDES SOCIALES

¿Cuáles son las redes sociales que más has usado?

Marque todas las opciones que consideres.

RED SOCIAL	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Facebook					
Twitter					
YouTube					
TikTok					
LinkedIn					
Instagram					
WhatsApp					

FRECUENCIA DE USO DE LAS REDES SOCIALES

¿Cuánto tiempo permaneces con mayor frecuencia en las redes sociales?

Marque una sola opción.

5-30 min _____ 30 - 60 min _____ 60 – 120 min _____ más de 120 min _____

¿Cuál ha sido la finalidad de uso de las redes sociales? Marque una sola opción.

Formación _____ Información _____ Entretenimiento _____
Comunicación_____

Anexo 2

CUESTIONARIO II ARS (Adicción a redes sociales)

Continuación se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuesta adecuada, buena, inadecuada o mala. Marque un aspa (x) en el espacio que corresponda a lo que Ud. Siente, piensa o hace.

N° ITEMS	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		N	CN	AV	CS	S
1.	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.					
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6	Me pongo de mal humor sino puedo conectarme a las redes sociales.					
7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					

11		Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12		Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13		Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14		Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15		Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16		Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales					
17		Permanezco mucho tiempo conectado (a) a las redes sociales.					
18		Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a las computadoras.					
19		Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado (a) a las redes sociales.					
20		Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales					
21		Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22		Mi pareja o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23		Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales me siento aburrido(a).					
24		Creo que es un problema de intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

Anexo 3

ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG (EADG)

A continuación, me gustaría hacerle unas preguntas para saber si ha tenido en las dos últimas semanas alguno de los siguientes síntomas”. No se puntuarán los síntomas de duración inferior a dos semanas o que sean de leve intensidad.

SUBESCALA DE ANSIEDAD

No	Sí	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?.....		
2. ¿Ha estado muy preocupado por algo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se ha sentido muy irritable?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Ha tenido dificultad para relajarse?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subtotal		<input type="text"/>
(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)		
5. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Ha estado preocupado por su salud?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL ANSIEDAD		<input type="text"/>

SUBESCALA DE DEPRESIÓN

	Sí	
No		
1. ¿Se ha sentido con poca energía?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha perdido Ud. su interés por las cosas?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se ha sentido Ud. desesperanzado, sin esperanzas?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subtotal	<input type="text"/>	

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)

5. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se ha sentido Ud. enlentecido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Cree Ud. que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL DEPRESIÓN	<input type="text"/>	

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES ASOCIADA A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO U.E.C.I.V MARÍA MONTESSORI.
---------------	---

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Makdisi Bitar, Merei	CVLAC: 28.385.525 E MAIL: mimitriple8@gmail.com
Obando Calzadilla, Camila Alexandra de Jesús	CVLAC: 27.366.106 E MAIL: camilaobandocalzadilla@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Adicción, redes sociales, Ansiedad, Depresión

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto. de Salud Mental	Psicología

RESUMEN (ABSTRACT):

Una red social se define como un servicio que permite a los individuos construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, a la vez consciente articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, ver y recorrer su lista de las conexiones y de las realizadas por otros dentro del sistema, a su vez, permite a los individuos 2 mantenerse comunicados a través de varias fuentes de información sean positivas o negativas La adicción a una red social es la compulsión por estar siempre conectado en la plataforma social e implica ser un coleccionista de amigos y dedicar mucho tiempo a la decoración del muro o perfil. En este sentido se han visto casos de personas que están más de 18 horas conectadas y al pendiente de su red social y que la adicción a internet suele afectar a las personas que psicológicamente o por la edad son más vulnerables. **Objetivo:** se centró en determinar la adicción a las redes sociales asociada a la depresión y ansiedad en adolescentes de 4to y 5to año de la U.E.C.I.V. María Montessori, Ciudad Bolívar, durante el año 2023. **Metodología:** el estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental. **Universo:** estuvo conformado por 90 estudiantes de 4to y 5to año de bachillerato. **Muestra:** estuvo conformada por 72 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión de este estudio. **Resultados:** se observó una media de edad de 15,64 años, con una desviación típica de $\pm 0,72$ años. El grupo etario representativo fue el de 15 años en un 50%. El sexo femenino prevaleció sobre el masculino con un 54,17%. El grado predominante fue el de 4to año con un 52,78%. La red social más utilizada por los estudiantes fue el WhatsApp en el 90,29% de los casos, seguidamente del TikTok y el Instagram en el 82,94% y 69,44% de los casos respectivamente. 58,33% de los encuestados refirió hacer uso de las redes sociales durante más de 120 minutos al día. El mismo porcentaje refirió que su finalidad de uso era la comunicación. El 76,39% de los estudiantes presentó ansiedad, de los cuales el 44,44% tenía una adicción moderada a las redes sociales. El 68,06% de los estudiantes presentó depresión, de los cuales el 43,06% tenía una adicción moderada a las redes sociales. **Conclusión:** se determinó que no hay relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y la presencia de ansiedad y depresión.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Dra. Loisi de Lima	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
	CVLAC:	12.188.313			
	E_MAIL	loisidehmanaval@gmail.com			
	E_MAIL				
Dr. Dionis Rodiz	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	5.549.261			
	E_MAIL	rdioniz@hotmail.com			
	E_MAIL				
Msc. Iván Amaya	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	12.420.648			
	E_MAIL	iamaya@udo.edu.ve			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	CVLAC:				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024 AÑO	05 MES	28 DÍA
--------------------	------------------	------------------

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis adicción a las redes sociales asociada a la depresión y ansiedad en adolescentes de 4to - 5to Año U.E.C.I.V M.M	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL:

Unidad Educativa Colegio Italo Venezolano "María Montessori". Ciudad Bolívar – Estado Bolívar

TEMPORAL: 10 AÑOS

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Dpto. de Medicina

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *[Firma]*
FECHA 5/8/09 HORA 5:20

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUNEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.
JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario "

AUTOR(ES)

Merei Makdisi

Br. MAKDISI BITAR MEREI
C.I. 28385525
AUTOR

Camila Obando

Br. OBANDO CALZADILLA CAMILA ALEXANDRA
DE JESÚS
C.I. 27366106
AUTOR

JURADOS

[Signature]
TUTOR: Prof. JOSÉ DE JESÚS NOUËL
C.I.N. 12180313

EMAIL: *josedejesusnouel@unio.edu.ve*

[Signature]
JURADO Prof. IVAN AMAYA
C.I.N. 12420478

EMAIL: *ivamaya@hotmail.com*

[Signature]
JURADO Prof. IVAN AMAYA
C.I.N. 12420478

EMAIL: *ivamaya@odo.edu.ve*

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela
Teléfono (0285) 6324976