

- PSERINFO

Asociaciones entre el uso de redes sociales para regulación emocional, autoconcepto y salud mental en adolescentes



Tabla de contenido [Mostrar](#)

RESUMEN

El malestar emocional y los problemas de salud mental han aumentado desde la pandemia y el confinamiento. En la adolescencia, este aumento no comenzó en 2020, sino que se ha ido acentuando desde la segunda década del siglo XXI. Este estudio examinó la relación entre el uso de redes sociales con fines de regulación emocional y el autoconcepto percibido y su asociación con indicadores de ansiedad y depresión en estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de la provincia de Zaragoza, España. Se compararon dos grupos —adolescentes con síntomas compatibles de ansiedad o depresión frente a pares con adaptación más eficaz— mediante análisis comparativos de medias. Los resultados mostraron una mayor utilización de las redes sociales para regular emociones e interactuar socialmente en el grupo con sintomatología, así como niveles inferiores de autoconcepto, especialmente en sus dimensiones emocional y social. Estos hallazgos sugieren una asociación entre regulación emocional vía redes, bajo autoconcepto en dominios socioemocionales y mayor vulnerabilidad a trastornos mentales, lo que subraya la relevancia de intervenciones preventivas en contextos escolares.

Palabras clave: Adolescencia, salud mental, regulación emocional, autoconcepto, redes sociales.

Redes sociales y salud mental en adolescentes: contexto y marco teórico

Redes sociales y salud mental en adolescentes se entrelazan de forma crítica desde la pandemia de Covid-19, que supuso un punto de inflexión en su bienestar. El confinamiento incrementó el sufrimiento emocional y sus secuelas a largo plazo apenas empiezan a medirse. Sin embargo, [el empeoramiento progresivo de la salud mental en los adolescentes había empezado previamente a la irrupción de la pandemia](#).

Siguiendo a la especialista en psiquiatría infantil Luisa Lázaro García (2023), diferentes variables podían estar facilitando este fenómeno: nuevas estructuras familiares, un estilo de vida más individualista, el desarrollo de internet y el acceso ilimitado al conocimiento o el crecimiento de las redes sociales virtuales; todas ellas han supuesto la irrupción de una dinámica compleja que requiere de habilidades específicas para adaptarse.

Tendencias y prevalencia (OMS y metaanálisis)

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (2017), se estimaba que, previamente a la pandemia, uno de cada siete adolescentes entre los 10 y los 19 años padecía algún tipo de trastorno mental, y entre ellos, los trastornos emocionales eran los que poseían una mayor prevalencia. Consulte también la [ficha de la OMS sobre la salud mental de los adolescentes](#) para cifras y factores de riesgo actualizados.

En el año 2021, una vez finalizadas las medidas más drásticas contra la pandemia, Racine et al. (2021) realizaron un metaanálisis que incluía 29 estudios, en los que participaron un total de 80.879 jóvenes. Se encontró que los datos de enfermedad mental en la adolescencia, previos a la pandemia, se habían doblado, pasando de un 11,6 % a un 25,2 % los sujetos que afirmaban sufrir síntomas compatibles con un síndrome de ansiedad generalizada y de un 12,9 % a un 20 % los que padecían síntomas compatibles con la depresión.

En palabras de Brooks et al. (2020), el impacto que la cuarentena produjo en la salud mental puede tener un efecto a largo plazo y mantenerse en el tiempo. El impacto producido es amplio y sustancial y puede incluir síntomas de trastorno por estrés postraumático.

En nuestro país, España, estos datos se repiten, de manera que, según datos aportados por Meléndez y Felipe-Castaño (2024), las puntuaciones en ansiedad en trabajos realizados después de la pandemia duplicaron a los encontrados en estudios previos a la misma. Analizando datos más específicos y, según López Diago y Sánchez Mascaraque (2023), las consultas relacionadas con el suicidio entre adolescentes se han multiplicado por 18,8 entre 2009 y 2021, mientras que las consultas relacionadas con autolesiones en la misma franja de edad, han aumentado un 56,1 %.

En la Comunidad Autónoma de Aragón, según informa el Equipo de Convivencia Educativa del Departamento de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de Aragón, solamente durante el curso 2023-24, los centros educativos abrieron 766 Protocolos de

Ideación Suicida entre los alumnos que cursan educación primaria o secundaria. Sirva como ejemplo que, en el centro donde se ha llevado a cabo este estudio, un instituto de educación secundaria situado en zona rural y con unos 150 alumnos aproximadamente, nos hemos visto obligados a implementar tres protocolos de ideación suicida durante el curso 2024-25.

Rol de las redes en autoconcepto y ansiedad

Las redes sociales juegan un papel cada vez mayor en la interacción entre los adolescentes, y es evidente su influencia en factores importantes ligados al desarrollo, como la formación del autoconcepto y la ansiedad percibida. Para una visión accesible sobre bienestar, uso de redes y rutina digital en jóvenes, véase la [guía de UNICEF](#).

