

INTRODUCCION

Las redes sociales se han convertido en una parte esencial de la vida cotidiana en la actualidad; en especial de los adolescentes. Con plataformas como WhatsApp (86%), Facebook (75%), Instagram (74%), YouTube (73%), y X, antigua Twitter (59%) como las más usadas, los jóvenes tienen acceso instantáneo a una gran cantidad de información, interacciones y experiencias virtuales. Aunque estas plataformas ofrecen una variedad de beneficios, como medio masivo de comunicación, el acceso a información educativa y el entretenimiento, también han sido objeto de preocupación debido a sus posibles efectos negativos en la salud mental de los adolescentes.

En los últimos años, diversos estudios han señalado que el uso excesivo de las redes sociales podría estar vinculado a problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad, la baja autoestima y el trastorno de imagen corporal (Dismorfia corporal). Los adolescentes, en particular, son un grupo vulnerable, ya que están en una etapa crítica de desarrollo emocional y social. La comparación constante con las vidas de los demás, la exposición a comentarios negativos y la presión para mantener una imagen perfecta pueden afectar su bienestar psicológico.

El impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes es un problema que requiere atención. En México, el uso de estas plataformas ha crecido de manera exponencial en los últimos años, y, según una encuesta realizada por el INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), más del 90% de los adolescentes de entre 12 y 17 años tienen acceso a internet y utilizan redes sociales. Sin embargo, los efectos de este acceso masivo no son siempre positivos. Según un estudio publicado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), alrededor del 30% de los

adolescentes mexicanos que usan redes sociales reportan sentir ansiedad o estrés debido a la comparación con otros usuarios, mientras que un 20% ha experimentado síntomas de depresión relacionados con el uso excesivo de estas plataformas.

El presente trabajo de investigación ha sido elaborado en el marco del Plan de Estudio de la carrera de Licenciatura en Psicología General de la Universidad del Sureste, específicamente Campus de la Frontera, Frontera Comalapa Chiapas, con el objetivo analizar el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes, explorando tanto sus efectos negativos como positivos. A través de una revisión de literatura relevante, así como de datos empíricos y testimonios, se pretende entender cómo el uso de estas plataformas influye en la autoestima, la percepción de sí mismos y el bienestar emocional de los adolescentes, y cómo se puede crear conciencia sobre la necesidad de establecer límites saludables en el uso de las redes sociales para prevenir consecuencias negativas.

A continuación se presenta la estructura de este trabajo de investigación, además de una breve introducción de cada capítulo:

Capítulo 1: Planteamiento del problema

En este capítulo se presenta el contexto general de la investigación, estableciendo la relevancia y el propósito del estudio. Se define el problema de investigación relacionado con el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes, destacando la necesidad de analizar este fenómeno en un contexto contemporáneo. Además, se expone la importancia del tema tanto a nivel social como

académico, justificando por qué es esencial abordar este problema en la sociedad actual.

Capítulo 2: Marco Teórico

En este capítulo se ofrece una revisión exhaustiva de la literatura existente sobre el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes. Se definen los conceptos clave como "salud mental", "adolescencia", "redes sociales", entre otros, para proporcionar un marco de referencia claro. También se presentan teorías psicológicas y sociológicas relevantes que explican cómo las redes sociales pueden influir en el bienestar emocional de los jóvenes. Además, se revisan estudios previos, lo que permitirá comprender la situación actual sobre el tema.

Capítulo 3: Metodología

Este capítulo describe el enfoque metodológico que se empleará en la investigación, detallando el diseño de la misma y cómo se llevará a cabo la recolección de datos. Se explica si el estudio será de enfoque cualitativo, cuantitativo o mixto, y se justifican las razones para elegir ese tipo de investigación. Se definen los criterios de selección de la muestra, los instrumentos que se utilizarán (como encuestas, entrevistas o cuestionarios) y los procedimientos para recolectar y analizar los datos.

Capítulo 4: Resultados y Discusión

Este capítulo presenta los resultados obtenidos a partir de la investigación, utilizando tablas, gráficos u otras herramientas para facilitar su comprensión. Se analizan e interpretan los datos, destacando las tendencias y relaciones encontradas

entre el uso de las redes sociales y la salud mental de los adolescentes. Se discuten los resultados en relación con las teorías presentadas en el marco teórico y se comparan con estudios previos. Además, se reflexiona sobre las implicaciones de los hallazgos, sus posibles causas y consecuencias, y se plantean posibles soluciones o recomendaciones para mitigar los efectos negativos del uso de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes.

CAPITULO 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

EL IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El uso de las redes sociales ha transformado profundamente las dinámicas de interacción y socialización en la sociedad contemporánea, especialmente entre los adolescentes. En México, un número significativo de adolescentes ha integrado estas plataformas como parte esencial de su vida diaria. Sin embargo, el uso excesivo y, en algunos casos, problemático de las redes sociales ha emergido como una preocupación central debido a sus implicaciones en la salud mental y el bienestar de los jóvenes.

Existen diversas teorías acerca del desarrollo humano, ya que la adolescencia es una de ellas, se tomará en cuenta La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson, donde se menciona que durante la adolescencia, los jóvenes están en la etapa de "búsqueda de identidad frente a la confusión de roles". Las redes sociales juegan un papel clave al permitir a los adolescentes explorar y expresar su identidad, ya sea a través de su estilo, publicaciones o interacciones con otros.

Por tanto, la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo humano caracterizada por una serie de cambios psicológicos, emocionales y sociales. Durante esta fase, los adolescentes buscan pertenecer a grupos sociales, desarrollar su identidad y establecer conexiones emocionales. Las redes sociales proporcionan un espacio virtual donde pueden interactuar con sus pares y explorar diversos aspectos de su personalidad. Sin embargo, el acceso ininterrumpido a estas plataformas también los expone a riesgos relacionados con la salud mental, como la ansiedad, la depresión y la adicción a las tecnologías

Diversos estudios han señalado que el uso problemático de las redes sociales está asociado con comportamientos adictivos y trastornos psicológicos. Según el estudio de Jasso y López (José Luis Jasso Medrano. Fuensanta López Rosales, 2017) El comportamiento adictivo hacia las redes sociales en estudiantes mexicanos se vincula estrechamente con el uso excesivo del móvil y la búsqueda constante de gratificación instantánea. Este fenómeno, a su vez, se relaciona con un aumento en los niveles de ansiedad, la alteración de los patrones de sueño y una disminución en la capacidad para realizar otras actividades importantes como los estudios o las relaciones cara a cara.

Por otro lado, el estudio de Domínguez, Cisneros y Quiñonez (José Gabriel Domínguez Castillo, 2020) destaca que, en comunidades del sureste de México, los jóvenes también muestran una vulnerabilidad especial ante el uso del internet y las redes sociales debido a la falta de habilidades digitales y la exposición a contenidos inapropiados. Esta vulnerabilidad aumenta los riesgos de caer en comportamientos de consumo problemático, afectando negativamente su desarrollo psicológico y emocional.

La salud mental de los adolescentes hace referencia al bienestar emocional y psicológico que les permite enfrentar los desafíos cotidianos, manejar el estrés y establecer relaciones saludables. La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad, ya que los jóvenes enfrentan presiones derivadas de los estudios, las relaciones interpersonales y el proceso de formación de su identidad. Estos factores pueden desencadenar trastornos como ansiedad, depresión y baja autoestima. En este contexto, las redes sociales juegan un papel central al funcionar como un “espejo” donde los adolescentes buscan validación y aceptación, lo que influye directamente en su bienestar emocional.

El problema radica en que el uso intensivo de estas plataformas ha alterado las dinámicas de socialización, generando una presión constante por cumplir con los ideales que se presentan en ellas. La exposición continua a contenidos que promueven estándares de belleza, éxito y felicidad contribuye a la inseguridad emocional de los jóvenes. Aunque las redes sociales facilitan la conexión, también pueden llevar a un aislamiento en el mundo real, reduciendo las interacciones cara a cara esenciales para el desarrollo social.

Los efectos negativos del uso problemático de las redes sociales no solo se limitan a comportamientos adictivos, sino que también afectan la salud mental. Según (Rubicelia Valencia-Ortiz, 2023) , el uso excesivo de plataformas como Facebook, Instagram y Twitter puede generar insatisfacción con la propia imagen, baja autoestima y ansiedad debido a la constante comparación con los demás. Los algoritmos de las redes sociales están diseñados para captar la atención, lo que puede llevar a un uso excesivo y adictivo. Esto afecta la capacidad de concentración, la memoria y la regulación emocional. Además, el fenómeno del ciberacoso se ha convertido en un factor de riesgo adicional, contribuyendo a problemas de depresión y estrés, como lo señala la investigación de Cortés, Bustamante, Betancur y Vélez (Marín-Cortés, Franco-Bustamante, Betancur-Hoyos, & Vélez-Zapata, 2020).

Aunque los efectos negativos del uso de redes sociales son evidentes, también se ha observado que estas plataformas pueden tener efectos positivos en los adolescentes si se utilizan de manera equilibrada y responsable. Las redes sociales proporcionan a los jóvenes una vía para acceder a recursos educativos, conectarse con personas de intereses similares y participar en actividades de apoyo emocional. Según Troya (Juana Cristina Troya, 2023) en algunos casos, el acceso a grupos de apoyo en línea ha ayudado a los adolescentes a superar situaciones de aislamiento social y encontrar una comunidad de respaldo emocional.

En México, la salud mental de los adolescentes es un tema de creciente preocupación. Según datos recientes como los de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) Continua 2022 señalan que los adolescentes de 10 a 19 años presentan síntomas depresivos como tristeza, ansiedad y trastornos del sueño, los cuales afectan

su vida diaria. En el sistema de salud mexicano, la ansiedad es la condición más prevalente entre los adolescentes, representando el 52.8% de los casos atendidos, seguida por la depresión con un 25.1%. Las mujeres adolescentes tienden a ser más afectadas por trastornos como la ansiedad (73.4%) y la depresión (78.8%) en comparación con los hombres. Estos datos reflejan la importancia de abordar la salud mental de los adolescentes con estrategias de prevención, atención y seguimiento.

El uso problemático de las redes sociales en los adolescentes representa un desafío de salud pública que requiere una atención urgente. La combinación de comportamientos adictivos y problemas de salud mental relacionados con el uso excesivo de estas plataformas resalta la necesidad de desarrollar programas de intervención y prevención que promuevan el uso saludable de las redes sociales. Además, es fundamental proporcionar a los adolescentes las herramientas necesarias para identificar los riesgos asociados con el uso excesivo de estas tecnologías y aprender a equilibrar su vida digital y real.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1. ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo, sobre el impacto que las redes sociales tienen en su salud mental y su vida diaria?
2. ¿De qué manera las redes sociales contribuyen a la formación de relaciones interpersonales y el sentido de pertenencia en los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo?
3. ¿Cómo afecta la presión social y la comparación constante en las redes sociales al estado emocional de los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo?

4. ¿Qué factores psicológicos o emocionales hacen que algunos adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo sean más vulnerables a los efectos negativos del uso de redes sociales?
5. ¿Qué estrategias o intervenciones podrían implementarse para mitigar los efectos negativos del uso de redes sociales en la salud mental de los adolescentes?

1.3 OBJETIVO

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad, identificando tanto los efectos negativos como los positivos, con el fin de comprender cómo estas plataformas influyen en su bienestar emocional, su autoestima y sus relaciones interpersonales.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar la percepción de los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo sobre el impacto de las redes sociales en su salud mental y su vida diaria.
2. Analizar de qué manera las redes sociales contribuyen a la formación de relaciones interpersonales y al sentido de pertenencia de los adolescentes en la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo.
3. Examinar cómo la presión social y la comparación constante en las redes sociales afectan el estado emocional de los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo.

4. Investigar los factores psicológicos y emocionales que hacen que los adolescentes sean más vulnerables a los efectos negativos del uso de redes sociales.
5. Proponer estrategias o intervenciones que podrían implementarse en la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo para mitigar los efectos negativos del uso de redes sociales en la salud mental de los adolescentes.

1.4 HIPOTESIS

El uso frecuente de las redes sociales entre los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo tiene un impacto negativo en su salud mental, incrementando la probabilidad de experimentar problemas emocionales como ansiedad, depresión y baja autoestima. Al difundir mayor información sobre el uso de redes sociales menor será el índice de efectos negativos, así como mayor será el índice de formación de relaciones interpersonales y sentido de pertenencia.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo de la personalidad y la salud emocional de los individuos, y en la actualidad, las redes sociales juegan un papel fundamental en la vida de los jóvenes. Estas plataformas digitales ofrecen oportunidades para la interacción social, el acceso a información y la construcción de identidad, pero también traen consigo desafíos importantes, especialmente en lo que respecta a la salud mental de los adolescentes.

El uso intensivo de las redes sociales ha sido vinculado a una serie de efectos negativos sobre la salud mental de los jóvenes, tales como ansiedad, depresión, baja autoestima y trastornos en las relaciones interpersonales. La constante exposición a contenidos idealizados sobre belleza, éxito y felicidad puede generar una presión emocional que afecta el bienestar de los adolescentes. Además, fenómenos como el ciberacoso, la comparación social constante y la búsqueda de validación a través de “likes” o comentarios, agravan aún más estas problemáticas.

En el contexto de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo, resulta esencial investigar cómo las redes sociales impactan la salud mental de los adolescentes de esta comunidad específica. La región y el entorno social en el que viven los jóvenes pueden influir de manera significativa en su experiencia y uso de las plataformas digitales. Al comprender los efectos específicos de las redes sociales en su bienestar emocional, se podrá identificar con mayor claridad los factores que afectan su salud mental y las estrategias que podrían implementarse para mitigar los efectos negativos.

Además, esta investigación contribuye a llenar falta de conocimiento sobre el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes en comunidades en desarrollo, ofreciendo información relevante que puede ser útil para padres, educadores, psicólogos y responsables de políticas públicas. Al enfocar el estudio en una muestra específica de jóvenes, los resultados permitirán desarrollar recomendaciones adaptadas a su contexto social y cultural, lo que facilitará la implementación de medidas más efectivas y relevantes para esta población.

