



## FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DEPRESIÓN Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UNA  
UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

**Línea de investigación:**  
**Psicología de los procesos básicos y psicología educativa**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con  
mención en Psicología Clínica

**Autora**

Diaz Tofenio, Cindy Evelyn

**Asesor**

Vallejos Flores, Miguel A.

ORCID: 0000-0002-6380-3412

**Jurado**

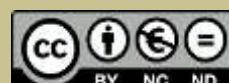
Becerra Flores, Sara

Henostroza Mota, Carmela

Quiñones Gonzales, Linda

**Lima - Perú**

**2025**



# DEPRESIÓN Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

INFORME DE ORIGINALIDAD

**26%**

INDICE DE SIMILITUD

**24%**

FUENTES DE INTERNET

**10%**

PUBLICACIONES

**13%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

- |   |   |            |
|---|---|------------|
| 1 | <b>repositorio.pedagogica.edu.co</b><br>Fuente de Internet                        | <b>1 %</b> |
| 2 | <b>Submitted to Universidad Autonoma del Peru</b><br>Trabajo del estudiante       | <b>1 %</b> |
| 3 | <b>Submitted to Universidad Católica de Santa María</b><br>Trabajo del estudiante | <b>1 %</b> |
| 4 | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                           | <b>1 %</b> |
| 5 | <b>www.cio.mx</b><br>Fuente de Internet   | <b>1 %</b> |
| 6 | <b>Submitted to Universidad Continental</b><br>Trabajo del estudiante             | <b>1 %</b> |
| 7 | <b>repositorio.umch.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                              | <b>1 %</b> |
| 8 | <b>vsip.info</b><br>Fuente de Internet  | <b>1 %</b> |



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DEPRESIÓN Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UNA  
UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA**

Línea de investigación:  
Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con  
mención en Psicología Clínica

**Autora:**

Diaz Tofenio, Cindy Evelyn

**Asesor:**

Vallejos Flores, Miguel Ángel  
ORCID: 0000-0002-6380-3412

**Jurado:**

Becerra Flores, Sara  
Henostroza Mota, Carmela  
Quiñones Gonzales, Linda

**Lima – Perú**

**2025**

**Dedicatoria**

A mi madre, por ser el faro que ilumina mis días más oscuros, por su amor incondicional, y su esfuerzo por brindarme un mejor futuro.

Esta meta alcanzada también es suya.

## **Agradecimientos**

A Dios, por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para culminar esta investigación.

A mis padres, por su apoyo y amor incondicional en mi desarrollo personal y profesional.

A mis amistades, quienes me acompañaron y motivaron a perseverar.

Finalmente, a todas aquellas personas que contribuyeron de forma directa o indirecta a la realización de este trabajo de investigación.

## ÍNDICE

Resumen	viii
Abstract	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	10
1.1. Descripción y formulación del problema	11
1.2. Antecedentes	12
1.3. Objetivos	17
<i>1.3.1. Objetivo General</i>	17
<i>1.3.2. Objetivos Específicos</i>	17
1.4. Justificación	18
1.5. Hipótesis	19
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	20
2.1. Bases teóricas sobre el tema de Investigación	20
<b>III. MÉTODO</b>	39
3.1. Tipo de Investigación	39
3.2. Ámbito temporal y espacial	39
3.3. Variables	39
3.4. Población y muestra	41
3.5. Instrumentos	45
3.6. Procedimientos	48

3.7. Análisis de datos	49
3.8. Consideraciones éticas	49
<b>IV. RESULTADOS</b>	50
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	58
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	64
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	65
<b>VIII. REFERENCIAS</b>	66
<b>IX. ANEXOS</b>	78

## Índice de Tablas

Tabla 1	Operacionalización de variables.....	40
Tabla 2	Características de los estudiantes de una universidad pública. ....	41
Tabla 3	Frecuencia y porcentaje de la frecuencia de uso, contactos de redes sociales conocidos personalmente y uso de la información en redes sociales. .....	44
Tabla 4	Prueba de normalidad de depresión y Adicción a las redes sociales. ....	50
Tabla 5	Correlación entre depresión y adicción a las redes sociales. ....	50
Tabla 6	Características de la depresión en estudiantes de una universidad pública.	51
Tabla 7	Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para la Depresión según sexo y rango de edad. ....	52
Tabla 8	Comparación de la Depresión según sexo y Rango de edad. ....	53
Tabla 9	Características de la adicción a las redes sociales. ....	54
Tabla 10	Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para Adicción a las Redes Sociales según sexo y rango de edad. ....	54
Tabla 11	Comparación de la Adicción a las redes sociales según sexo y rango de edad.....	55
Tabla 12	Prueba de normalidad de las dimensiones de la depresión y adicción a las redes sociales. ....	56
Tabla 13	Correlación entre las dimensiones de la depresión y Adicción a las redes sociales. ....	57

**Índice de Figuras**

Figura 1	Predilección de uso de redes sociales de estudiantes de una universidad pública. ....	42
Figura 2	Frecuencia de uso de redes sociales según los medios de conexión de estudiantes de una universidad pública. ....	43

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana durante el año académico 2020.