En la actualidad, la presencia de los adolescentes y los jóvenes en redes sociales es muy elevada y ello, siguiendo a Kuss y Griffiths (2017), se debe principalmente a motivos de naturaleza cultural y evolutiva; en referencia a lo cultural, los adolescentes se han ido desarrollando de manera paralela a la incorporación de la tecnología a la sociedad. Por lo que la interacción a través de las redes sociales es una manera natural de socialización para ellos.

En referencia al aspecto evolutivo, las redes sociales se caracterizan por ser un método de interacción y de creación de una identidad virtual; estas características encajan a la perfección con las necesidades evolutivas de los adolescentes, que viven un momento de desarrollo en el que la búsqueda de la identidad, el desarrollo de las competencias sociales y emocionales y la puesta a prueba de las nuevas habilidades cognitivas constituyen procesos preferenciales.

En relación con lo anterior, las redes sociales se convierten para los adolescentes en una forma de expresar y desarrollar su personalidad y sus características personales, por lo que son una forma importante de aceptación y validación social (Davis, 2013). Desde esta perspectiva es fácilmente comprensible cómo las redes sociales inciden en el desarrollo del autoconcepto en construcción de los adolescentes.

El autoconcepto constituye, siguiendo a Garaigordobil (2011), el eje central en el desarrollo positivo de la personalidad y posee una importancia fundamental en el desarrollo de un buen ajuste emocional y cognitivo, de una buena salud mental y de unas relaciones sociales satisfactorias.

Las redes sociales constituyen un entorno más en el proceso de formación del autoconcepto. En palabras de Morán (2023), es necesario definir una nueva dimensión del autoconcepto, al que podríamos llamar autoconcepto virtual o digital, que está presente solo a través de las redes sociales y que puede ser congruente o incongruente con el autoconcepto general.

Desde hace tiempo se viene investigando el efecto de las comparaciones que los adolescentes realizan, mediante redes sociales, en relación con la vida de los demás, lo que es aceptable socialmente y aspectos físicos y estándares de belleza, y que poseen un impacto determinante en su autoconcepto y autoestima, así como en su bienestar emocional. Por ejemplo, los resultados de Chou y Edge (2012) revelaron que quienes pasan más tiempo conectados pensaban que la vida de los demás era mejor e idílica.

Riesgos y beneficios del uso de redes

En relación con la salud mental y la utilización de las redes sociales por parte de los adolescentes, existen diferentes estudios que informan de una mayor probabilidad de una regulación emocional desadaptativa asociada al uso masivo de las redes sociales (She y colaboradores, 2023); la investigación sugiere, también una relación entre el tiempo dedicado a navegar en redes sociales y los síntomas de depresión y ansiedad (Coyne et al., 2020), y cómo son las mujeres las que hacen un uso más intenso de redes sociales y muestran mayores niveles de ansiedad social que sus compañeros masculinos (Boursier et al., 2020).

Díaz-Moreno, Bonilla y Chamarro encontraron en un estudio de 2023 que la ansiedad y el uso problemático de las redes sociales aumentaban la comparación social negativa, mientras que la regulación emocional la disminuía, y que las mujeres tendían a compararse más que los hombres.

Sobre señales de uso problemático y recomendaciones prácticas en menores, consulte la guía del [INCIBE](#)

Beneficios y apoyo social

Sin embargo, también es cierto que otros estudios destacan los aspectos positivos de las redes, como en la creación de vínculos y conexiones entre personas sin estigmatización por condicionantes de salud mental (Merolli et al., 2014) o cómo adolescentes con ansiedad pueden encontrar mayor apoyo social y emocional mediante la utilización de redes sociales (Boer et al., 2021).

En este trabajo se pretende aportar información sobre la evolución de la salud mental en la adolescencia con el objetivo de estudiar qué factores están influyendo en la vulnerabilidad a desarrollar trastornos emocionales en este grupo de edad, para, de este modo, obtener datos valiosos que permitan la creación de programas de prevención eficaces. Entre esas variables, vamos a considerar dos:

- Por un lado, el tiempo de utilización de las redes sociales, asumiendo un patrón desadaptativo de regulación emocional, que, como tal y como explican Arrivillaga et al. (2021), podría devenir en un uso problemático de Internet.
- Por otro lado, la percepción de un autoconcepto desajustado. Siguiendo a Pérez et al. (2025), los adolescentes constituyen un grupo de riesgo de episodios que disminuyen su bienestar mental y aumentan la posibilidad de percibir un bajo autoconcepto en sus diferentes dimensiones.

La hipótesis de investigación principal es: los adolescentes con sintomatología de ansiedad o depresión reportarán un mayor uso de redes sociales con fines de regulación emocional que sus pares con mejor adaptación. Del mismo modo, pretendemos argumentar que los jóvenes del estudio con sintomatología ansiosa o depresiva presentarán un menor autoconcepto, especialmente en sus dimensiones emocional y social.