1.6 DELIMITACION DE ESTUDIO

El presente estudio se llevará a cabo con adolescentes de la Secundaria Federal Tierra y Libertad del Ejido Paso Hondo, ubicado en el municipio de Frontera Comalapa, en el estado de Chiapas, México. La población objetivo está compuesta por estudiantes de entre 14 y 15 años de edad, que cursan la educación secundaria (3º).

La investigación se centrará exclusivamente en este grupo de adolescentes, dado que se busca obtener una visión más precisa del impacto de las redes sociales sobre su salud mental en un contexto local y específico. El alcance del estudio no incluye a adolescentes de otras instituciones educativas ni a estudiantes de otros municipios o regiones, lo que proporciona un enfoque particularizado para explorar la realidad social, cultural y económica de los jóvenes en esta área de Chiapas.

Además, se limitará a investigar los efectos del uso de las redes sociales en aspectos como la autoestima, la ansiedad, la depresión, las relaciones interpersonales y el sentido de pertenencia, así como las percepciones que los adolescentes tienen sobre el impacto de estas plataformas en su bienestar emocional.

Esta delimitación asegura que los resultados de la investigación sean representativos de la comunidad estudiada, permitiendo una comprensión más profunda de las

dinámicas sociales y emocionales que los adolescentes enfrentan en este contexto específico.

CAPITULO 2

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO FILOSOFICO-ANTROPOLOGICO

La filosofía y la psicología están estrechamente relacionadas, ya que ambas disciplinas se interesan por comprender la naturaleza humana, aunque desde enfoques diferentes. Mientras que la filosofía se ocupa de preguntas fundamentales sobre la existencia, la moral, la mente y el conocimiento, la psicología se enfoca en el estudio científico de la mente, el comportamiento humano y los procesos psicológicos. Por lo tanto, la psicología como ciencia moderna tiene sus raíces en la filosofía.

Desde los primeros filósofos de la antigua Grecia, la concepción del ser humano estuvo profundamente vinculada con la búsqueda de la verdad y el conocimiento. Platón (427-347 a.C.) defendía la idea de que el alma humana es inmortal y que las emociones, pensamientos y comportamientos están profundamente ligados a la razón. Según Platón, el ser humano debe buscar el "Bien", y a través del conocimiento racional alcanzar una vida armoniosa (Malena, La Psicología de Platón, 2008). Esta concepción de la importancia de la razón es pertinente al análisis actual, ya que en las redes sociales los adolescentes se enfrentan a la disyuntiva entre la racionalidad de sus decisiones y la presión de las interacciones inmediatas, muchas veces emocionales, a través de las plataformas digitales.

Aristóteles (384-322 a.C.) llevó un enfoque más pragmático, abordando la ética y la psicología desde la perspectiva de la virtud. Para él, la salud mental y el bienestar eran el resultado de encontrar el equilibrio entre los extremos, lo que él llamaba la "virtud media" (Malena, 2008). En el contexto moderno, las redes sociales pueden alterar este equilibrio, ya que muchas veces los adolescentes se ven expuestos a extremos de comparación, inseguridad y presión por ajustarse a ideales de belleza, éxito y popularidad que distorsionan su percepción de lo que es equilibrado o virtuoso.

Los filósofos griegos, al poner énfasis en la importancia del alma y la razón, también ofrecieron una base para reflexionar sobre la interrelación entre el individuo y su entorno social, lo que tiene relevancia para entender cómo las redes sociales influyen en la construcción de la identidad del adolescente y su salud mental. La constante exposición a la opinión pública en redes sociales puede interferir en este proceso de autodefinición, creando tensiones emocionales y psicológicas, tales como depresión y ansiedad, por ser las más comunes.

Mientras tanto, a lo largo de la Edad Media, la concepción del ser humano estuvo profundamente influenciada por el cristianismo, que ofreció una visión dualista del cuerpo y el alma. En esta perspectiva, el alma era vista como inmortal y pura, mientras que el cuerpo era considerado como un refugio imperfecto para el alma. Esta visión dualista se puede aplicar al estudio de la salud mental de los adolescentes en las redes sociales, ya que las plataformas digitales promueven una separación entre la "identidad real" del adolescente y su "identidad digital", la cual muchas veces se construye a través de imágenes idealizadas. Esta desconexión puede generar conflictos internos y afectar la salud mental, al fomentar una división entre lo que el adolescente siente y lo que proyecta en línea.

Con la llegada de la Ilustración, pensadores como René Descartes (1596-1650), John Locke (1632-1704) e Immanuel Kant (1724-1804) se centraron en la racionalidad y la libertad individual como elementos clave para comprender al ser humano. Descartes, famoso por su Cogito ergo sum ("Pienso, luego existo"), defendió la primacía de la razón en la constitución del sujeto. En este sentido, las redes sociales, al facilitar interacciones rápidas y emocionales, desafían esta concepción racional del ser humano, ya que muchas veces las plataformas promueven una lógica de reacción impulsiva más que de reflexión profunda.

Kant, por su parte, desarrolló una concepción ética basada en la autonomía y el imperativo categórico, donde la moralidad está vinculada a la capacidad del individuo de actuar según principios racionales y universales (Malena, La Estética, La Analítica y La Dialéctica Trascendental de Kant, 2006). En el contexto de las redes sociales, los adolescentes a menudo son presionados por normas sociales no racionales ni universales, que pueden generar conflictos internos y afectar su bienestar mental. La constante búsqueda de validación externa a través de "me gusta" y comentarios puede llevar a una disminución de la autonomía personal y la toma de decisiones éticas.

Durante el siglo XIX, Karl Marx (1818-1883) y Friedrich Nietzsche (1844-1900) introdujeron nuevas perspectivas sobre la naturaleza humana. Marx, en su análisis materialista, veía al ser humano como un producto de las condiciones sociales y económicas, lo que se refleja en cómo las redes sociales pueden ser vistas como parte de una estructura capitalista que comercializa la identidad de los usuarios (El Capital, 2024). En este sentido, las redes sociales no solo afectan la salud mental al fomentar la

comparación, sino que también tienen una función económica que condiciona la percepción del ser humano. Nietzsche, por otro lado, con su concepto del superhombre, propuso la idea de que el ser humano debe trascender las limitaciones impuestas por la moral tradicional y crear su propia existencia (Vallejos, 2023).

La psicología moderna surgió en la segunda mitad del siglo XIX con la fundación de la primera escuela psicológica en 1879 por Wilhelm Wundt en Alemania. Wundt es considerado el padre de la psicología experimental y estableció la psicología como una ciencia independiente. Él utilizó métodos experimentales para estudiar la conciencia y los procesos mentales. En el siglo XX, Sigmund Freud (1856-1939) revolucionó el estudio de la psicología humana al introducir la teoría del inconsciente y los conflictos internos. Según Freud, las fuerzas inconscientes influyen profundamente en el comportamiento humano, y esto es relevante al considerar cómo las redes sociales pueden actuar como un espejo de los deseos y miedos reprimidos de los adolescentes. La exposición constante a imágenes ideales y expectativas sociales podría exacerbar los conflictos internos relacionados con la autoestima, la sexualidad y la identidad.

Erik Erikson (1902-1994), psicólogo del desarrollo, propuso que la adolescencia es una etapa crucial para la formación de la identidad. Las redes sociales ofrecen a los adolescentes una plataforma para explorar y afirmar su identidad, pero también presentan riesgos, ya que los jóvenes pueden quedar atrapados en una representación superficial de sí mismos, sin llegar a una comprensión profunda de su verdadero ser.

En la actualidad, la antropología sigue evolucionando y se enfoca tanto en los aspectos biológicos como los culturales y sociales del ser humano. También se interesa por los

estudios de género, la identidad, el poder y el cambio social. La antropología se ha diversificado y se ha integrado con otras ciencias sociales, como la sociología y la psicología. Desde una perspectiva antropológica, la concepción del ser humano ha estado orientada a comprender cómo las estructuras sociales y culturales afectan a los individuos.

Las redes sociales han modificado esos lazos sociales y culturales tradicionales. En lugar de las interacciones cara a cara, los adolescentes se encuentran interactuando mayoritariamente a través de medios tecnológicos. Este cambio tiene implicaciones profundas sobre la formación de la identidad, pues los adolescentes se ven confrontados con un ambiente donde la percepción de sí mismos depende en gran medida de las interacciones mediadas por pantallas y de las comparaciones con otros. La antropología social, al entender al ser humano como un ente situado en contextos específicos de interacción social, permite observar cómo la tecnología afecta los comportamientos, las emociones y el desarrollo de los adolescentes en su rol dentro de la sociedad digital (Etecé, 2025).

Para culminar este apartado, es de importancia mencionar que desde la Antigüedad, la depresión, o lo que más tarde se conocería como trastornos afectivos, era tratada desde diferentes enfoques, como el biológico (en la Antigua Grecia y Roma), el espiritual (en la Edad Media), y el filosófico (en la Grecia clásica y en el Renacimiento). Aunque los tratamientos eran limitados y, en su mayoría, ineficaces comparados con los avances actuales, estos primeros intentos de comprender y tratar la depresión y otros trastornos mentales sentaron las bases para las perspectivas modernas que surgieron en los siglos posteriores.

Ahora bien, en la actualidad, en el contexto de la salud mental de los adolescentes con relación a las redes sociales, los efectos tienen que ver con la depresión, ansiedad, trastornos del sueño, trastornos de la imagen corporal o de conducta, o ser víctimas del ciberacoso entre las más frecuentes. Debido a la etapa del desarrollo en la que transitan, que para algunos adolescentes es caótico, es de suma importancia no pasar por desapercibido cambios en la conducta, ya que pueden aparecer de manera sutil o engañosa, añadiendo la tendencia de ocultar a los adultos sus propios desafíos. Es fundamental que los adolescentes cuenten con el apoyo de sus padres, educadores y profesionales de la salud mental, quienes pueden identificar los signos tempranos de estos trastornos.

Además, es necesario que se promueva una educación en el uso responsable de las redes sociales, fomentando la autorreflexión y la toma de decisiones conscientes sobre lo que se comparte y cómo se interactúa en estos espacios digitales. La prevención y el acompañamiento adecuado son esenciales para minimizar los efectos negativos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes.

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para efectos de esta investigación se han consultado diversos artículos, con el objetivo de recopilar información relevante que permita comprender de mejor este fenómeno que va en creciente aumento.

(Juana Cristina Troya, 2023) En su trabajo de investigación de fin de grado, titulado 'El impacto de las redes sociales en la salud mental. Revisión bibliográfica' la autora lleva a cabo la realización de su investigación mediante una revisión bibliográfica de la evidencia científica entre las redes sociales y su relación con los problemas de salud mental en el usuario.

Esta autora hace mención en su investigación del uso de redes sociales en la adolescencia, el cual ha emergido como un fenómeno global, impulsado por el creciente acceso a la tecnología en las últimas décadas. Al ser un tema novedoso, el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes es de creciente preocupación. Si bien las redes ofrecen ventajas en términos de conexión social y acceso a información, sus efectos negativos como, ansiedad, depresión, la baja autoestima, trastornos alimentarios y alteraciones del sueño, son evidentes. El aumento del tiempo que se dedica a redes sociales está relacionado con como principal causa. A pesar de que las redes sociales ofrecen una plataforma para interactuar y mantener relaciones, el tipo de interacción en línea rara vez puede sustituir las conexiones sociales profundas y auténticas que se desarrollan en la vida real. Muchos adolescentes se ven atrapados en una burbuja digital que reduce sus oportunidades de establecer relaciones personales fuera de este entorno virtual.

El uso constante de las redes sociales afecta la capacidad de los adolescentes para desarrollar habilidades de comunicación cara a cara y crear vínculos genuinos. A medida que los adolescentes pasan más tiempo interactuando en línea, su sentido de pertenencia y apoyo emocional puede volverse superficial, lo que agrava la sensación de desconexión y aislamiento social.

Los adolescentes son particularmente vulnerables a estos efectos debido a su desarrollo emocional y psicológico en esta etapa de la vida. La adolescencia es una etapa de desarrollo crítico, donde los individuos atraviesan cambios emocionales y psicológicos significativos. En este contexto, los adolescentes debido a su fragilidad emocional y su falta de herramientas para gestionar adecuadamente las experiencias y emociones derivadas de este medio son especialmente más afectados.

La implementación de estrategias preventivas y educativas es fundamental para reducir el impacto negativo de las redes sociales en los jóvenes. Esta autora concibe resultados, que si bien no tienen contexto en México, nos ayudan a tener una perspectiva más amplia y comparativa. En la actualidad el 90% de los jóvenes en España entre 16 y 24 años utiliza las redes sociales siendo Facebook la primera red social destaca da y la segunda Instagram, Han aumentado en las últimas décadas los trastornos emocionales, como son la ansiedad y depresión. Los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) constituyen la tercera enfermedad crónica más común entre los jóvenes llegando a una incidencia del 5%. Por lo tanto la autora emite como una de sus conclusiones: “El impacto que concluimos es más negativo que positivo ya que observamos que existen tanto desventajas como ventajas en las redes, pero el daño causado que se valora en las desventajas ocasionadas es mucho mayor” (Juana Cristina Troya, 2023).

Este trabajo de investigación parece contener aspectos que se alinean a los nuestros, ya que se pretende comprobar tanto efectos positivos como negativos en la salud mental, bienestar y relaciones interpersonales de los adolescentes.

El uso intensivo de las redes sociales ha emergido como un tema clave en la salud mental de los adolescentes, y aunque su prevalencia ha aumentado considerablemente en México, los estudios que analizan el impacto de estas plataformas en la autoestima y otros trastornos mentales son aún limitados y dispersos. En este sentido, algunos estudios han comenzado a explorar la relación entre las redes sociales y la salud mental de los adolescentes, revelando preocupaciones sobre los efectos negativos que estas plataformas pueden tener en su bienestar emocional.

También hemos analizado la revisión teórica de (Amador, 2019) acerca de estudios publicados entre 2014 y 2019 en México, enfocada en el impacto de las redes sociales en la autoestima de los adolescentes, señala que, aunque el interés en este tema ha crecido, la mayoría de los estudios publicados no ofrecen una descripción detallada de su metodología y se limitan a muestras pequeñas. En total, se localizaron 13 publicaciones sobre el tema, de las cuales siete (53.8%) abordaron la relación entre el uso de redes sociales y la autoestima en adolescentes mexicanos. Estos estudios fueron principalmente tesis realizadas en universidades mexicanas, con un pico de investigaciones en 2015, año en que se publicaron tres trabajos (42.8%) centrados en las variables de autoestima y uso problemático de redes sociales.