**Método:** El estudio fue correlacional y no experimental. Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck y el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales de Salas y Escurra a una muestra de 101 participantes. **Resultados:** El 35% de los hombres presentó depresión leve, mientras que el 34.57% de las mujeres evidenció depresión mínima. Según edad, el 39.96% de los estudiantes de 19 a 23 años y el 27.27% de los mayores de 24 mostraron niveles mínimos. En adicción a redes sociales, el 43.21% de las mujeres alcanzó un nivel moderado y el 50% de los hombres un nivel leve; asimismo, el 47.83% de los estudiantes entre 19 y 23 años reflejó un nivel moderado y el 43.64% de los mayores de 24 un nivel leve. El análisis correlacional indicó una relación positiva baja y significativa entre depresión y adicción a redes sociales. En cuanto a dimensiones, la obsesión se relacionó de manera muy baja pero significativa con los factores somático-motivacional y cognitivo-afectivo; el control personal mostró correlación baja y significativa con ambas; y el uso excesivo evidenció relación muy baja y no significativa.

**Conclusiones:** Aunque la asociación entre depresión y adicción es baja, resulta significativa, lo que sugiere que un uso problemático de redes sociales puede vincularse con síntomas depresivos.

*Palabras clave:* adicción, redes sociales, depresión, universitarios, Covid

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between depression and social media addiction in students from a public university in Metropolitan Lima during the 2020 academic year.

**Method:** The study was correlational and non-experimental. The Beck Depression Inventory and the Social Media Addiction Questionnaire by Salas and Escurra were applied to a sample of 101 participants. **Results:** A total of 35% of men presented mild depression, while 34.57% of women showed minimal depression. By age, 39.96% of students between 19 and 23 years old and 27.27% of those over 24 reported minimal levels. Regarding social media addiction, 43.21% of women reached a moderate level, while 50% of men reported a mild level; similarly, 47.83% of students aged 19 to 23 reflected a moderate level, while 43.64% of those over 24 showed a mild level. Correlational analysis indicated a low but significant positive relationship between depression and social media addiction. At the dimensional level, obsession with social media was very weakly but significantly associated with the somatic-motivational and cognitive-affective factors; personal control showed a low and significant correlation with both; and excessive use presented a very weak and non-significant relationship. **Conclusions:** Although the association between depression and social media addiction is low, it is significant, suggesting that problematic social media use may be linked to depressive symptoms.

*Key words:* addiction, social networks, depression, college students, Covid.

## I. INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno que afecta significativamente al estado de ánimo, siendo uno de los más importantes registrados en función de su incidencia global. La cantidad de casos han incrementado potencialmente conforme avanzó la pandemia por COVID-19, lo que llevó a millones de personas a encontrar refugio en el uso de redes sociales. No obstante, no es de conocimiento absoluto la naturaleza que puedan guardar la depresión con la adicción por estas redes, el cual es el punto de partida de esta investigación.

En el Capítulo I son presentadas las bases del problema, sus antecedentes a nivel internacional como nacional, objetivos e hipótesis en función del conocimiento existente.

En el Capítulo II son presentados los cimientos teóricos y conceptuales sobre los que se desarrolla el estudio.

En el Capítulo III es desarrollada la metodología que condujo esta investigación, especificándose la cantidad de participantes, sus características y la calidad de los instrumentos empleados con la finalidad de responder al objetivo del estudio.

En el Capítulo IV son detallados los resultados de la investigación, con evidencia que da respuesta a cada objetivo planteado.

En el Capítulo V son discutidos dichos resultados con la información existente en la literatura científica, además de hacerse un abordaje teórico, práctico y metodológico de las implicancias de los resultados de la pesquisa con potenciales condicionantes de futuras investigaciones.

Finalmente, en los Capítulos VI y VII son presentadas las conclusiones y recomendaciones que derivaron de todo el estudio.

### **1.1. Descripción y formulación del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) la depresión afecta a más de 300 millones de personas a nivel mundial, la cual, dependiendo de su intensidad, repercute en los diversos ámbitos de la vida, llegando incluso a posicionarse como la principal causa de discapacidad y teniendo como consecuencia más grave, al suicidio; siendo ésta, la segunda causa de muerte entre los 15 y 29 años.

La depresión es un trastorno mental del estado de ánimo que afecta a la persona que lo padece a nivel emocional, cognitivo y social. Caracterizado por la sensación de tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa, entre otros síntomas (OMS, 2017).

Diversos autores han evidenciado en sus investigaciones la existencia de una relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales (Padilla y Ortega, 2017; Guzmán, 2018; Baños, 2019). Este es el caso de Capilla y Cubo (2017) que analizaron el uso problemático de los smartphones y el bienestar psicológico de estudiantes universitarios, evidenciando una tendencia elevada del uso problemático de estos dispositivos y los síntomas somáticos, la ansiedad e insomnio, además de la disfunción social y depresión.