Método

Se trató de un estudio transversal, comparativo y correlacional. Se analizaron diferencias de medias entre grupos y asociaciones bivariadas entre variables psicosociales y de uso de redes sociales.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 115 estudiantes de educación secundaria de un instituto público situado en un entorno rural de la provincia de Zaragoza, España. Inicialmente, en el centro estaban matriculados 140 alumnos; se excluyeron 17 por desconocimiento grave del idioma español. De los 123 restantes, 8 abandonaron en algún momento del estudio por enfermedad o ausencias, quedando 115 participantes finales, distribuidos en los cuatro cursos de la ESO (rango de edad 12–16 años).

Criterios de inclusión: matrícula activa y entrega de consentimiento/asentimiento.

Criterios de exclusión: desconocimiento del idioma español. Los datos faltantes se trataron mediante *listwise*.

Formación de grupos

La asignación fue no aleatoria. Se constituyeron dos grupos en función de la demanda de ayuda durante el curso 2024–2025: (1) Grupo de investigación ($n = 26$), integrado por estudiantes que solicitaron ayuda por problemas de salud mental; (2) Grupo de control ($n = 89$), conformado por el resto del alumnado.

Instrumentos

El estudio tuvo lugar en un Instituto de Enseñanza Secundaria de la provincia de Zaragoza, en concreto situado en la localidad de Maella. Se trata de un centro de dos vías al que acuden los jóvenes del propio pueblo y los de dos localidades cercanas: Favara y Nonaspe. Las aplicaciones de los cuestionarios fueron colectivas y siempre estuvo presente el autor del trabajo.

En el presente estudio se utilizaron dos cuestionarios:

- **El Autoconcepto Forma-5 (AF-5)** que, según sus autores (García, F. y Musitu, G.; 2023), surgió como una versión mejorada y actualizada de una forma precedente, el Autoconcepto Forma A (AFA). En esta nueva versión se evalúan cinco dimensiones del autoconcepto de los adolescentes: académico, social, emocional, familiar y físico, y se añade una puntuación general, que los autores denominan autoconcepto total. El cuestionario se confeccionó sobre la base teórica del modelo multidimensional y jerárquico de la estructura del autoconcepto propuesta por los trabajos de Byrne y Shavelson (1996), quienes presentan el autoconcepto como un constructo multidimensional organizado jerárquicamente a partir de una dimensión general, con diversos aspectos relacionados, que pueden encontrarse diferencialmente relacionados con diferentes áreas del comportamiento humano. Se trata de una prueba de autoinforme breve que puede aplicarse de manera individual o colectiva. En el caso de nuestro estudio, se realizó de manera colectiva en cada grupo clase mediante lápiz y papel.

- Por otro lado, **se construyó un cuestionario *ad-hoc***, basado en el propuesto por Soler et al. en su estudio de 2024, “Redes sociales y adolescencia: estudio sobre la influencia de la comunicación digital en la salud mental de los jóvenes”. Consistió en 7 preguntas que se realizaron mediante un cuestionario de Google Form, enviado al correo personal de cada uno de los sujetos. En la primera pregunta, considerada como principal, se les planteaba cuántas horas dedicaban al día a navegar por internet, fundamentalmente en redes sociales. El resto de preguntas se centraban en estudiar cómo afectaban las redes sociales a los aspectos emocionales de los sujetos, para lo cual debían responder sí o no a las siguientes cuestiones:
 - ¿Crees que las redes sociales te ayudan a estar mejor emocionalmente?
 - ¿Has sentido alguna vez presión por querer gustar a otros en las redes?
 - ¿Has comparado alguna vez tu vida con la de otros en las redes sociales?
 - ¿Crees que las redes sociales afectan negativamente a tu calidad de sueño y descanso?
 - ¿Crees que el uso de las redes sociales te puede hacer sentir más inseguro con tu físico?
 - ¿Has sentido cambios en tu ánimo o humor tras el uso de las redes sociales?

Con el objeto de establecer si la separación entre los grupos de control y de investigación se correspondía con la realidad, se implementó el cuestionario PANASN (Sandín, 1997). Se trata de un instrumento breve que adapta a población adolescente el *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS) desarrollado por Watson, Clark y Tellegen (1988) para evaluar el afecto positivo y el afecto negativo.

El instrumento cuenta con 20 ítems, de los que 10 evalúan el afecto positivo y otros diez el afecto negativo. Estos dos factores deben ser independientes, por lo que la correlación entre ambos debería ser baja o despreciable. Según el autor, el afecto negativo debería correlacionar (negativamente) de manera más elevada con la depresión que con la ansiedad.

La cumplimentación del cuestionario se lleva a cabo teniendo en cuenta la frecuencia de sentimientos, pensamientos o conductas que le hayan ocurrido al sujeto durante las últimas semanas, debiendo señalar, para cada elemento, una entre las tres alternativas de respuesta siguientes:

Nunca» (1), A veces (2) o Muchas veces (3).

Se obtiene una puntuación global en depresión sumando la puntuación obtenida en cada ítem. Las medias y desviaciones típicas obtenidas por el autor en función del sexo se detallan en la tabla 1.