A pesar de estos esfuerzos, los resultados obtenidos revelan la necesidad urgente de realizar investigaciones más amplias y específicas que aborden el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes mexicanos. Las publicaciones existentes enfatizan la importancia de contextualizar estos estudios para poder implementar intervenciones efectivas y actualizadas, especialmente en el ámbito de la salud mental adolescente. Además, los estudios también destacan la relevancia de

aplicar modelos de tratamiento adecuados para los trastornos emocionales más prevalentes entre los jóvenes, con el objetivo de mitigar los efectos negativos del uso de las redes sociales.

En este contexto, la presente investigación busca contribuir a la comprensión del impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes de la secundaria federal Tierra y Libertad del ejido Paso Hondo, ampliando el alcance de los estudios previos e incorporando un enfoque más localizado y específico para esta población.

2.3 MARCO TEÓRICO

2.3.1 DEFINICION DE PSICOLOGÍA

Según (Julian Perez Porto, 2024) la psicología es la disciplina que investiga sobre los procesos mentales de personas y animales. La palabra proviene del griego: psico- (actividad mental o alma) y -logía (estudio). Esta disciplina analiza las tres dimensiones de los mencionados procesos: cognitiva, afectiva y conductual.

La psicología moderna se ha encargado de recopilar hechos sobre las conductas y las experiencias de los seres vivos, organizándolos en forma sistemática y elaborando teorías para su comprensión. Estos estudios permiten explicar su comportamiento y hasta en algunos casos, predecir sus acciones futuras.

A aquellas personas que desarrollan el estudio de la psicología se las denomina psicólogos, quienes analizan el comportamiento de los seres vivos desde un enfoque científico. Sigmund Freud, Carl Jung y Jean Piaget son considerados como algunos de los psicólogos pioneros (Julian Perez Porto, 2024)

Según el American Psychological Association (APA), la Psicología se ocupa de entender tanto los procesos mentales internos como las interacciones sociales y emocionales de los individuos. Además de su enfoque en los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales, la Psicología también analiza cómo los contextos biológicos, sociales y culturales influyen en el bienestar psicológico de las personas.

Desde una perspectiva psicológica, el estudio de la salud mental y los trastornos emocionales es de suma importancia, ya que la mente humana está intrínsecamente ligada a las experiencias y el bienestar de los individuos. Esto incluye la comprensión de cómo factores externos, como las redes sociales, pueden impactar la salud mental de los adolescentes.

2.3.2 SALUD MENTAL

La OMS define como salud mental al estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad (OMS, 2022). Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer

relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.

Las personas con una salud mental adecuada tienen la capacidad de tomar decisiones, establecer relaciones saludables y adaptarse a las circunstancias cambiantes del entorno. En este sentido, la salud mental se vincula directamente con la calidad de vida, ya que afecta no solo las funciones cognitivas y emocionales, sino también el comportamiento y las interacciones sociales de los individuos.

2.3.3 REDES SOCIALES

Aunque las redes sociales como las conocemos hoy en día son un fenómeno reciente, la necesidad humana de conectarse y compartir información ha existido desde los comienzos de la humanidad. Las primeras formas de "redes sociales" fueron las relaciones interpersonales en las comunidades primitivas. La oralidad y los relatos fueron formas de interacción social y transmisión de conocimiento en sociedades

antiguas. A medida que las civilizaciones avanzaban, las primeras formas de comunicación en red comenzaban a surgir. Por ejemplo, el correo físico y los tablones de anuncios en las ciudades romanas o medievales, que eran los canales para la comunicación masiva en esas épocas.

En el siglo XX, el auge de los medios de comunicación masivos, como la radio, la televisión y, más tarde, los periódicos, cambió radicalmente la forma en que las personas se conectaban y compartían información. Estos medios permitieron la difusión masiva de contenido y crearon una forma de "red social" en la que los mensajes podían llegar a grandes audiencias. Sin embargo, lo que se entiende hoy como "redes sociales" en el contexto de Internet y la tecnología digital, comenzó a gestarse a finales del siglo XX y principios del XXI.

Siguiendo a (Fraguela, 2024) en su investigación acerca de la historia y evolución de las redes sociales, el nacimiento de Internet, estuvo impulsado por la Guerra Fría en 1947, lo cual estableció las bases para las futuras redes sociales. En este contexto, se creó en 1958 la ARPANET, un sistema de comunicación entre instituciones, que fue la antesala del Internet que conocemos hoy. En 1991, con la creación del World Wide Web (WWW), Internet se hizo accesible a todos, y comenzó a cambiar la forma en que las personas se comunicaban globalmente, inicialmente a través de correos electrónicos y plataformas como el Proyecto Gutenberg.

La primera red social fue SixDegrees (1997), que permitía a los usuarios crear perfiles y establecer conexiones basadas en la teoría de los "seis grados de separación". Aunque no fue un éxito comercial y cerró en 2001, marcó el inicio de las redes sociales.

A partir de 2002 y 2003, surgieron nuevas redes como Friendster, MySpace y LinkedIn. Estas plataformas comenzaban a orientar la comunicación hacia intereses específicos, como los videojuegos (Friendster) o el ámbito profesional (LinkedIn), siendo este último un éxito rotundo, alcanzando 25 millones de usuarios en 2008 y superando los 900 millones hoy en día.

La revolución más significativa llegó en 2004 con Facebook, creada por Mark Zuckerberg. Quien creó, en aquel entonces, un portal llamado Facemash cuya finalidad no era otra que la de poder conectar a los estudiantes de Harvard entre ellos, para disponer así de un lugar virtual donde compartir opiniones acerca de quiénes eran las personas más y menos atractivas de la Universidad; algo que llegó a la Dirección de la misma, generando la expulsión del estudiante. Hoy en día; una red social que ya dispone de más de 2.958 millones de usuarios activos al mes.

En 2005, YouTube cambió el panorama de las redes sociales al centrarse en el contenido audiovisual. Creada por Chad Hurley, Steve Chen y Jawed Karim, la idea de YouTube surgió ante las dificultades que los 3 jóvenes encontraron para compartir una serie de vídeos con sus amigos, mientras se encontraban en una fiesta. Esta red social permitió a los usuarios subir videos y compartirlos fácilmente, por ello, su popularidad creció rápidamente, convirtiéndose en uno de los sitios más visitados del mundo con más de 2.500 millones de usuarios activos al mes.

En 2006 se creó Twitter en San Francisco, gracias a Jack Dorsey, Noah Glass, Biz Stone y Evan Williams. Originalmente llamado twttr, su objetivo era crear una plataforma de microblogging donde los usuarios compartieran mensajes breves de 140

caracteres, conocidos como "tweets". Su impacto fue inmediato, especialmente por la simplicidad de su uso, y se convirtió en una herramienta clave para la comunicación global, con medios de comunicación dedicando espacios a los tweets y tendencias. En 2022, Elon Musk adquirió Twitter y en 2023 cambió su nombre a X. Hoy en día, la red cuenta con alrededor de 556 millones de usuarios activos mensuales.

WhatsApp, creada en 2009 por el ucraniano Jan Koum, comenzó como una agenda inteligente que permitía ver qué estaba haciendo cada contacto en su móvil, lo que facilitaba saber si podían iniciar una conversación. Su popularidad creció rápidamente, y en 2014 fue adquirida por Mark Zuckerberg por 19.000 millones de dólares. Hoy, con más de 2.000 millones de usuarios, WhatsApp es la principal aplicación de mensajería instantánea a nivel global, superando a competidores como Facebook Messenger, Telegram y TikTok.

Instagram, lanzada en 2010 por Kevin Systrom y Mike Krieger, se posicionó como la red social centrada en la fotografía. A diferencia de otras plataformas, Instagram se destacó por su formato cuadrado en las imágenes, inspirado en cámaras como la Kodak Instamatic y Polaroid. Fue pionera en el uso de hashtags, lo que permitió a los usuarios descubrir fotos relacionadas con temas comunes. En solo dos años, alcanzó 100 millones de usuarios activos, y hoy cuenta con más de 2.000 millones.

A partir de entonces, cada año fueron surgiendo nuevas redes sociales con diferentes funcionalidades o destinadas a distintos grupos. Pinterest, por ejemplo, una red social que colecciona imágenes, sobre todo de inspiración, que permite a los usuarios

almacenarlas en tableros y dotarlas de «pines», fue creada en 2010 y, a los 9 meses de su lanzamiento, ya disponía de 10.000 usuarios.

TikTok, lanzada a finales de 2016 bajo el nombre de Douyin en China, es una red social que ha ganado una enorme popularidad, especialmente entre los adolescentes, pero también entre usuarios de otras edades. Su principal característica es la creación, compartición y descubrimiento de vídeos cortos que van desde 15 segundos hasta 10 minutos. La aplicación permite a los usuarios grabar y editar vídeos con herramientas avanzadas, fomentando la creatividad y la interacción.

En 2018, TikTok compró Musical.ly, una aplicación similar, y se consolidó como una plataforma única, con una fuerte inclinación hacia el contenido visual y dinámico. Este éxito fue tal que plataformas como Instagram y Facebook intentaron replicar sus características, adaptando funciones como los Reels. Aunque TikTok ha sido una de las plataformas más exitosas de la última década, también ha enfrentado controversias. Ha sido prohibida o restringida en varios países debido a preocupaciones sobre seguridad y privacidad de los usuarios.

Con el paso del tiempo, las novedades que se reinventan en las redes sociales son únicas y hacen que cada aplicación se enfoque a una temática diferente, abarcando cada día más y más aspectos sociales. (Fraguela, 2024).

- Tipos de redes sociales según (Lifeder, 2022)

Aunque la mayoría de las redes sociales permiten compartir contenido en diversos formatos, cada una de ellas fue diseñada teniendo en cuenta un formato en especial, ya sean las fotografías, los textos o los vídeos. Así, pues, podemos clasificarlas de acuerdo al tipo de formato de contenido para el que originalmente fueron diseñadas.

1. Generalistas

La red social generalista con más usuarios en todo el mundo es Facebook. En ella se pueden compartir comentarios, reflexiones, imágenes, audios o videos. Los usuarios la utilizan para mantenerse en contacto con familiares y amigos, además de para informarse, entretenerse, para encontrar trabajo, para ofrecer productos o servicios, para comprar, entre otras finalidades.

2. Fotografía e imágenes

La reina de esta categoría es Instagram. Aunque desde hace un tiempo permite subir vídeos breves y también reserva un amplio espacio (hasta 2.000 caracteres) para los textos, esta red social sigue siendo especialmente un lugar para ver y subir fotografías. Otras redes sociales parecidas es Pinterest.

3. Blogging y microblogging

Son redes sociales concebidas para compartir artículos, cuentos, poemas, recetas, es decir, textos. WordPress y Blogspot fueron los pioneros en esta categoría, puesto que un blog es también una red social. Luego llegó Twitter, que limita la extensión de los textos que pueden ser publicados (al principio, a 140 caracteres; ahora, a 280), por lo cual se la ha catalogado como una red de microblogging. Otras redes similares son Medium, Tumblr, Gab y Parler.

4. Audio

Otra forma muy popular de compartir contenido son los podcasts, que son audios de diversa duración en los que, a la manera de los programas de radio, una o más personas hablan sobre un tema de su interés, opinan, discuten,

relatan historias, hacen entrevistas, etc. Las principales redes de podcasts son Ivoox, Spotify y Google Podcast.

5. Vídeos

Aunque muchas redes sociales permiten compartir vídeos (Facebook, Twitter, Instagram), algunas fueron especialmente creadas con este fin. Es el caso de YouTube, donde se pueden subir y descargar vídeos de cualquier duración y casi cualquier temática. También TikTok, donde en un principio se podían subir vídeos de 15 segundos y ahora permite 3 minutos de duración. Esta aplicación se ha consolidado como una de las más populares.

- Características de las redes sociales en la opinión de (Lifeder, 2022):
 1. Los usuarios son a un tiempo productores, distribuidores y consumidores de contenido.
 2. Permiten que sus usuarios coordinen actividades a escala mundial y en muy poco tiempo.
 3. Los usuarios pueden crear perfiles personales en los que colocan su foto, una breve información sobre sus intereses y una identificación de usuario a través de la cual pueden ser ubicados dentro de la red social.
 4. Interacción con otros usuarios para compartir información en casi cualquier formato: audio, vídeo, texto o imagen.
 5. La información que se comparte en redes sociales se actualiza en tiempo real.

6. Dan libertad para que sus usuarios expresen su opinión sobre el contenido que consumen, ya sea a través de comentarios escritos, de emoticones, o presionando el botón “Me gusta”.
7. Ofrecen la opción de enviar una notificación cuando se publica nuevo contenido en un área que el usuario ha marcado como de interés.
8. Las redes sociales constantemente consultan a sus usuarios sobre si un determinado contenido les resulta o no interesante, de modo que lo que cada persona vea en su Feed se ajuste a sus particulares intereses.

2.3.4 USO DE LAS REDES SOCIALES

En la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) se protege el “derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido el de banda ancha e Internet (...)”. (Artículo 13, XX).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en colaboración con el Instituto Federal de Telecomunicaciones (IFT), realizó la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2023. La encuesta identificó el uso de estas tecnologías para personas de 6 años o más. La información resulta útil tanto en la toma de decisiones como en materia de diseño de políticas públicas.

Desde 2015, la ENDUTIH indaga sobre el equipamiento y limitantes de acceso a las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en el hogar, como internet, computadora, telefonía celular, comercio y banca electrónica, radio y TV abierta, entre otros. Además, la encuesta integró en su temática el uso de nuevas tecnologías. En la edición 2023, por ejemplo, se captó, por primera vez, información sobre disposición de servicios de streaming y sobre la disponibilidad y uso de dispositivos inteligentes.

La ENDUTIH estimó que, en 2023, había 97.0 millones de personas usuarias de internet, lo que representó 81.2 % de la población de 6 años o más. En 2023, el grupo de 18 a 24 años presentó el mayor porcentaje de personas usuarias de internet, con 96.7 por ciento. Entre 2022 y 2023, el grupo con mayor incremento fue el de 55 a 64 años, que aumentó 6.9 puntos porcentuales su uso de internet. El grupo de 12 a 17 años presentó la misma participación (92.4 %) en este periodo.