Tabla 1

Diferencias sexuales para la media y desviación típica en el PANASN

Los resultados obtenidos en nuestro estudio para el grupo de control y el grupo de investigación resultaron similares: en el grupo de control, la media de afecto positivo en el grupo de chicos se situó en 24,5 y en el grupo de chicas 24,2; en cuanto al afecto negativo, la media fue de 18,3 en los chicos y 21,4 en las chicas. En el grupo de investigación, si bien las medidas en el afecto positivo fueron similares, la media en afecto negativo se situó en 16,2 en el grupo de chicos y 15,8 en el grupo de chicas, es decir, entre una y dos desviaciones típicas por debajo de la media del grupo de control.

Procedimiento

Se implementó, en primer lugar, el cuestionario AF-5 (García, F. y Musitu, G.; 2023), como prueba de lápiz y papel en la hora de tutoría semanal de cada uno de los grupos clase, de manera que tanto los alumnos que formaban parte del grupo de investigación como los sujetos del grupo de control realizaron la prueba en el mismo momento y con las mismas instrucciones. Una vez finalizada esta primera prueba, se solicitó su colaboración para complementar el cuestionario de Google Form, denominado “Las redes sociales y yo”, informándoles de que se los habíamos enviado a su correo personal del instituto y acudiendo al aula de informática para su realización.

Respondieron al cuestionario AF-5 un total de 115 sujetos, de los cuales 26 pertenecían al grupo de investigación y 89 al grupo de control. En cuanto al cuestionario en línea “Las redes y yo”, fue respondido por 18 sujetos del grupo de investigación, el 69,2 %, y por 51 integrantes del grupo de control, el 52,6 del total.

El estudio fue aprobado por el Equipo directivo del centro en reunión el 6 de marzo de 2025. Se obtuvo consentimiento informado de madres/padres/tutores y asentimiento de los menores. Los cuestionarios fueron anónimos y los datos se trataron de forma confidencial. Los casos con puntuaciones indicativas de riesgo recibieron información sobre rutas de apoyo y derivación.

Resultados

El 22,6 % de la población evaluada presentaba, en el momento del estudio, problemas emocionales que dificultaban la adaptación y el desempeño personal, académico, social y familiar: a este grupo lo denominamos Grupo de investigación. Estuvo integrado por 26 estudiantes derivados al Departamento de Orientación durante el primer trimestre del curso 2024–2025 (65,4 % mujeres).

Por curso: 1.º ESO, n = 9 (5 mujeres, 4 hombres); 2.º ESO, n = 8 (5, 3); 3.º ESO, n = 6 (5, 1); 4.º ESO, n = 3 (2, 1). El Grupo de control quedó formado por 89 estudiantes. La distribución detallada por sexo y curso se muestra en *Tabla 2* (grupo de investigación) y *Tabla 3* (grupo de control); el total de la muestra aparece en *Tabla 4*.

En el Grupo de investigación, las mujeres constituyeron el 65,4 % (con un mínimo del 55,6 % en 1.º ESO y un máximo del 83,3 % en 3.º ESO). En el grupo de control, las mujeres representaron el 46,1 % y, en el total de la población, el 50,4 %. Por curso, el porcentaje de alumnado con problemas emocionales fue: 28,1 % (1.º ESO), un 25,8 % (2.º ESO), un 18,75 % (3.º ESO) y un 15 % (4.º ESO). Aunque el porcentaje disminuyó en cursos superiores, los casos más graves se concentraron en los niveles más altos y, especialmente, en mujeres.

Tabla 2

Distribución del grupo de investigación por curso y sexo

Nota. 1.º–4.º ESO = cursos de Educación Secundaria Obligatoria.

Tabla 3

Distribución del grupo de control por curso y sexo

Nota. 1.º–4.º ESO = cursos de Educación Secundaria Obligatoria.

Tabla 4

Distribución total de la muestra por curso y sexo

Nota. N = 115.

Dado el carácter ex post facto del estudio, se describió el tipo de trastorno primario en el grupo de investigación: 2 casos fueron externalizantes (conflictividad social) y el resto internalizantes; dentro de estos últimos, un 66 % presentó síntomas compatibles con depresión y 34 % compatibles con ansiedad (en >15 % se asociaron a trastornos de la conducta alimentaria).

Se analizó la relación entre los problemas emocionales y (a) el autoconcepto y (b) el uso de redes sociales (tiempo diario y uso con fines de regulación emocional).

Autoconcepto (AF-5)

Para la valoración del autoconcepto se eligió el cuestionario AF-5 (Autoconcepto Forma 5), tanto por la sencillez de su aplicación como por la diferenciación multifacética que implica. Se trata de un autoinforme que consta de 30 afirmaciones que los sujetos deben valorar su grado de acuerdo mediante una escala que va desde 1 (en total desacuerdo) hasta 99 (totalmente de acuerdo).

Los estadísticos descriptivos del **AF-5** por grupos se muestran en *Tabla 5* (Grupo de investigación) y *Tabla 6* (Grupo de control). En términos generales, el Grupo de investigación obtuvo medias más bajas que el Grupo de control, con diferencias más marcadas en **autoconcepto social**, **autoconcepto total** y **autoconcepto emocional**.

Autoconcepto total (ANOVA). $F(1, 113) = 10.083, p = .002, \eta^2p = .082$.

- Grupo de control (n = 89): $M = 60.83, DE = 30.85, IC95\% [54.33, 67.33]$.
- Grupo de investigación (n = 26): $M = 38.62, DE = 33.21, IC95\% [25.20, 52.04]$.

Tabla 5

Estadísticos descriptivos del AF-5 en el grupo de investigación

Nota. Se reportan media (M), desviación estándar (DE) e IC95% para cada dimensión y el puntaje total.

Tabla 6

Estadísticos descriptivos del AF-5 en el grupo de control

Nota. Se reportan media (M), desviación estándar (DE) e IC95% para cada dimensión y el puntaje total.

Los resultados en ambos grupos indican una clara diferencia entre las medias obtenidas por los sujetos del grupo de investigación y las obtenidas por los alumnos pertenecientes al grupo de control. Las medidas en autoconcepto social, total y emocional, implican, por este orden, las mayores diferencias, mientras que, en los resultados obtenidos en autoconcepto físico, académico y familiar, las diferencias son menores, si bien es cierto que, numéricamente, existe una diferencia entre ambos grupos de entre trece y catorce puntos para cada una de estas dimensiones.

Los análisis se realizaron mediante el software estadístico SPSS ©v24. Se realizó una ANOVA entre los resultados en la prueba AF-5 de los grupos de control y de investigación, con el objetivo de determinar si existían diferencias significativas entre las medias de ambos grupos. El resultado implica que, con un nivel de confianza del 95 %, existe diferencia entre las medias de ambos grupos con una significatividad de ,002; estos resultados se reflejan en la tabla 7.

Tabla 7

ANOVA del autoconcepto total (AF-5) por grupo

Nota. Grupo de investigación = estudiantes que solicitaron ayuda por problemas emocionales; Grupo de control = resto del alumnado. Se reportan $F(1,113)$, p , η^2p , medias, DE e IC95%.

Uso de redes sociales (horas/día)

En cuanto al estudio de la relación con el uso de las redes sociales, se realizó un cuestionario en el que se trataba de conocer el tiempo diario de utilización y seis preguntas que pretendían profundizar en la implicación emocional de los alumnos con este tipo de interacción.

Las horas/día que los sujetos del grupo de investigación dedicaban diariamente a redes sociales se reflejan en la tabla 8 (grupo de investigación). En la tabla 9 se concretan las horas diarias de utilización de redes sociales por parte de los componentes del grupo de control.

Tabla 8

Horas diarias en redes sociales en el grupo de investigación

Nota. Se reportan media (M), desviación estándar (DE) e IC95%.

Tabla 9

Horas diarias en redes sociales en el grupo de control

Nota. Se reportan media (M), desviación estándar (DE) e IC95%.

Se realizó una ANOVA con el objetivo de establecer si las diferencias entre las medias obtenidas por los grupos de control y de investigación eran o no significativas. El resultado de la prueba fue positivo con un nivel de significación de .017 con un intervalo de confianza del 95 %, tal y como se refleja en la tabla 10.

Horas/día (ANOVA). $F(1, 67) = 5.984, p = .017, \eta^2_p \approx .084$.

- Grupo de control ($n = 51$): $M = 2.38, DE = 1.38, IC95\% [2.00, 2.77]$.
- Grupo de investigación ($n = 18$): $M = 3.38, DE = 1.74, IC95\% [2.51, 4.24]$.
- Total ($N = 69$): $M = 2.64, DE = 1.53, IC95\% [2.28, 3.01]$.

A continuación, se presenta el reporte en formato APA (7.^a edición) de las dos pruebas ANOVA, incluyendo la extracción de medias, desviaciones típicas, F , grados de libertad (df) y cálculo del tamaño del efecto (η^2_p).

A. Autoconcepto total Percibido

Se realizó una ANOVA de un factor para evaluar la diferencia en las puntuaciones de Autoconcepto Total entre el Grupo de Control y el Grupo de Investigación.

– Estadísticos descriptivos:

- Grupo de Control ($n = 89$): $M = 60,83, DE = 30,847. IC95\%$
- Grupo de Investigación ($n = 26$): $M = 38,62, DE = 33,206. IC95\%$

– Resultados ANOVA: Existe una diferencia estadísticamente significativa en el Autoconcepto Total entre los grupos.

- $F(df1, df2): F(1, 113) = 10,083$.
- Significación (p): $p = 0,0002$.

– Tamaño del Efecto (η^2_p):

(1)

El Grupo de Control reportó puntuaciones significativamente más altas en Autoconcepto Total ($M = 60,83, DE = 30,85$) que el Grupo de Investigación ($M = 38,62, DE = 33,21$), $F(1, 113) = 10,08, p = 0,002, (\eta^2_p) = 0,08$. Este tamaño del efecto se considera grande.

B. Horas/día en redes sociales

Se realizó un ANOVA de un factor para evaluar la diferencia en las puntuaciones de horas/día en redes sociales entre el Grupo de Control y el Grupo de Investigación.