En 2023, el internet se usó con más frecuencia para comunicarse (93.3 %), para acceder a redes sociales (91.5 %) y para entretenimiento (88.1 %). Uno de los usos menos comunes fue el de ventas por internet: 11.8 % de las personas declaró realizar esta actividad.

Las entidades federativas con los mayores porcentajes de personas usuarias de internet en 2023 fueron: Quintana Roo (91.6 %), Baja California (90.9 %) y Jalisco (89.7 %). Las que registraron los menores porcentajes fueron: Veracruz de Ignacio de la Llave (71.8 %), Oaxaca (70.6 %) y Chiapas (59.9 %). En 2023, con respecto al promedio de tiempo de uso de internet, las personas usuarias de 18 a 24 años registraron el promedio más alto, con 5.9 horas por día. Siguieron las personas de 25 a

34 años y de 12 a 17 años, con 5.6 y 4.7 horas por día, respectivamente. (El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2024).

(Guerri, 2024) Menciona que los jóvenes y adolescentes, son usuarios muy activos en estas plataformas, y son especialmente vulnerables a los efectos adversos de las redes sociales. La presión social y la necesidad de aceptación se magnifican en estas edades, y las redes sociales pueden exacerbar estos sentimientos.

Es por ello que el impacto de las redes sociales en jóvenes y adolescentes merece una atención especial, dada su vulnerabilidad y la intensidad con la que interactúan con estas plataformas digitales. Algunos estudios han mostrado una correlación entre el uso intensivo de redes sociales y el aumento de riesgo de depresión, ansiedad y bajo rendimiento académico en jóvenes.

En esta etapa de desarrollo, la identidad personal, la autoestima y las relaciones sociales están en constante evolución, y las redes sociales pueden jugar un papel crucial, tanto positivo como negativo, en estos procesos, ya que para los jóvenes y adolescentes, las redes sociales se han convertido en un escenario primordial para la exploración y expresión de la identidad.

Esta etapa de la vida se caracteriza por una búsqueda de autonomía, la definición de la identidad personal y la pertenencia a grupos sociales, y las redes sociales ofrecen un

espacio único para experimentar con diferentes facetas de la identidad, lo cual puede ser enriquecedor pero también una fuente de ansiedad y conflicto interno.

La constante necesidad de validación en las redes y las comparaciones con los demás puede generar una presión inmensa, afectando negativamente la autoestima y la imagen corporal, ya que los jóvenes quedan expuestos a estándares de belleza y éxito a menudo irreales, lo que puede llevar a la insatisfacción corporal y a trastornos de la alimentación.

Por su parte el (DR. ELÍAS ARAB L., 2015) Realiza una revisión teórica acerca de cómo impactan las redes sociales e internet en la adolescencia, como hemos visto es un tema relevante en la sociedad actual, dada la influencia que tienen estas herramientas tecnológicas en el desarrollo de los jóvenes. Mientras que su uso puede generar beneficios significativos en diversas áreas, también presenta riesgos asociados con el abuso y la falta de supervisión.

Se toma como punto de partida el desarrollo adolescente asociado a la construcción de la identidad juvenil en el contexto de un nuevo paradigma comunicacional (cibercomunicación), donde el límite entre lo público y lo privado se torna cada vez más difuso. Se detallan los aspectos positivos que las nuevas tecnologías ofrecen como diversas oportunidades de aprendizaje, entretenimiento, socialización, desarrollo de habilidades, creatividad y mejora de la motivación al aprendizaje y los aspectos negativos asociados al distanciamiento afectivo, pérdida de límites en la comunicación entre otros.

Este artículo destaca la necesidad de entregar y estimular modelos de comunicación social reales y una educación en el uso de las nuevas tecnologías. El objetivo es actualizar y orientar a profesionales de la salud sobre los aspectos positivos y/o negativos de las redes sociales en los adolescentes. Así es como el (DR. ELÍAS ARAB L., 2015) Desarrolla los puntos más importantes de su artículo:

- Aspectos Positivos del Uso de Redes Sociales

El uso controlado y supervisado de las redes sociales ha mostrado varios beneficios, no solo para los adolescentes, sino también para personas en situaciones de rehabilitación o con discapacidades. Algunos de los aspectos positivos incluyen:

1. Mejora en pacientes con trauma cerebral: En personas que reciben rehabilitación por trauma cerebral, se ha demostrado que el uso controlado de internet ayuda a desarrollar mejores estrategias compensatorias en comparación con la rehabilitación tradicional. Este uso incrementa la activación de diversas regiones cerebrales, lo que beneficia la memoria de trabajo, el aprendizaje perceptual y la habilidad para gestionar múltiples estímulos simultáneamente.
2. Desarrollo cognitivo: Los nativos digitales (aquellos que crecieron con internet y redes sociales) tienen una mayor capacidad para tomar decisiones rápidas. Además, se ha asociado el uso de internet con el desarrollo de áreas cerebrales importantes, como el polo frontal, la región temporal anterior, el cíngulo anterior y posterior, y el hipocampo.

3. Beneficios en discapacidades auditivas: Las redes sociales también tienen impacto positivo en personas con discapacidades auditivas, promoviendo la comunicación y la integración social.
4. Reducción del dolor en ciertos pacientes: El grado de concentración que logran los gamers mediante el uso de videojuegos puede distraerlos del dolor. En algunos casos, se ha utilizado videojuegos portátiles con pacientes oncológicos, quemados o con problemas dermatológicos (prurito), resultando en menos náuseas, menores presiones sistólicas y un uso reducido de analgésicos.
5. Rehabilitación en niños con discapacidades: Internet y las redes sociales han sido utilizados en la rehabilitación de niños con parálisis cerebral, distrofias musculares y trastornos de aprendizaje, mostrando resultados positivos en su desarrollo.
6. Creación de contenido educativo y social: Las redes sociales también permiten la creación de blogs, videos y páginas web que promueven el desarrollo de sentimientos de competencia, refuerzan relaciones offline y fomentan la educación, tanto en aspectos académicos como de salud (prevención y promoción de hábitos saludables).

- Impacto Negativo del Abuso de Redes Sociales

El uso desmedido de las redes sociales está asociado con varios efectos negativos en los jóvenes:

1. Problemas de salud mental: El abuso de redes sociales se ha relacionado con la depresión, el síndrome de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), insomnio y disminución de la calidad del sueño.
2. Disminución del rendimiento académico: El exceso de tiempo dedicado a las redes sociales puede reducir el tiempo de estudio, lo que a su vez afecta el rendimiento académico y aumenta el riesgo de repitencia escolar.
3. Riesgos psicosociales: Los adolescentes que abusan de las redes sociales presentan un mayor riesgo de desarrollar problemas psicosociales, como baja autoestima, trastornos de ansiedad y dificultades para establecer relaciones interpersonales saludables.
4. Aumento del riesgo de adicción: El abuso de internet y las redes sociales, especialmente en adolescentes con una personalidad más vulnerable, puede llevar al desarrollo de conductas adictivas.

- Estrategias de Supervisión y Control Adulto

Dado que los jóvenes pasan una gran cantidad de tiempo conectados a las redes sociales, la supervisión adulta es esencial para guiar su uso. Algunas estrategias efectivas para controlar y supervisar el acceso de los jóvenes a las redes sociales son:

1. Limitar el tiempo de uso: Reducir el tiempo de conexión a una o dos horas al día para evitar el abuso de las redes sociales.

2. Ser modelos de comportamiento: Los adultos deben hacer un uso responsable y adecuado de las redes sociales y tecnología, convirtiéndose en un ejemplo para los jóvenes.
3. Establecer espacios sin tecnología: Designar ciertos momentos y lugares del hogar donde no se utilicen dispositivos electrónicos, como durante las comidas o en las horas de descanso.
4. Fomentar actividades offline: Promover actividades que no involucren pantallas y que favorezcan la interacción directa entre las personas.
5. Dialogar y negociar: Es importante mantener un diálogo abierto con los adolescentes sobre el uso de internet, respetando su conocimiento tecnológico pero con un enfoque educativo. La confianza y el respeto mutuo son fundamentales para una supervisión eficaz.
6. Establecer reglas claras: Definir con claridad los sitios permitidos, los tiempos de uso y los contenidos aceptables para los adolescentes.
7. Controlar el acceso a internet: Implementar filtros de contenido en dispositivos y supervisar el historial de navegación. Los padres deben saber qué páginas visitan sus hijos y asegurarse de que no haya contactos desconocidos.

8. Educar sobre la seguridad digital: Instruir a los adolescentes sobre los riesgos de compartir información personal y sobre cómo proteger su privacidad en línea.
9. Fomentar el uso responsable: Enseñar a los adolescentes a comprender las consecuencias de sus acciones en línea y cómo estas pueden afectar su bienestar y el de otros.

2.3.5 ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales.

En el libro Desarrollo Humano, en los capítulos 11 y 12 se nos habla acerca de la adolescencia y los cambios implícitos de esta etapa del desarrollo humano, lo cual es de gran aporte para esta investigación. (Diane E. Papalia) Menciona que la adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo humano que se extiende desde el inicio de la pubertad hasta la transición hacia la adultez. Este periodo se caracteriza por rápidos cambios físicos, psicológicos y sociales, y es un momento clave para la formación de la identidad personal y la independencia de los padres.

1. Cambios Físicos

La adolescencia comienza con la pubertad, un proceso biológico que marca el inicio del desarrollo sexual y la maduración física. (Diane E. Papalia) Destacan varios aspectos de este proceso:

- **Desarrollo sexual:** Durante la pubertad, los adolescentes experimentan la aparición de características sexuales secundarias, como el crecimiento de vello corporal, el desarrollo de los órganos reproductivos y, en el caso de las chicas, el inicio de la menstruación.
- **Crecimiento físico acelerado:** Aumento significativo en la estatura y el peso, especialmente durante los primeros años de la adolescencia. Esto está relacionado con el aumento de las hormonas de crecimiento y las hormonas sexuales.
- **Desajuste en el ritmo de crecimiento:** Los adolescentes pasan por un periodo de desajuste en el crecimiento de diferentes partes del cuerpo, lo que a veces genera torpeza física y problemas de autoestima.

2. Desarrollo Cognitivo

En el ámbito cognitivo, los adolescentes experimentan un desarrollo del pensamiento formal, como lo describe Jean Piaget. Los adolescentes comienzan a:

- Pensamiento abstracto: A diferencia de los niños, los adolescentes son capaces de pensar en términos abstractos, manejar conceptos más complejos y analizar situaciones hipotéticas. Esto permite una mejor capacidad para la resolución de problemas y el razonamiento lógico.
- Desarrollo de la metacognición: Los adolescentes pueden pensar sobre sus propios pensamientos, lo que les permite una mayor autocomprensión y reflexión sobre sus decisiones y acciones.
- Toma de decisiones: Aunque los adolescentes pueden pensar de manera abstracta, aún no están completamente desarrollados en términos de toma de decisiones. La corteza prefrontal, que es responsable de la toma de decisiones y el control de impulsos, continúa madurando durante la adolescencia, lo que puede influir en la impulsividad y en la toma de decisiones riesgosas.

3. Desarrollo Psicosocial

(Diane E. Papalia) Subrayan la importancia de la búsqueda de identidad durante la adolescencia, un concepto clave en la teoría de Erik Erikson, que describe esta etapa como la "crisis de identidad frente a la confusión de roles". Los adolescentes se enfrentan a la tarea de definir quiénes son, qué valores tienen y qué metas quieren alcanzar en la vida.

- Exploración de identidad: A lo largo de la adolescencia, los jóvenes exploran diferentes roles, valores y creencias, y pasan por pruebas de identidad, lo cual es esencial para el desarrollo de una identidad sólida y coherente.
- Influencia de los pares: Los amigos y los grupos de compañeros se convierten en una fuente significativa de apoyo y de influencia, especialmente en cuestiones relacionadas con los valores, las actitudes y el comportamiento. La aceptación social es crucial para el bienestar emocional de los adolescentes.
- Conflictos familiares: En esta etapa, los adolescentes comienzan a buscar su independencia de los padres, lo que a veces puede generar conflictos. A pesar de esta búsqueda de autonomía, la relación con los padres sigue siendo fundamental en el proceso de desarrollo.

3. Cambios Emocionales

La adolescencia es una etapa marcada por la intensificación emocional. Debido a los cambios hormonales y las demandas sociales, los adolescentes a menudo experimentan fluctuaciones emocionales y pueden sentirse más vulnerables o sensibles a las situaciones que enfrentan.

- Identidad emocional: El proceso de formar una identidad personal también involucra la consolidación de una identidad emocional, lo que les permite a los

adolescentes regular mejor sus emociones y comprender sus propios sentimientos.

- Desarrollo de la autoestima: La adolescencia es también un periodo en el que los jóvenes desarrollan una mayor conciencia de sí mismos, lo que puede llevar a una mayor preocupación por su imagen corporal, su lugar en el mundo social y su sentido de valía personal.

5. Los Riesgos de la Adolescencia

(Diane E. Papalia) También abordan los comportamientos de riesgo que suelen ser comunes en esta etapa del desarrollo. Entre estos comportamientos destacan:

- Consumo de sustancias: El uso de drogas, alcohol y tabaco puede ser más prevalente en la adolescencia debido a la presión de los pares, la curiosidad y la búsqueda de sensaciones.
- Conductas sexuales: La adolescencia es también una etapa en la que los jóvenes comienzan a explorar su identidad sexual y a tener experiencias sexuales. Esto conlleva riesgos, como embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

- **Desafíos emocionales:** Muchos adolescentes experimentan problemas de salud mental como depresión, ansiedad y trastornos de la conducta, lo cual requiere atención y apoyo adecuado.

6. Influencia de la Cultura y la Sociedad

(Diane E. Papalia) Resaltan cómo los factores culturales y sociales influyen en el desarrollo de los adolescentes. Las normas y expectativas de la sociedad, la familia, la escuela y los medios de comunicación juegan un papel importante en la formación de la identidad y en las decisiones que toman los adolescentes.

3.1.1 DEPRESION

El diagnóstico psiquiátrico y psicológico lo describe como un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana. Los trastornos depresivos pueden estar, en mayor o menor grado, acompañados de ansiedad.