– Estadísticos descriptivos:

- Grupo de Control ($n = 51$): $M = 2,3843, DE = 1,37788. IC95\%$
- Grupo de Investigación ($n = 18$): $M = 3,3750, DE = 1,73682. IC95\%$

– Resultados ANOVA: Existe una diferencia estadísticamente significativa en el Autoconcepto Total entre los grupos.

- $F(df1, df2): F(1, 67) = 5,984$.
- Significación (p): $p = 0,017$.

– Tamaño del Efecto (η^2_p)

(2)

El Grupo de Investigación reportó una media de horas en Redes Sociales significativamente mayor ($M = 3,38$, $DE = 1,74$) que el Grupo de Control ($M = 2,38$, $DE = 1,38$), $F(1,67) = 5,98$, $p = 0,017$, (η^2_p) = 0,08. Este tamaño del efecto se considera moderado a grande.

Discusión

En las conversaciones informales de muchas salas de profesores, se respira la preocupación de los claustros por el malestar emocional y el empeoramiento de la salud mental que viven nuestros adolescentes.

No se trata de una mera sensación; existe mucha investigación que confirma este extremo: por ejemplo, el estudio “Pasos” de la Gasol Foundation hace un seguimiento de 825 sujetos que fueron evaluados previamente en 2019; los datos indican que entre 2022 y 2025, el malestar emocional se situó en el 35,6 %, siendo tres años y medio antes un 18,3 %.

En un estudio de 2019, Gracia, Quintana-Orts y Rey ya llegaron a la conclusión de que los déficits en regulación emocional podrían ser un factor antecedente del uso problemático de las redes sociales, subyaciendo como mecanismo explicativo de esta relación la presencia de sintomatología depresiva en adolescentes. Por otro lado, en el estudio clásico de Montt y Chavez (1996), las autoras concluyeron que la baja autoestima se relacionaba con trastornos psicológicos y viceversa; particularmente, el autoconcepto social y emocional tenían una relación significativa con la salud mental de los jóvenes.

Los resultados del presente estudio indican que el 22,6 % de los alumnos participantes tenían problemas emocionales que dificultaban su normal adaptación y desarrollo; particularmente grave es el caso de las mujeres, donde las mencionadas dificultades emocionales afectaban al 29,3 % de la población estudiada. Las complicaciones para este grupo de alumnos se manifestaban en todos los contextos: a nivel personal, social, familiar y académico.

En el ámbito académico, por ejemplo, y pese a no tener, en general, mayores dificultades de aprendizaje que el resto de la población objeto de estudio, el nivel de resultados en el grupo de investigación durante la evaluación final del curso 24-25 fue muy negativo para el 38,5 % de sus integrantes, implicando repetición de curso o derivación a Formación Profesional Básica ante la perspectiva de no poder titular. Este resultado contrasta con el obtenido por el conjunto del instituto, que se situó en un 18,2 %, por lo que el resultado en el grupo de investigación multiplicó por dos el fracaso en el curso, sin que ningún tipo de dificultad específica de aprendizaje pueda explicar esta realidad.

Las dificultades emocionales supusieron para los alumnos integrantes en el grupo de investigación un gran desgaste a nivel personal: se realizó con este grupo de alumnos un seguimiento por parte tanto del orientador como por la psicóloga clínica que, mediante convenio, acude los viernes al instituto. Las intervenciones en ataques de pánico, sentimientos de indefensión, conflictividad y baja tolerancia a la frustración fueron muy numerosas a lo largo del curso. Se implementaron tres protocolos de ideación suicida y se derivó al servicio de Salud Mental a 12 de los alumnos del grupo de investigación. Algunos de ellos siguen en tratamiento tanto a nivel terapéutico como farmacológico.

El aumento de la enfermedad mental y el malestar emocional es una realidad; los datos de diversos estudios, como, por ejemplo: Brooks et al. (2020), Orgiles et al. (2021) o Racine et

al. (2021) así lo confirman. A pesar de que la pandemia y el confinamiento parecen haber marcado una frontera de claro crecimiento, los resultados de diversos estudios, como por ejemplo: Listernick and Badawy (2021) revelan que la prevalencia de problemas de ansiedad y depresión en la adolescencia, había ido creciendo progresivamente durante la segunda década del siglo XXI.

Por lo tanto, y aunque el efecto de la pandemia y el confinamiento aceleraron el proceso, existen otras variables que llevan tiempo incidiendo en la salud mental de nuestros adolescentes. El conocimiento y la comprensión de dichas variables es un paso previo para, por un lado, entender el impacto en la salud mental de nuestros jóvenes y, por otro, descubrir cuáles son los factores de riesgo y protección que nos permitirían diseñar planes de prevención y tratamiento eficaces.

La edad de los sujetos objeto de este estudio durante la pandemia oscilaba entre los 7 y los 11 años, edad en la que la interacción social y el contacto con los iguales posee una importancia capital en el desarrollo. El uso de los dispositivos electrónicos de comunicación adquirió, durante el confinamiento, una importancia significativa en diferentes ámbitos, no solo en la comunicación social, sino también en la regulación de las emociones, en un momento especialmente difícil.