A menudo conlleva a una incomprensión social y estigmatización, pues existen muchos prejuicios y concepciones sociales erróneas ligadas a esta enfermedad debido al desconocimiento de la misma. Una idea equivocada muy común es asociar la depresión con la tristeza, o a un estado de ánimo débil voluntario, o de carácter pesimista, cuando se trata de una enfermedad que, en muchos casos requiere tratamiento farmacológico (OMS, Depresion, 2023)

Existen distintas presentaciones clínicas de depresión, cada una con síntomas específicos que las distinguen de las otras. A este grupo de patologías se les denomina de trastornos depresivos. Los trastornos depresivos son un grupo de patologías caracterizadas por una alteración del estado de ánimo, siendo los más frecuentes: trastorno depresivo mayor, trastorno depresivo disfórico premenstrual, trastorno depresivo crónico o distimia, trastorno depresivo inducido por medicamentos o sustancias, trastorno depresivo secundario a otra afección médica y en el caso de los niños y adolescentes; desregulación disruptiva del estado de ánimo.

Todos estos trastornos, comparten síntomas como sensación de vacío, ánimo lábil, malestar general, pérdida de interés en la vida cotidiana junto con síntomas físicos como fatiga crónica, irritabilidad, trastornos intestinales, trastornos del sueño y alimenticios, pero se distinguen en la forma de presentación, tiempo y otras características. (Pablo Chó García, 2017)

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), la depresión se caracteriza por la presencia de al menos cinco de los siguientes síntomas durante al menos dos semanas: estado de ánimo deprimido, pérdida de interés o placer en actividades habituales, cambios en el apetito y/o peso corporal, trastornos del sueño, agitación o enlentecimiento psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpa excesivos, dificultad para concentrarse y/o tomar decisiones, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

Por otro lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) establece la depresión como un trastorno del estado de ánimo que se manifiesta con síntomas

como tristeza, pérdida de interés y/o placer, fatiga, pérdida de energía, alteraciones del sueño, apetito y peso, sentimientos de inutilidad, disminución de la capacidad para pensar y/o concentrarse, y pensamientos de muerte o suicidio. (Anonimo, 2025)

Según el DSM-5, estos trastornos se clasifican en función de los síntomas específicos y de su etiología (Gómez, 2024), a continuación se presentan:

Tipos de depresión según los síntomas

- Trastorno depresivo mayor. Se caracteriza por episodios intensos de tristeza, falta de interés o placer en casi todas las actividades, alteraciones en el apetito o el sueño, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.
- Trastorno depresivo persistente (distimia). Es una forma crónica de depresión con síntomas menos graves pero prolongados (al menos dos años). Incluye sentimientos de desesperanza, baja autoestima y fatiga constante.
- Trastorno depresivo no especificado. Se refiere a casos que no cumplen todos los criterios de otros trastornos depresivos, pero que causan malestar significativo o deterioro funcional.

Tipos de depresión según las causas

- Trastorno disfórico premenstrual. Aparece antes de la menstruación con síntomas como irritabilidad, ansiedad y cambios de ánimo que mejoran poco después del inicio del ciclo.
- Trastorno depresivo debido a otra enfermedad. Surge como consecuencia directa de una condición médica, como enfermedades neurológicas, endocrinas o crónicas.
- Trastorno depresivo inducido por sustancias o fármacos. Se desarrolla durante o después del consumo de sustancias psicoactivas o fármacos, o durante el proceso de abstinencia.

A grandes rasgos se desconoce con certeza la causa de la depresión, ya que esta es el resultado de una interacción compleja de factores biológicos, psicológicos y sociales (Mayo, 2022):

Factores Biológicos:

- Genética: Se ha comprobado que la depresión puede tener un componente hereditario. Si un familiar cercano tiene antecedentes de depresión, es más probable que otros miembros de la familia también la desarrollen.

- **Neuroquímica:** Los desequilibrios en neurotransmisores como la serotonina, dopamina y noradrenalina en el cerebro pueden contribuir a la depresión. Estos químicos juegan un papel clave en la regulación del estado de ánimo.
- **Hormonas:** Cambios hormonales, como los que ocurren durante el embarazo, la menstruación, la menopausia o debido a trastornos hormonales, pueden aumentar el riesgo de desarrollar depresión.

Factores Psicológicos:

- **Estrés y trauma:** Experiencias traumáticas o estresantes, como la pérdida de un ser querido, abuso físico o emocional, o problemas familiares graves, pueden desencadenar la depresión.
- **Patrones de pensamiento negativos:** Personas que tienden a tener una visión negativa de sí mismas, del mundo y del futuro son más susceptibles a desarrollar depresión.
- **Baja autoestima:** La falta de confianza en uno mismo o una autopercepción negativa puede ser un factor de riesgo.

Factores Sociales:

- Aislamiento social: La falta de apoyo social y relaciones de calidad puede aumentar el riesgo de depresión.
- Presión social y expectativa: Las expectativas familiares o sociales que no se cumplen pueden generar una sensación de insuficiencia o fracaso.
- Desigualdad socioeconómica: Vivir en condiciones de pobreza o enfrentar dificultades económicas puede contribuir al malestar emocional y la depresión.

La Depresión en la Adolescencia

Como hemos visto, la adolescencia es un período crítico para el desarrollo emocional y psicológico, y los jóvenes son especialmente vulnerables a la depresión debido a la combinación de cambios hormonales, sociales y académicos. En este período, la depresión puede manifestarse de formas distintas a las que se observan en los adultos (Guía clínica Depresión en niños y adolescentes, 2018):

- Síntomas menos evidentes: En lugar de expresar tristeza profunda, los adolescentes pueden experimentar irritabilidad, cambios en el comportamiento o dificultades en las relaciones con amigos y familiares.

- Presión académica y social: El miedo al fracaso académico, la presión por cumplir con las expectativas de los padres o la necesidad de encajar socialmente pueden ser desencadenantes de la depresión en los adolescentes.
- Cambios en la identidad: La búsqueda de identidad y la independencia de los padres son características propias de la adolescencia, y el estrés asociado a estos procesos puede contribuir a la depresión.
- Riesgo de autolesiones o suicidio: Los adolescentes con depresión a menudo enfrentan pensamientos suicidas o conductas autolesivas como una forma de lidiar con el dolor emocional.

Además de los síntomas comunes mencionados anteriormente, los adolescentes pueden presentar (Mayo, 2022):

- Aislamiento de amigos y familiares.
- Pérdida de interés por las actividades sociales y académicas.
- Cambios en los patrones de sueño y alimentación.
- Comportamientos de riesgo como abuso de sustancias.
- Baja motivación para realizar tareas diarias o cumplir con las responsabilidades escolares.

(Alonso, 2009) Menciona que el diagnóstico de las depresiones en el niño y en el adolescente se realiza en base a los mismos criterios que los adultos, con dos matizaciones; lo que en el adulto se manifiesta como un estado de ánimo deprimido, en el adolescente puede manifestarse como irritación. En segundo lugar, el aumento o pérdida de peso en este caso no se valora específicamente; tan sólo se considera el fracaso a la hora de estimar una ganancia de peso establecida.

Por su parte, la Clasificación Internacional de Enfermedades (Organización Mundial de la Salud) en su última versión (CIE 10) tampoco considera la depresión como una categoría diagnóstica susceptible de ser incluida en los trastornos infantiles. La clasificación de los trastornos depresivos, se establece en función de dos criterios: la severidad sintomática y la posibilidad de ciclar o no.

De esta forma se establecen dos categorías básicas:

- Episodio Depresivo mayor con episodio único o recidivante, que presenta una sintomatología más relevante (consultar criterios diagnósticos específicos en DSM-IV-TR) y Trastorno Distímico, con una sintomatología depresiva moderada.
- Trastornos Bipolares, de tipo I y II en función de si se presentan episodios combinados, maníacos, hipomaníacos y depresivos (Tipo I) o bien episodios depresivos y/o hipomaníacos pero nunca maníacos (Tipo II) y trastorno ciclotímico que comprende ciclos suaves que pueden coincidir con períodos estacionales.

Una tercera categoría englobaría sintomatología depresiva asociada a otras causas:

- Trastorno del estado de ánimo debido a... (enfermedad médica) Trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias. Trastorno del estado de ánimo no especificado.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), considera síntomas depresivos como tristeza, ansiedad y trastornos del sueño que afectan las vidas de las y los adolescentes y de sus familias. Dicha encuesta proporciona la mayor cantidad de datos sobre este tema en México, con la versión más reciente correspondiente a Ensanut Continua 2022 (2022, 2024), donde abarca a habitantes de viviendas particulares en México, dividiéndose en grupos etarios como preescolares (0 a 4 años), escolares (5 a 9 años), adolescentes (10 a 19 años) y adultos (20 años o más) de diferentes estados del norte del país.

En este caso, se tomaron los datos del grupo de adolescentes (10 a 19 años), con representatividad nacional. Los datos de la Ensanut 2022 (2022, 2024), revelan un aumento en los casos de depresión en jóvenes, destacando problemas como el insomnio, que subió del 12.3% en 2021 al 15.6% en 2022. Este tipo de problemas afecta negativamente el desarrollo de los jóvenes, su rendimiento escolar y su bienestar emocional, generando altos niveles de estrés.

(2022, 2024), Otro de los problemas que va en aumento en los últimos años sería el número de jóvenes que han considerado el suicidio, pasando del 5.1% en 2020 al 7.6% en 2022. Las niñas y mujeres adolescentes son las más afectadas, con un 10.2% frente

a 5.1% en los adolescentes masculinos. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), entre 2018 y 2022, se registraron 3,478 muertes por suicidio en niñas, niños y adolescentes. El pico más alto ocurrió en 2020, durante la pandemia de COVID-19, con 769 muertes. Para 2022, las muertes fueron 704, siendo 58% hombres y 42% mujeres.

Las encuestas como la Ensanut son herramientas de suma importancia, ya que permite identificar áreas de oportunidad y orientar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud mental para todos. Estas estadísticas presentan información que demuestra que un gran número de personas están padeciendo dicha enfermedad, y sin contar con los que aún no obtienen un diagnóstico profesional adecuado. Por tanto, hoy más que nunca es importante conocer los síntomas y explorar en las causas de la depresión.

3.1.2 ANSIEDAD

La Real Academia Española (RAE) define ansiedad como un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. De hecho, la ansiedad es considerada como una condición esencial en la existencia humana en “dosis razonables” ya que nos ayuda a protegernos evitando que ignoremos el peligro y cumpliendo una función adaptativa que nos prepara para pelear o huir. Sin embargo, en ocasiones la ansiedad puede presentarse en momentos en que no hay peligro interviniendo con el funcionamiento diario del individuo, esto da como resultando un trastorno de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad, que se pueden manifestar como crisis de angustia o un exceso de preocupación, son los más frecuentes entre los adolescentes, y también son

más comunes entre los adolescentes mayores que entre los de menor edad. Se calcula que el 4,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 5,5% de los de 15 a 19 años sufre un trastorno de ansiedad (OMS, La salud mental de los adolescentes, 2024)

(Psicomaster, 2020) Menciona que a medida que el joven experimenta los efectos de los trastornos de ansiedad, aumenta la probabilidad de que también desarrolle depresión clínica. Estos trastornos emocionales a menudo coexisten, ya que los síntomas de ansiedad y depresión pueden solaparse. La ansiedad prolongada puede desgastar la calidad de vida de los adolescentes, y en casos graves, incluso llevar a la ideación suicida.

Es importante señalar que no todos los casos de ansiedad en los adolescentes se ajustan a un diagnóstico clínico. Existen situaciones donde los jóvenes experimentan ansiedad elevada, pero sin cumplir con los criterios para un trastorno diagnosticable. En estos casos, la ansiedad puede ser una respuesta natural a los estresores, lo que requiere intervenciones para ayudar a los jóvenes a regular sus emociones adecuadamente y evitar patrones de comportamiento perjudiciales.

Los trastornos de ansiedad más comunes entre los adolescentes incluyen el trastorno de ansiedad por separación, la fobia social, el trastorno de ansiedad generalizada y las fobias específicas (Psicomaster, 2020). Cada uno de estos trastornos presenta características particulares:

- Trastorno de ansiedad por separación: Este trastorno se presenta principalmente en la infancia y los primeros años de la adolescencia. Se manifiesta en situaciones donde el joven percibe que no cuenta con la protección de los padres, especialmente en contextos escolares.
- Fobia social: Se caracteriza por una intensa ansiedad ante la idea de ser objeto de burlas o menosprecio por parte de los demás. Este trastorno puede llevar a los adolescentes a evitar situaciones sociales por temor al juicio.
- Trastorno de ansiedad generalizada: Este trastorno se presenta como un estado continuo de ansiedad elevada que no tiene desencadenantes específicos. La preocupación es constante y afecta diversas áreas de la vida del joven.
- Fobias específicas: Se refieren a miedos irracionales hacia objetos o situaciones específicas, como agujas, animales o lugares concretos, que generan una fuerte respuesta ansiógena.

Además existen factores que favorecen la aparición de ansiedad en los jóvenes. Varios elementos pueden influir en el desarrollo de la ansiedad en los adolescentes:

- Ansiedad por la aceptación social: Durante la adolescencia, el interés por la aceptación social se vuelve fundamental. Los adolescentes suelen buscar la aprobación de sus compañeros, lo que puede generar desorientación y ansiedad al tratar de cumplir con las expectativas sociales. La competencia por ser "popular" y seguir modas puede intensificar esta presión.
- Inseguridades con la propia imagen e identidad: El proceso de autoconocimiento y aceptación es complicado en esta etapa, ya que los adolescentes experimentan cambios físicos rápidos y a menudo no se sienten cómodos con su apariencia. Esto es especialmente relevante para las adolescentes, quienes enfrentan una mayor presión social relacionada con su imagen corporal (Dismorfia corporal), lo que puede llevar a trastornos alimenticios como anorexia o bulimia.
- Problemas para organizarse: Los adolescentes suelen tener dificultades para organizar sus responsabilidades y priorizar tareas a largo plazo. Esto puede resultar en procrastinación, acumulación de tareas y sensación de estar abrumados, lo que genera ansiedad.
- Inexperiencia en la gestión de conflictos: La falta de habilidades para resolver conflictos de manera constructiva puede aumentar la ansiedad en los adolescentes. En situaciones de desacuerdo, tienden a centrarse más en su punto de vista sin considerar otras perspectivas, lo que puede generar crisis y discusiones frecuentes, especialmente en el grupo de amigos.