Como explican Paricio del Castillo et al. (2021), existe evidencia de que las redes sociales son un factor de riesgo emergente para la salud mental. Aunque es factible pensar que el uso de redes sociales mitigó la sensación de soledad durante el confinamiento, también es cierto que ese mismo uso pudo transformarse en problemático al convertirse en el único medio de interacción. Esto nos lleva a pensar si los niños y los adolescentes estaban preparados para este tipo de utilización.

Diferentes autores llevan tiempo trabajando en la hipótesis de la indefensión, en este grupo de edad, ante el crecimiento de las redes sociales (Haidt, 2024). Conviene aclarar, en cualquier caso, que la solución no pasa por demonizar las redes sociales, sino por establecer un uso racional en su utilización, teniendo en cuenta las etapas del desarrollo. Es evidente que las redes sociales constituyen un potente medio de interacción, comunicación y realización personal, que, inevitablemente, forma parte de la vida de las nuevas generaciones.

Los beneficios de la utilización de redes sociales se encuentran, siguiendo a Chan y Cheng (2016), cuando las personas las utilizan principalmente como una extensión de su vida personal, con el objeto de mantener relaciones que existen en su vida real. Sin embargo, son los jóvenes que presentan baja autoestima e imagen personal los que hacen un uso más frecuente e intensivo de las redes sociales, según el estudio de Malo y Cerrato de 2018 sobre el perfil psicosocial de los adolescentes que realizan una utilización excesiva de las redes sociales.

La conclusión a la que llegan Mercan y Uysal (2023) sobre este tema, es que el abordaje negativo de los problemas, la falta de voluntad para asumir responsabilidades y la falta de confianza en uno mismo dan lugar a mayores posibilidades de adicción a las redes sociales y consiguen que desaparezcan los posibles efectos positivos de las mismas, puesto que tratan de buscar una realidad alternativa ante el fracaso y la frustración que sienten en las relaciones reales.

Las correlaciones obtenidas, en este estudio, entre salud mental y autoconcepto en los adolescentes, pueden suponer un factor a considerar a la hora de encontrar variables que protejan a la población de riesgo de aspectos vulnerables que favorezcan el desarrollo de problemas emocionales.

La valoración del grupo de investigación en las dimensiones de su autoconcepto, difiere de las aportadas por los sujetos del grupo de control. La diferencia, en relación con el autoconcepto total percibido, se sitúa en 22 puntos y las diferencias se mantienen para todas las dimensiones; las mayores discrepancias se obtienen en autoconcepto social y emocional, lo que parece coherente teniendo en cuenta el malestar emocional y los problemas que arrastran los componentes del grupo de investigación y que constituyen las dimensiones más implicadas en la comunicación de los adolescentes con sus iguales.

Es necesario aclarar que, al tratarse de un estudio ex post facto, no podemos establecer relaciones de causa-efecto entre las variables, sino que únicamente afirmamos que existe una correlación entre las dificultades emocionales y las puntuaciones bajas en las diferentes dimensiones que forman parte del autoconcepto.

En relación con los resultados del cuestionario “Las redes sociales y yo”, las diferencias entre los resultados de ambos grupos también resultaron significativas: la media de utilización de las redes en el grupo de investigación se situó en 3 horas y media frente a las dos horas y media de uso que manifestaban los sujetos del grupo de control. Por otra parte, dentro del grupo de investigación, el 60 % de los alumnos de tercero y el 100 % de los de cuarto manifestaron navegar durante 4 horas al día o más en redes sociales; mientras que en el grupo de control, estos porcentajes fueron del 17,3 % en tercero y del 30 % en cuarto.

Las respuestas a las preguntas concretas del cuestionario señalaron diferencias importantes, relacionadas con la vulnerabilidad que mostraban los sujetos. A la pregunta «¿Crees que las redes sociales te ayudan a estar mejor emocionalmente?», el 61 % del grupo de investigación respondió afirmativamente, mientras que en el grupo de control el porcentaje bajó hasta el 41 %, lo cual parece indicar la importancia que los sujetos del grupo de investigación atribuyen a las redes sociales en la regularización de sus emociones. Preguntados por si sentían presión por gustar a otros en redes sociales, mientras el 30 % del grupo de investigación respondió que sí, solo el 9 % de los sujetos del grupo de control manifestó una respuesta similar.

Existió, también, una diferencia notable en las respuestas de ambos grupos a la pregunta: ¿Te sientes mal cuando recibes comentarios o interacciones negativas en las redes sociales? El 50 % del grupo de investigación afirmó sentirse molesto, mientras que en el grupo de control el porcentaje de sujetos que manifestaban un sentimiento similar fue del 31 %. Con respecto a si sentían cambios de humor tras la utilización de las redes sociales, en la misma línea de las respuestas anteriores, un 30 % de los integrantes del grupo de investigación aseguraban tener variaciones de ánimo, mientras que en el grupo de control el porcentaje se situaba en el 17 %.