- Dependencia de las nuevas tecnologías: El uso constante de redes sociales y dispositivos móviles es una característica común entre los adolescentes. La ansiedad puede surgir cuando experimentan el síndrome de FOMO (Fear of Missing Out), es decir, el temor a perderse eventos o información importante si no están constantemente conectados. Esto puede generar una sensación de inquietud cuando no tienen acceso a sus dispositivos.

El DSM-5 menciona las principales características diagnósticas de cada uno de los trastornos de ansiedad haciendo mención de síntomas físicos y cognitivos así como duración de los mismos, el diagnóstico de dichos trastornos debe ser hecho por un profesional en el área y puede requerir de varias sesiones para ello, sin embargo, existen escalas o test que ayudan a evaluar el nivel de ansiedad general en el individuo para de esta forma tamizar a aquellos con altas probabilidades de padecer un trastorno de ansiedad. Entre estos test los más conocidos para la detección de ansiedad son: el test de Beck, el test de Hamilton, y el SCARED utilizado específicamente en población infanto-juvenil, entre otros (Pablo Chó García, 2017).

3.1.3 AUTOESTIMA

La autoestima se refiere a la valoración, percepción y juicio que una persona tiene sobre sí misma. Es un aspecto fundamental en el desarrollo psicológico, ya que influye directamente en cómo nos relacionamos con los demás, tomamos decisiones y enfrentamos desafíos. (Luna, 2022)

(Fac. Med, 2022) Hace mención acerca de diversos enfoques, que han influido en la comprensión moderna de la autoestima, reconociendo su rol esencial en el bienestar psicológico y emocional de los individuos. A continuación se mencionan:

Carl Rogers (1902-1987), uno de los principales exponentes de la psicología humanista, centró su trabajo en la importancia de la aceptación de uno mismo para el desarrollo de una autoestima saludable. Según Rogers, el respeto y la aceptación incondicional son fundamentales tanto para el bienestar emocional como para el proceso terapéutico. En su enfoque de la terapia no directiva centrada en la persona, el terapeuta debe proporcionar un ambiente de aceptación incondicional para que el cliente pueda alcanzar una autoaceptación y autorrespeto. Rogers veía este proceso como esencial para que el individuo pueda desarrollar su potencial máximo y superar barreras psicológicas.

Abraham Maslow (1908-1970), otro gran referente de la psicología humanista, integró la noción de la autoestima en su famosa pirámide de necesidades. En su obra "A Theory of Human Motivation" (1943), Maslow identificó la autoestima como una necesidad básica, pero de segundo nivel, en la jerarquía de necesidades humanas. Según Maslow, después de satisfacer las necesidades primarias de supervivencia (como la comida, el agua y la seguridad), los individuos buscan el aprecio por sí mismos y el aprecio de los demás. La autoestima se divide en dos tipos:

- Autoestima: el respeto y aprecio que uno mismo tiene hacia sus logros y capacidades.

- **Aprecio de los demás:** la necesidad de ser reconocido y valorado por los demás. Maslow consideraba que estas dos formas de autoestima son esenciales para el desarrollo de la autorrealización, el nivel más alto de su pirámide, que representa el pleno potencial humano.

Albert Ellis (1913-2007), psicoterapeuta y creador de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC), también abordó el tema de la autoestima, pero desde una perspectiva cognitiva. En su obra "El mito del amor propio" (2005), que cito en sus palabras:

‘Autoaceptación’ quiere decir que la persona se acepta a sí misma plenamente y sin condiciones, tanto si se comporta como si no se comporta inteligente, correcta o competentemente, y tanto si los demás le conceden como si no le conceden su aprobación, su respeto y su amor ‘‘

Albert Ellis.

Según Ellis, la raíz de muchos problemas emocionales está en las creencias irracionales y autocríticas que las personas desarrollan acerca de sí mismas. Promoviendo la aceptación incondicional de uno mismo, Ellis trató de cambiar estos patrones de pensamiento para ayudar a las personas a mejorar su autoestima sin depender de la aprobación constante de los demás. Su enfoque busca que los individuos se liberen de la autocrítica destructiva y desarrollen una autoaceptación realista, lo que les permite gestionar mejor sus emociones y relaciones.

Ahora bien, como lo menciona (Juana Cristina Troya, 2023) en los adolescentes, la autoestima juega un papel aún más importante debido a los cambios físicos, emocionales y sociales que experimentan en esta etapa de la vida. La adolescencia es un período en el que se definen muchas de las características que forman la identidad y, por lo tanto, la autoestima es susceptible de ser influenciada por diferentes factores, tales como la familia, las experiencias personales, las relaciones sociales y, en la actualidad, el impacto de las redes sociales, ya que estas juegan un rol importante en la sociedad actual, las personas suelen usarlas como un medidor para la aprobación social, por medio de los likes, comentarios o el alcance de las publicaciones.

Debido a que autoestima administra pensamientos, sentimientos, emociones y apreciaciones que una persona tiene de sí misma, podemos entender que, la autoestima no es un concepto unitario, sino que se puede desglosar en varios componentes que interactúan entre sí (Amador, Revision sistematica sobre el impacto de redes sociales en la autoestima de adolescentes mexicanos, 2019):

- Autoimagen: Se refiere a la percepción que una persona tiene de su propia apariencia física, habilidades y capacidades. En los adolescentes, la autoimagen está fuertemente influenciada por las expectativas sociales y los estándares de belleza impuestos por la sociedad y los medios de comunicación. La autoimagen negativa puede derivar en trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia o la bulimia.
- Autoaceptación: Es la capacidad de aceptar tanto las fortalezas como las debilidades personales. Los adolescentes que desarrollan una buena

autoaceptación son capaces de reconocer sus limitaciones y trabajar en ellas sin sentir vergüenza o inseguridad.

- Autoconfianza: Se refiere a la creencia en las propias habilidades para hacer frente a las situaciones de la vida. La autoconfianza en los adolescentes les facilita su desarrollo académico, social y personal, pues les permite asumir riesgos y aprender de los fracasos.
- Autorespeto: Es la capacidad de valorarse y cuidarse a uno mismo. El respeto propio es esencial para establecer relaciones interpersonales saludables, pues los adolescentes con una alta autoestima suelen respetar tanto sus propios límites como los de los demás.

La formación de la autoestima es un proceso complejo y multifacético que comienza en la infancia y continúa evolucionando a lo largo de toda la vida. Este proceso es influenciado por una variedad de factores, incluidas nuestras experiencias, las relaciones que mantenemos, los éxitos y fracasos que enfrentamos, y la manera en que interpretamos y reaccionamos ante las circunstancias de nuestra vida. (Guerri, ¿Qué es la Autoestima? una guía práctica para el bienestar emocional, 2024) La autoestima de los adolescentes se ve influida por una combinación de diversos factores:

Factores internos:

- Percepción personal: La forma en que los adolescentes se ven a sí mismos, tanto físicamente como en cuanto a sus capacidades, impacta directamente en su autoestima. Los pensamientos negativos y la autocrítica constante pueden disminuir la autoestima, mientras que el fomento de pensamientos positivos y realistas puede incrementarla.
- Expectativas y metas: La presión para cumplir con expectativas académicas, sociales y familiares puede tener un impacto significativo. La falta de logro de estas expectativas puede generar frustración, mientras que los logros contribuyen a un aumento en la autoestima.

Factores externos:

- Familia: Un ambiente familiar de apoyo y amor incondicional es clave para el desarrollo de una autoestima saludable. Los adolescentes que experimentan apoyo emocional y una educación basada en el respeto suelen tener una autoestima más alta.
- Amigos y relaciones sociales: Las relaciones sociales durante la adolescencia son un factor determinante para la autoestima. Las amistades y la aceptación dentro de grupos sociales influyen de forma positiva o negativa en la percepción que los adolescentes tienen de sí mismos.

- Redes sociales: En la actualidad, las redes sociales tienen un impacto considerable en la autoestima de los adolescentes. Las comparaciones constantes con otros, la búsqueda de validación a través de "likes" y comentarios, y la presión por cumplir con estándares de belleza o éxito pueden contribuir a una autoestima baja. Las redes sociales también pueden reforzar ideales poco realistas, afectando la percepción de uno mismo.

Según (Laura Cuesta Cano, 2022) Entre las mujeres más jóvenes (de 14 a 24 años), aquellas que dedicaban más de dos horas al día a Instagram presentaban niveles más altos de descontento con su cuerpo y de impulso o deseo de estar más delgadas, así como de autoestima más baja que aquellas que dedican entre una y dos horas al día a esta red social. El uso de las redes sociales entraña ciertos riesgos para adolescentes y jóvenes relacionados con la propia imagen, que pueden desembocar en diversos problemas físicos y psicológicos como:

- Trastornos de la conducta alimentaria: Los adolescentes con una autoestima baja, especialmente aquellos que luchan con su imagen corporal, pueden desarrollar trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia. Estos trastornos están profundamente vinculados a una necesidad de control sobre el cuerpo y una preocupación excesiva por la apariencia.
- Trastornos emocionales: La baja autoestima está estrechamente vinculada con trastornos como la depresión y la ansiedad. Los adolescentes con poca autoestima pueden sentirse incapaces de afrontar el estrés, lo que aumenta la probabilidad de desarrollar trastornos emocionales graves.

- Trastornos de la personalidad: En algunos casos, los adolescentes con una autoestima muy baja pueden desarrollar trastornos de la personalidad, como el trastorno límite de la personalidad. Estos trastornos se caracterizan por una sensación constante de vacío, relaciones inestables y una falta de sentido de identidad.

(Carmen Rodríguez Naranjo, 2012) Se refiere a que cuando los jóvenes con menor autoestima experimentan fracaso en áreas que son relevantes para su autoestima, llevan a cabo un afrontamiento menos eficaz. Así, tienden a sobre generalizar los fracasos y dirigen sus conductas a evitar las emociones negativas que éstos les producen. La baja autoestima puede tener un impacto significativo en diversas áreas de la vida de los adolescentes:

- Aislamiento social: Los adolescentes con baja autoestima suelen sentirse inseguros en sus relaciones sociales, lo que puede llevarlos a aislarse o a tener dificultades para establecer relaciones interpersonales saludables.
- Problemas académicos: La falta de confianza en uno mismo puede dificultar el rendimiento académico, ya que los adolescentes con baja autoestima pueden no sentirse capaces de enfrentar retos escolares, lo que puede llevar al abandono de estudios o bajo rendimiento.

- Riesgos para la salud mental: La baja autoestima también puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de salud mental a largo plazo. Los adolescentes con baja autoestima pueden sentirse constantemente inseguros, lo que los hace más vulnerables a desarrollar trastornos emocionales y conductuales.

(Vidal, 2019) Hace referencia a que los medios de comunicación y la publicidad promueven cánones de belleza imposibles de alcanzar para la mayor parte de la población adolescente. Esto facilita que los jóvenes desarrollen una percepción distorsionada de la realidad y en consecuencia, a que intenten proyectar a través sus perfiles en redes sociales una autoimagen personal que se asemeje a los ideales de belleza que imponen los medios.

3.1.4 CIBERACOSO

Otros riesgos asociados a una mayor frecuencia e intensidad de uso de redes sociales están en que se amplifica la posibilidad de caer en comportamientos nocivos e incluso delictivos, con consecuencias directas en la salud mental, como las agresiones o el acoso. Estos comportamientos (y la responsabilidad de los mismos) resultan diluidos en el grupo cuando se canalizan a través de las redes sociales y también se reduce la posibilidad de que se empatice con otras personas. (Laura Cuesta Cano, 2022)

La alta prevalencia del cyberbullying o ciberacoso estima que aproximadamente entre un 40-55% de los niños escolarizados han estado implicados en este conjunto de

acosos, ya sea como víctimas, como agresores u observadores (Thomen, 2024). Así pues, el acoso escolar se ha ido expandiendo y han ido apareciendo nuevas formas de maltrato, una de ellas es el ciberbullying, el cual utiliza las nuevas tecnologías, sobre todo las redes sociales para producir estas conductas de violencia entre iguales.

El medio virtual facilita la generalización del daño, su permanencia y la ampliación de audiencia. Incluso, rebaja la exigencia de posicionamiento moral a los espectadores, facilitándoles la desinhibición ante los ataques, al evitarles el feedback de sufrimiento de la víctima. Según el análisis realizado por (Martinez, 2013) El ciberbullying no suele ocurrir de forma espontánea, existen diversas razones por las cuales los jóvenes se convierten en agresores cibernéticos, entre ellas:

1. Falta de empatía: A menudo, los agresores no consideran las consecuencias emocionales que sus acciones pueden tener sobre la víctima, especialmente cuando el contacto cara a cara no está presente.
2. Anonimato: La sensación de anonimato en línea puede hacer que los acosadores se sientan más valientes y menos responsables de sus acciones. Esto facilita la agresión, ya que no enfrentan consecuencias inmediatas por sus comportamientos.

3. Inseguridad personal: Los agresores a veces recurren al ciberbullying como una forma de defender su propia autoestima, atacando a otros para sentirse superiores o poderosos.
4. Miedo a la exclusión social: En muchos casos, los adolescentes que participan en el ciberbullying lo hacen para encajar en un grupo o para ganar aceptación dentro de su círculo social.
5. Falta de educación sobre el uso responsable de la tecnología: La falta de comprensión sobre los efectos negativos del ciberbullying, sumada a la falta de habilidades para manejar conflictos en línea, aumenta el riesgo de que los jóvenes participen en comportamientos de acoso.

Hacer prevención o intervenir en situaciones de ciberbullying debe ir más allá de la información y/o la formación sobre situaciones de riesgo, hábitos de uso y buenas prácticas saludables con las nuevas tecnologías o gestión adecuada de respuestas ante situaciones de acoso. La verdadera prevención debe tener como objetivo último la toma de conciencia, gestión de sentimientos y pautas de actuación de los implicados ante las decisiones morales que se ponen en juego en esos casos. El mismo autor (Martínez, 2013) Nos señala condiciones favorecedoras en la puesta en práctica de un trabajo preventivo y de intervención:

- Educación y sensibilización: Es fundamental educar a los jóvenes sobre el impacto del ciberbullying, tanto como víctimas como agresores. Los programas de prevención deben enfatizar la empatía, el respeto y las consecuencias de los comportamientos agresivos en línea.
- Promoción de una cultura de respeto: Las escuelas, los padres y las comunidades deben fomentar un ambiente de respeto tanto en línea como en la vida real. Fomentar la comunicación abierta sobre el uso de las redes sociales y la conducta en línea puede ser clave para prevenir el ciberbullying.
- Uso responsable de la tecnología: Enseñar a los jóvenes a utilizar la tecnología de manera responsable, a gestionar sus interacciones en línea y a reconocer cuando algo no es apropiado o saludable es fundamental para prevenir el acoso.
- Herramientas para denunciar el acoso: Las plataformas en línea deben ofrecer herramientas para que los usuarios puedan reportar el ciberbullying de manera fácil y efectiva. Las víctimas deben saber que pueden denunciar el acoso a las autoridades pertinentes.
- Apoyo emocional: Las víctimas de ciberbullying deben tener acceso a apoyo emocional, ya sea a través de amigos, familiares o profesionales. El acompañamiento y la escucha activa son esenciales para que las víctimas puedan superar esta situación.

2.3.7 PREVENCIÓN, INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN ADOLESCENTES

La promoción y la divulgación son de gran importancia y deben realizarse a través de diversos medios, especialmente aquellos que lleguen a la población juvenil. Pero también a través de aquellos canales que permitan informar a la población adulta a cargo de las personas jóvenes. El conocimiento permite detectar mejor las situaciones problemáticas y poder enfrentar dichas situaciones con mayor antelación. La promoción de la salud mental en los jóvenes debe ser un esfuerzo multidimensional que involucre a familias, educadores y profesionales de la salud.

Como menciona (Aleen Intrago, 2023) Una de las estrategias más efectivas y de primera necesidad es fomentar la comunicación abierta, para crear un espacio seguro donde los jóvenes se sientan cómodos compartiendo sus pensamientos y emociones.

En la perspectiva de (Avila, 2018) La prevención es una parte fundamental del abordaje de la salud mental adolescente. Es considerada uno de los objetivos centrales de la psicología comunitaria. Uno de sus varios representantes es Gerard Caplan, quien propone mediante este modelo, los conceptos de prevención en los tres niveles – primaria, secundaria y terciaria – que se tratarán a continuación:

- **Prevención primaria:** Se enfoca en evitar la aparición de trastornos mentales antes de que se desarrollen. Las intervenciones pueden incluir programas educativos en las escuelas para enseñar a los adolescentes sobre salud mental, manejo del estrés, habilidades sociales y cómo identificar los primeros síntomas

de problemas emocionales. Programas de prevención también pueden promover un estilo de vida saludable, que incluya la importancia de la actividad física, la nutrición y el apoyo social.

- **Prevención secundaria:** En este nivel se busca la detección temprana de trastornos mentales en adolescentes para intervenir lo más rápido posible y evitar el agravamiento de los problemas. Herramientas de screening y evaluación, como encuestas y entrevistas de salud mental, pueden ser implementadas en las escuelas o centros de salud para identificar a los jóvenes que muestran señales de trastornos como la depresión o la ansiedad
4. **Prevención terciaria:** Está orientada a adolescentes que ya han sido diagnosticados con trastornos mentales y busca evitar la aparición de problemas adicionales o complicaciones, como el suicidio o el abuso de sustancias. La intervención en esta fase se enfoca en el tratamiento y seguimiento continuo, garantizando la recuperación del adolescente y ayudándolo a manejar su condición a largo plazo.

La (Guía clínica Depresión en niños y adolescentes, 2018) nos enseña que la psicoeducación es fundamental, ya que incluye medidas dirigidas a que el paciente y sus familiares comprendan las causas, características de la enfermedad, las opciones de tratamiento y los efectos secundarios del fármaco (si así lo requiera). En este proceso se debe enfatizar el hecho de que la enfermedad no es una cuestión de voluntad y que el tratamiento a largo plazo no crea dependencia a los medicamentos, al

mismo tiempo que orientar a los padres sobre cómo intervenir ante las conductas inadecuadas de los pacientes.

Según la perspectiva de (Laura Cuesta Cano, 2022) es necesario que la población tenga conocimiento sobre los riesgos de Internet, las redes sociales o los videojuegos, como los problemas que puede tener el uso abusivo, la inadecuada gestión de la huella y la reputación digital, los riesgos de las ciberestafas o la violencia digital a través del ciberbullying, grooming o sextorsión. La UNICEF asegura que el control y supervisión parental son bajos. Apenas un 13% limita contenidos y solo uno de cada cuatro progenitores pone normas o límites horarios.

Además La (Guía clínica Depresión en niños y adolescentes, 2018) habla de lo importante de incluir a los maestros en el proceso de psicoeducación, la flexibilidad y soporte del medio son esenciales para que el estudiante con depresión mayor tenga un funcionamiento escolar adecuado. Las estrategias a seguir dentro de la escuela incluyen:

- Identificar las habilidades del menor y hacer uso de ellas durante el día escolar.
- Reforzar conductas positivas.
- Si realiza acciones inapropiadas, llamarle la atención en privado y sin avergonzarlo.
- Cumplir las sanciones establecidas para conductas inapropiadas o de riesgo (sin ponerlo en ridículo y evitando lastimar su autoestima).
- Ayuda en tareas. Tareas por pasos pequeños y uso de mensajes positivos.
- Evitar etiquetar o prejuizar.

- Concluir la clase de forma amistosa, motivando a los estudiantes a convivir dentro del aula.
- Intentar que el alumno se sienta seguro, respetado y aceptado, conociendo sus capacidades y limitaciones. Evitar adoptar enfoques competitivos o comparar, evitando aumentar la sintomatología depresiva.

La intervención psicológica consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas..

En este último caso, se emplea el nombre general de intervención más que el de tratamiento, el cual se reserva para aquellos casos en que el objetivo es resolver problemas presentes, según lo menciona (López, 2008) Quien a su vez, describe a la terapia psicológica (psicoterapia) del siguiente modo:

- La terapia psicológica consiste en una relación interpersonal entre por lo menos dos participantes, uno de los cuales (el terapeuta) tiene un entrenamiento y experiencia especial en el manejo de los problemas psicológicos.
- El otro participante es un cliente que experimenta algún problema en su ajuste emocional, conductual o interpersonal y ha pasado a formar parte de la relación (terapéutica) con el fin de resolver su problema.

- La relación psicoterapéutica es una alianza de ayuda, pero con propósitos bien definidos, en la cual se utilizan varios métodos, en su mayor parte de naturaleza psicológica, con el objeto de provocar los cambios que el cliente desea y el terapeuta aprueba.
- Estos métodos se basan en alguna teoría formal acerca de los problemas psicológicos en general y de la queja específica del paciente en particular.
- Independientemente de las inclinaciones teóricas, la mayoría de los terapeutas emplean varias técnicas de intervención: fomentar el insight, reducir el sufrimiento emocional, fomentar la catarsis, proporcionar información nueva, diseñar tareas fuera de la terapia y aumentar la fe de los clientes y sus expectativas de lograr cambios.

(López, 2008) Nos brinda una perspectiva amplia del proceso de evaluación, en donde el psicólogo trata de identificar, especificar y cuantificar las conductas, capacidades, problemas, recursos y limitaciones de una o más personas así como las variables personales y ambientales que los mantienen, con la finalidad de explicar y modificar el comportamiento o llevar a cabo cualquier tipo de análisis o intervención psicológica, el autor lo escribe de esta forma:

- Diagnóstico (p.ej., a nivel clínico, pericial o institucional),

- Pronóstico (predecir la evolución de un problema o la respuesta a cierta intervención),
- Orientación (aconsejar cierto tipo de terapia o de carrera, ayudar a una pareja a decidir si se separa o no),
- Selección (elegir o no a una persona para un determinado tratamiento a investigar, para cierto trabajo o para otorgarle ciertos permisos como el de armas o conducción de automóviles),
- Valoración de los resultados conseguidos con la intervención.

En el caso de la evaluación diagnóstica de los niños y adolescentes La (Guía clínica Depresión en niños y adolescentes, 2018) indica que, en el proceso de evaluación se realizan entrevistas con los padres, otros miembros de la familia o adultos cercanos al niño, comunicación directa con profesores de la escuela e informantes cercanos a la vida y hábitos del niño, ya que en esa etapa del desarrollo ni cuentan con la madurez adecuada para expresar sus ideas y pueden expresarse con problemas de comportamiento. Aquí se muestra lo que una evaluación diagnóstica debe incluir según dicha guía:

1. Historia clínica psiquiátrica y médica general, también puede hacerse a través de una entrevista diagnóstica como el K-SADS-PL, el MINIKid, la Entrevista Semiestructurada para adolescentes (ESA), o la Entrevista Semiestructurada para Escolares (ESE).
2. Evaluación física que incluya exploración neurológica.
3. Examen del estado mental.

4. Evaluación de la severidad de la enfermedad por medio de escalas, como la de Birleson, el inventario de depresión de Kovacs o el inventario de depresión de Beck en el caso de adolescentes.
5. Evaluación del riesgo suicida y autoagresión.
6. Evaluación de Calidad de vida. Cuestionario de Calidad de Vida Pediátrica

Según lo menciona La (Guia clinica Depresion en niños y adolescentes, 2018) Aunque los exámenes de laboratorio y gabinete no son útiles para realizar el diagnóstico de depresión, brindan información sobre el estado de salud de los pacientes antes de iniciar tratamiento farmacológico y ayudan a descartar la existencia de patología médica que condicione los síntomas depresivos. Los estudios complementarios deberán solicitarse de acuerdo al criterio del clínico.

La comorbilidad representa un problema importante, ya que es muy frecuente que se presenten dos o más trastornos comórbidos. La comorbilidad puede deberse a la etiología compartida, o como consecuencia de la depresión, la ansiedad es con frecuencia un precursor y comparte una diátesis genética con la depresión. En niños pequeños la comorbilidad más comúnmente asociado es la ansiedad por separación según lo menciona La (Guia clinica Depresion en niños y adolescentes, 2018).

(López, 2008) Nos explica en una visión generalizada que la intervención psicológica puede aplicarse para alcanzar metas más o menos limitadas o ambiciosas; como las de

resolver conflictos inconscientes (enfoque psicoanalítico), ayudar a aceptarse a sí mismo (terapia no directiva), integrar sentimientos conflictivos (terapia gestalt), encontrar un significado a la vida (psicoterapia existencial), modificar creencias negativas (terapias cognitivas), lograr comportamientos adaptativos (terapia de conducta) o conseguir combinaciones de estos objetivos (enfoques eclécticos). Aunque estos son objetivos característicos de cada una de las orientaciones terapéuticas citadas, no se infiere de aquí que no puedan ser conseguidos por otras orientaciones. La intervención psicológica puede realizarse con individuos, parejas, familias, grupos y comunidades.

Además la intervención psicológica es esencial para tratar trastornos como la depresión, la ansiedad, los trastornos alimentarios y otros problemas emocionales. (López, 2008) Señala y contempla a detalle diversos modelos terapéuticos que se pueden utilizar para tratar a adolescentes, entre las cuales se encuentran:

- Psicología Comunitaria

El modelo de intervención en psicología comunitaria subraya la importancia de trabajar en conjunto con la comunidad y su entorno para generar cambios y promover el bienestar colectivo.

Principios Básicos del Modelo Comunitario:

1. Interacción entre la persona y su medio: La conducta humana está determinada por la interacción de la persona con su entorno, que incluye factores ambientales, interpersonales y sociales. Así, la drogodependencia, por ejemplo,

no depende solo de factores biológicos o psicológicos, sino también de variables sociales.

2. Ajuste entre la persona y su medio: Para facilitar el ajuste entre la persona y su entorno, es necesario crear nuevos recursos o alternativas sociales (en la familia, escuela, instituciones y entorno urbano). Además, se debe fomentar el desarrollo de competencias personales. El objetivo es desarrollar estos recursos y competencias, más que solo eliminar problemas.

3. Prevención primaria y secundaria:

- Prevención Primaria: Se enfoca en evitar futuros problemas, actuando sobre el medio social (organización escolar, entorno urbano) y creando recursos interpersonales (formación de padres, educadores, policía, personal sanitario). El objetivo es generar cambios en aquellos que influyen en otras personas y permitir que estos cambios se extiendan a la comunidad.
- Prevención Secundaria: Consiste en la detección temprana de problemas en su fase inicial, para intervenir rápidamente y evitar que se agraven o causen consecuencias no deseadas.

Ejemplos de Prevención:

- Primaria:

- Trabajar con hijos de esquizofrénicos y sus familias para reducir trastornos psicóticos futuros.
 - Programas de educación sexual para prevenir embarazos adolescentes.
 - Promoción del uso del preservativo para prevenir el SIDA.
-
- Secundaria:
 - Programas con adolescentes que han cometido un hecho delictivo para evitar que se conviertan en delincuentes.
 - Programas para reducir el consumo de drogas en sus primeras fases.
-
4. Función psicoeducativa del psicólogo: El psicólogo tiene un rol psicoeducativo, formando a otras personas (padres, educadores, enfermeras, etc.) para que se conviertan en agentes de cambio en la comunidad, también conocidos como para profesionales. Este enfoque amplía el impacto de la intervención, permitiendo que más personas reciban ayuda.
-
5. Activismo social: Algunos psicólogos comunitarios emplean el activismo social, utilizando el poder económico, político y civil (como la desobediencia civil) y los medios de comunicación para lograr reformas sociales. Aunque no todos los psicólogos comunitarios participan en este tipo de activismo, se considera que su uso puede aumentar la eficacia de la psicología comunitaria.

6. Intervención en crisis: Se enfatiza la intervención en situaciones de crisis (enfermedades graves, separaciones, muerte de un ser querido, desastres naturales, etc.). El objetivo es:

- Aliviar rápidamente los síntomas primarios.
- Restablecer la estabilidad emocional previa a la crisis.
- Ayudar a la persona a comprender la perturbación y los factores que la causaron, y prepararla para manejar futuras crisis.