Las menores diferencias se dieron en relación con el conocimiento de que las redes sociales podían influir en sentirse más inseguros con respecto a su físico, afirmación por la que optaron la mitad de los sujetos del grupo de investigación y el 41 del grupo de control. Por último, un 50 % de los integrantes del grupo de investigación y un 45 % de los del grupo de

control negaban que las redes sociales pudieran tener influencia en su calidad de sueño y descanso.

Las respuestas de ambos grupos parecen demostrar cierta indefensión en los sujetos del grupo de investigación sobre los efectos emocionales de la utilización de las redes sociales, mientras que en el grupo de control parece existir una conciencia mayor de los problemas que pueden llegar a provocar.

En general, parece confirmarse la hipótesis de que existe una relación entre mayor vulnerabilidad a problemas emocionales, bajo autoconcepto percibido y mayor utilización de redes sociales como regulador emocional.

Fortalezas y debilidades

Como se ha comentado más arriba, el presente trabajo es un estudio ex post facto, por lo que no es posible establecer si el mayor tiempo de uso de redes sociales y la baja percepción en autoconcepto, que muestran los sujetos del grupo de investigación, es la causa o la consecuencia del malestar emocional que sufren. Existen, además, otras limitaciones como la transversalidad del trabajo, las medidas utilizadas de autoinforme y la deseabilidad social referente al tiempo de uso de las redes sociales.

A pesar de lo anterior, si es clara la correlación que existe entre dichos factores estudiados: problemas emocionales, autoconcepto y utilización de las redes como un campo en el que desarrollar una versión mejorada de uno mismo en sus relaciones sociales virtuales.

Estos datos pueden facilitarnos la tarea de establecer factores de riesgo y de protección en programas de prevención escolar en relación, fundamentalmente, con la educación en regulación emocional y alfabetización en el uso de las redes sociales.

El tamaño reducido de la muestra impide generalizar cualquier conclusión, por lo que parece necesario que nuevas investigaciones profundicen en la influencia que las variables estudiadas poseen en la vulnerabilidad de los adolescentes a trastornos emocionales. Parece importante estudiar los efectos mediadores relacionados con el apoyo familiar, el buen clima en las aulas o la instauración de redes sociales adecuadas entre iguales.

Conclusión

La salud mental de los adolescentes se está convirtiendo en un problema grave de salud pública; los datos de este estudio manifiestan cómo adolescentes sin especiales dificultades de aprendizaje acaban fracasando en sus estudios, manteniendo unas relaciones sociales en las que sienten frustración y manifiestan mayor vulnerabilidad ante la presión de grupo, además de poseer mayor facilidad para adoptar comportamientos de riesgo y una regulación emocional desadaptativa. En este contexto se enmarca este estudio que pretende, por un lado, dar visibilidad a un problema complejo y, por otro, tener argumentos que faciliten establecer programas de prevención eficaces.

Financiación

No han existido fuentes de financiación ajenas al autor del presente estudio.

Conflicto de intereses

El autor de este trabajo declara que no existe conflicto de intereses.

Referencias

Autor(es)

Ángel Violeta Romance

IES Baix Matarranya, España

[ORCID](#)

Ángel Violeta Romance es psicólogo (UNED, 2015) y educador social (UNED, 2010), con el Máster en Profesorado (Universidad San Jorge, 2017), el Máster en Investigación en Psicología (UNED, 2020) y el Máster en Neuropsicología Clínica (EUNEIZ, 2025). Actualmente, se desempeña como orientador educativo en el IES Baix Matarranya y ha ejercido la orientación escolar en diversos centros (entre ellos IES Cinco Villas, Santa María Reina y La Milagrosa, Santa Ana de Calatayud, La Purísima y San Antonio, y Cantín y Gamboa). Asimismo, ha sido profesor asociado en la Universidad de Zaragoza en los grados de Educación Infantil y Primaria y profesor-tutor de la UNED en el Grado de Psicología. Acumula más de seis años de intervención socioeducativa en el Centro de Protección de Menores Río Grio y experiencia clínica en la Asociación Imajina. Está colegiado en el COPPA (A-02631), adscrito a las divisiones de Psicología Educativa y de Intervención Social, y es socio de la Asociación Española de Psicogerontología (PG-114). Ha participado en congresos y jornadas especializados y cuenta con formación en

neuropsicología, EMDR y prevención en entornos educativos. Su labor se centra en la orientación escolar, la atención a la diversidad y la transferencia de la evidencia psicológica al aula.

Citar este artículo:

Romance, Á. V. (2025). Asociaciones entre el uso de redes sociales para regulación emocional, autoconcepto y salud mental en adolescentes. *Revista PsicologíaCientífica.com*, 23(7). <https://psicologiacientifica.com/redes-sociales-y-salud-mental-en-adolescentes>

Este artículo es distribuido bajo licencia Creative Commons:

Artículos relacionados:

1. [Integración Escolar. Discusión conceptual](#)
2. [Transformaciones en la universidad cubana](#)
3. [Influencia de la autorregulación en el logro académico universitario](#)
4. [Impacto de la Estrategia de Reconstrucción Vivencial en el enfoque de atención de estudiantes Universitarios](#)