- Modelos conductuales

(López, 2008) Habla acerca de los modelos conductuales y cognitivo-conductuales (TCC) los cuales son enfoques terapéuticos basados en la premisa de que las conductas humanas se aprenden y, por lo tanto, pueden modificarse a través de los mismos principios que regulan las conductas adecuadas. Estos modelos están fundamentados en el aprendizaje, en particular en el condicionamiento clásico y operante, el modelado de comportamientos, y los procesos cognitivos que afectan las respuestas emocionales y conductuales.

1. Condicionamiento Clásico y Operante: Los principios del condicionamiento clásico, propuestos por Pavlov, y el condicionamiento operante, de Skinner, son fundamentales para entender cómo los estímulos pueden asociarse a respuestas automáticas o cómo las consecuencias de las acciones pueden reforzar o castigar comportamientos. Las conductas se desarrollan y mantienen debido a las experiencias de refuerzo o castigo que los individuos experimentan.

2. Modelado: Es una técnica que implica enseñar nuevas conductas a través de la observación e imitación de modelos que exhiben el comportamiento deseado. Esta técnica se ha extendido especialmente en el contexto de terapias para tratar fobias, adicciones, y trastornos de ansiedad.

3. Procesos Cognitivos: Los modelos cognitivo-conductuales, como los desarrollados por Aarón Beck y Albert Ellis, introducen el papel de los pensamientos, creencias y esquemas mentales en la mediación y el control de las conductas. Se plantea que los trastornos psicológicos, como la depresión y la ansiedad, se originan y mantienen por patrones de pensamientos disfuncionales que pueden ser modificados.

La metodología científica es central en los modelos conductuales y cognitivo-conductuales. Los tratamientos se basan en intervenciones que han sido empíricamente evaluadas, lo que implica que se les somete a pruebas rigurosas para determinar su eficacia a través de métodos experimentales siempre que sea posible. Estas intervenciones se han validado usando diseños experimentales que miden de manera objetiva los efectos de las terapias en la modificación de conductas.

La evaluación conductual se considera un proceso esencial en la TCC, ya que se enfoca en identificar las conductas problemáticas del paciente (ya sean por exceso o defecto), los factores antecedentes y consecuentes que influyen en ellas, y las variables personales y ambientales que las regulan. La evaluación se realiza de

manera continua durante el proceso terapéutico, permitiendo ajustar el tratamiento según los progresos observados y las nuevas informaciones que surjan.

Enfoques Principales Dentro de los Modelos Conductuales y Cognitivo-Conductuales

1. Análisis Conductual Aplicado (Skinner):

- Este enfoque se centra en el análisis del comportamiento observable, dejando de lado los fenómenos internos como pensamientos y emociones. El objetivo principal es modificar la conducta manifiesta utilizando principios de refuerzo y castigo en un contexto controlado. Se ha utilizado con éxito en una variedad de aplicaciones, desde el tratamiento de trastornos del comportamiento en niños hasta la modificación de hábitos en adultos.

2. Enfoque Neoconductista (Wolpe):

- En este modelo, Joseph Wolpe desarrolló técnicas como la desensibilización sistemática para tratar trastornos de ansiedad. La idea central es eliminar las respuestas emocionales no deseadas (por ejemplo, la ansiedad) a través de la exposición gradual al estímulo temido, asociándolo con una respuesta de relajación.

3. Enfoque Cognitivo-Conductual (Beck, Ellis, Meichenbaum):

- Los enfoques de Beck (Terapia Cognitiva) y Ellis (Terapia Racional Emotiva Conductual) agregan una dimensión cognitiva a la terapia

conductual, argumentando que los trastornos emocionales y conductuales son producto de pensamientos irracionales o distorsiones cognitivas que afectan la percepción de uno mismo y del mundo. La reestructuración cognitiva es una técnica clave en este enfoque, donde se busca identificar y reemplazar pensamientos disfuncionales por otros más realistas y adaptativos.

4. Teoría Cognitivo-Social (Bandura):

- Albert Bandura introdujo la importancia del aprendizaje social y la autoeficacia en la modificación del comportamiento. Según Bandura, las personas aprenden observando el comportamiento de los demás y sus consecuencias. La autoeficacia se refiere a la creencia de una persona en su capacidad para alcanzar un objetivo específico, lo que influye en su motivación y en la adopción de comportamientos nuevos.

En la TCC, el terapeuta ayuda al adolescente a identificar estos pensamientos distorsionados y reemplazarlos por pensamientos más realistas y saludables. Por ejemplo, se puede enseñar al adolescente que la cantidad de "likes" no determina su valor como persona y que las publicaciones en redes sociales no reflejan necesariamente la realidad completa de la vida de alguien.

La TCC ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de una amplia gama de trastornos psicológicos, como la ansiedad, la depresión, los trastornos obsesivo-compulsivos (TOC), las fobias, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y el abuso de

sustancias. Sin embargo, no todos los trastornos son igualmente tratables con esta aproximación. Por ejemplo, trastornos graves como la esquizofrenia o el trastorno bipolar a menudo requieren tratamientos combinados que incluyan medicación (López, 2008).

- Modelos Fenomenológicos

Los modelos fenomenológicos en psicoterapia se basan en la premisa de que la experiencia subjetiva de los individuos es el aspecto más importante para comprender y tratar sus problemas emocionales y psicológicos. Estos modelos se centran en aspectos fundamentales del ser humano como la autonomía, la autorrealización, y la comprensión profunda de la experiencia personal, tratando de integrar la dimensión subjetiva de la persona en su interacción con el mundo.

(López, 2008) Realiza un análisis bastante amplio de los enfoques más representativos de la psicoterapia fenomenológica, donde destacó las características de la Terapia Centrada en el Cliente, la Terapia Gestáltica, el Análisis Transaccional, el Psicodrama, la Bioenergética y la Terapia Existencial, entre otros. Estos modelos comparten la idea de que la persona tiene un potencial interno para crecer, cambiar y encontrar significado en su vida, lo cual se logra a través de una comprensión más profunda de su propio ser y su relación con el entorno. Del análisis de este autor se desprenden los siguientes puntos:

Principales Características de los Modelos Fenomenológicos

1. Autonomía Personal y Responsabilidad Social

- **Autonomía Personal:** En los modelos fenomenológicos se entiende que el ser humano posee una capacidad innata para dirigir su propio desarrollo, lo que le otorga el poder de tomar decisiones responsables. Esta autonomía es vista como un pilar fundamental para el bienestar, ya que la persona, al ser capaz de regular sus emociones y comportamientos, se vuelve más competente para interactuar de manera saludable y productiva con su entorno.
- **Responsabilidad Social:** Al asumir la autonomía personal, también se reconoce la responsabilidad social. Esto significa que el ser humano, al ser capaz de tomar decisiones conscientes y reflexivas, también tiene la responsabilidad de actuar de manera ética y respetuosa con los demás, fomentando así relaciones más armoniosas dentro de su comunidad y sociedad.

2. Autorrealización

- La autorrealización es un concepto central en muchas teorías fenomenológicas, especialmente en la teoría de la jerarquía de necesidades de Abraham Maslow. Según Maslow, la autorrealización se alcanza cuando una persona es capaz de desarrollar su potencial máximo. No obstante, esta se encuentra condicionada a la satisfacción de necesidades más básicas, como las necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia y de autoestima.

3. Orientación hacia Metas y la Búsqueda de Sentido

- En los modelos fenomenológicos, se considera que los seres humanos no solo buscan satisfacción material, sino también trascender su existencia y encontrar un sentido profundo en sus vidas. Las metas y valores personales, como la libertad, la justicia y la dignidad, se perciben como motivadores fundamentales que guían las decisiones y la conducta.
- Según Víctor Frankl, uno de los principales exponentes de la terapia existencial, la búsqueda de sentido es la motivación primaria de la vida humana. Este sentido se encuentra a través de la experiencia subjetiva y no necesariamente en el cumplimiento de normas sociales o expectativas externas.

4. Concepción Global de la Persona

- En los modelos fenomenológicos, se rechaza una visión reduccionista de la persona. En lugar de tratar de descomponer al individuo en componentes aislados, como pensamientos, emociones y comportamientos, se ve a la persona como un todo integrado. La experiencia humana no puede entenderse completamente si no se consideran todos estos aspectos como interdependientes y en constante interacción. Por lo tanto, se subraya que la solución de los problemas personales debe tener en cuenta no solo el comportamiento observable, sino también los sentimientos y pensamientos subyacentes que afectan a la persona.

5. Punto de Vista Fenomenológico

- En estos enfoques terapéuticos, se sostiene que la percepción individual del mundo es lo que determina el comportamiento y la experiencia humana. El enfoque fenomenológico enfatiza la importancia de comprender a cada persona en función de su propia perspectiva de la realidad, más que en términos de juicios externos o diagnósticos clínicos preestablecidos. Esta perspectiva se aleja de los modelos que intentan imponer una visión de la realidad fija para todos, reconociendo que cada individuo tiene una forma única de experimentar su vida y sus dificultades.

6. Énfasis en el Aquí y Ahora

- Una de las características más destacadas de los enfoques fenomenológicos, especialmente en la terapia gestáltica, es su enfoque en el presente. En lugar de explorar exclusivamente el pasado del cliente, se pone el foco en la experiencia inmediata, es decir, en lo que está ocurriendo en el aquí y ahora. Este énfasis permite a los clientes aumentar su conciencia sobre sus sentimientos actuales, sus necesidades no satisfechas, y sus dinámicas relacionales en el momento presente, lo cual favorece una mayor toma de conciencia y un cambio más significativo.

7. Relación Terapéutica

- La relación entre terapeuta y cliente se considera uno de los medios fundamentales de cambio en los modelos fenomenológicos. A través de

una relación terapéutica basada en el respeto mutuo, la aceptación incondicional, la empatía y la autenticidad, el cliente puede experimentar una profunda transformación. Según Carl Rogers, una relación terapéutica genuina es crucial para que el cliente se sienta aceptado y comprendido, lo cual facilita el proceso de autorreconocimiento y autocuración.

- Terapia Centrada en el Cliente de Carl Rogers

La Terapia Centrada en el Cliente, desarrollada por Carl Rogers, es uno de los enfoques más influyentes dentro de la psicoterapia fenomenológica. Esta terapia pone su énfasis en el potencial inherente del cliente para dirigir su propio proceso de cambio. Como lo mencionábamos, se basa en la creencia de que, dentro de un entorno terapéutico seguro y libre de juicios, el cliente tiene la capacidad de alcanzar una mayor autocomprensión y, por lo tanto, mejorar su bienestar. Rogers identificó tres condiciones esenciales para facilitar el cambio: aceptación incondicional, empatía y autenticidad por parte del terapeuta.

- Terapia Gestáltica de Fritz Perls

La Terapia Gestáltica, fundada por Fritz Perls, también se enfoca en la experiencia inmediata, con un énfasis marcado en el aquí y ahora. La terapia gestáltica busca que los clientes tomen conciencia de sus necesidades y deseos legítimos. Un elemento clave es que el cliente se haga responsable de sus propias conductas. La terapia también se ocupa de los conflictos internos de los clientes, donde las personas pueden experimentar polaridades entre deseos opuestos que necesitan ser integrados para una mayor armonía interna. Se utilizan técnicas como la silla vacía, en la que el cliente

dialoga con una parte de sí mismo o con otra persona representada simbólicamente, y el trabajo con sueños, que se considera un medio para explorar el inconsciente

Las redes sociales ofrecen plataformas donde los adolescentes tienen la oportunidad de expresar su identidad, pero también pueden ser influenciados por comparaciones sociales y expectativas externas. A través de estos modelos de terapias, se puede ayudar a los adolescentes a desarrollar una mayor conciencia de sí mismos y de las decisiones que toman en el entorno digital, promoviendo una mayor autorregulación emocional y responsabilidad sobre su bienestar.

.

2.4 MARCO CONCEPTUAL

- **Algoritmo:** Conjunto de instrucciones o reglas bien definidas que se siguen paso a paso para resolver un problema o realizar una tarea específica. Los algoritmos son fundamentales en la programación y en la informática, ya que son la base de cómo funcionan los programas de computadora.
- **Catarsis:** Proceso emocional de liberación o purificación de tensiones, angustias o emociones reprimidas. Se puede lograr a través de la expresión de sentimientos, como llorar, hablar o crear arte, y puede llevar a un alivio emocional.

- **Cognitivo:** El significado del término cognitivo está relacionado con el proceso de adquisición de conocimiento (cognición) mediante la información recibida por el ambiente, el aprendizaje. La palabra cognitivo deriva del latín *cognoscere*, que significa conocer.
- **Comorbilidad:** Presencia de dos o más trastornos o enfermedades en una misma persona, que pueden ser independientes entre sí, pero afectan al individuo al mismo tiempo.
- **Ecléctico:** Metodología o forma de pensar que no se limita a un solo estilo, teoría o sistema, sino que toma elementos y principios de diferentes fuentes o enfoques para abordarlo de manera flexible y adaptada a las necesidades específicas de la situación.
- **Feed:** Secuencia continua de contenido (como publicaciones, fotos o videos) que aparece en plataformas digitales como redes sociales. Es el flujo de información que los usuarios ven en su pantalla.
- **FOMO:** Acrónimo de Fear Of Missing Out (miedo a perderse algo). Se refiere a la ansiedad o el temor de no estar al tanto de las últimas novedades o experiencias que otros están viviendo, especialmente en redes sociales.

- Grooming: En el ámbito de la psicología y el comportamiento en línea, hace referencia al proceso mediante el cual una persona, generalmente un adulto, establece una relación de confianza con una persona menor de edad con la intención de abusar de ella o explotarla.
- Like: Acción que indica que una persona aprueba o disfruta de un contenido publicado por otra persona.
- Metacognición: Proceso de pensar sobre el propio pensamiento. Se refiere a la capacidad de las personas para reflexionar, comprender y regular sus propios procesos cognitivos, como el aprendizaje y la resolución de problemas.
- Psicoterapia: Proceso que se lleva a cabo entre un profesional, con formación y habilidades clínicas necesarias y el paciente o cliente quien ha acudido a la consulta en búsqueda de ayuda. Tiene como objetivo un cambio de pensamientos, creencias, sentimientos y conductas que pueden haber generado malestar y problemas en la salud mental del paciente.
- Screening: Proceso de evaluación, utilizado en salud pública o en investigaciones, para detectar posibles enfermedades, condiciones o características en una población o grupo específico, antes de que se presenten los síntomas.