La pandemia del COVID-19 puso en jaque al mundo; por lo cual se buscó fomentar actividades estudiantiles, laborales o cualquier otra actividad, de forma remota a través del uso de la tecnología, a fin de evitar la propagación del virus SARS-CoV-2. Ante este contexto las herramientas digitales y el internet se convierten en un elemento principal para la interacción social (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Las redes sociales, las aplicaciones móviles, entre otros; se convirtieron en la herramienta ideal para la comunicación interpersonal, permitiendo compartir experiencias, actualizaciones en tiempo real y archivos multimedia. Los jóvenes comparten momentos de sus vidas a través de publicaciones en las redes sociales, esperando que pueda recibir de sus contactos comentarios y reacciones, revalorando su identidad con sus pares y generando

sentimientos de bienestar al sentir las atenciones de sus contactos, sin embargo, cuando lo compartido no genera el interés deseado debido a la existencia de otras publicaciones más atractivas, o que los otros usuarios expongan una “vida perfecta”, podrían llevar a la comparación y a su vez repercutir en el estado de ánimo de la persona.

Estas herramientas digitales ofrecen a los usuarios un entorno dinámico en el cual los jóvenes pueden pasar horas viendo un dispositivo móvil e interactuando con él. Por otra parte, pasar muchas horas conectado a las redes sociales podría generar aislamiento, ansiedad, autoestima baja y pérdida de autocontrol (Echeburúa et al., 2010), además de malestar emocional, está relacionado con síntomas patológicos como la angustia, soledad, ansiedad, al estrés, la depresión, entre otros (Navarro y Barraza, 2014).

Por lo antes expuesto, la presente investigación pretende determinar la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios a fin de identificar posibles trastornos mentales que posiblemente se estén generando a partir del uso excesivo de la tecnología en contexto COVID.

Esta investigación, con el afán de profundizar en esta problemática, planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de la Facultad de Psicología de una universidad pública en el año académico 2020?

## **1.2. Antecedentes**

Los antecedentes de la presente investigación se obtuvieron luego de consultar las bases de datos REDALYC, SCIELO, DIALNET, ALICIA Y ERIC. Además, se ha obtenido información de los repositorios de tesis de Universidades como la de la Universidad San Martín de Porres, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú y Universidad Católica Sedes Sapientiae. Como resultado se reportó estudios con una vigencia no mayor a cinco años, es decir se encuentra entre 2016 y 2023.

### **1.2.1. Antecedentes nacionales**

Araujo (2016) realizó un estudio descriptivo con el objetivo de evaluar la intensidad de la obsesión por las redes sociales, la falta de control personal en el uso de las redes sociales y el uso excesivo de las redes sociales en estudiantes de una universidad privada de Lima. Se trabajó con una muestra de 200 estudiantes entre 18 a 22 años, de las carreras de psicología, administración y negocios internacionales y farmacia, bioquímica y obstetricia de una universidad privada de Lima metropolitana. Los resultados señalan niveles bajos de las áreas evaluadas, además de puntuaciones significativamente más altas con relación al género masculino (Obsesión:  $U = 2998, p = .034$ ). En cuanto a las diferencias entre carreras por el uso excesivo se obtuvo, que los estudiantes de administración puntuaron más alto, mientras que los estudiantes de psicología y obstetricia puntuaron bajo ( $X^2 = 12805, p = .005$ ). La autora concluyó que los evaluados no presentan un uso problemático de las redes sociales.

Padilla y Ortega (2017) realizaron una investigación sobre Adicción a las Redes Sociales y sintomatología depresiva en universitarios Lima norte, con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables. El diseño de investigación es de tipo correlacional, no experimental y transversal. La muestra estuvo compuesta por 262 estudiantes de psicología de primero a décimo ciclo de una universidad privada. Los instrumentos empleados son la Encuesta de Adicción a Redes Sociales de Escurra y Salas y el Inventory de depresión de Beck. Los resultados señalan la existencia de una asociación positiva significativa ( $p = 0.001$ ) entre la Adicción a las Redes Sociales y la sintomatología depresiva; asimismo, se encontró mayores niveles en alumnos de los primeros ciclos y del género femenino, además esta investigación denota una correlación entre la dimensión falta de control y la depresión severa (44.1%,  $p = .001$ ).

Guzmán (2018) realizó una investigación no experimental tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y

la sintomatología depresiva. La muestra estuvo conformada por 184 estudiantes con edades entre los 13 a 18 años, pertenecientes a 3ero, 4to y 5to grado de una institución educativa pública del distrito de Los Olivos. Los instrumentos utilizados son, el Cuestionario de adicción a las redes sociales de Escurra y Salas, y la Escala de depresión de Reynolds adaptada por Ugarriza y Escurra. Esta investigación evidencia asociación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva ( $p = 0.046$ ). Los participantes presentaron un nivel moderado (48.8%) de adicción a las redes sociales, síntomas depresivos (37.5%), y catalogaron a Facebook e Instagram como las redes más usadas.

Reyes (2019) realizó una investigación descriptiva correlacional transversal con el objetivo de determinar la relación entre la depresión y el uso de redes sociales. La muestra estuvo conformada por 171 estudiantes del Centro preuniversitario de la Universidad Nacional de Ucayali. Los instrumentos usados fueron el Inventario de depresión de Beck y el Cuestionario de adicción a las redes sociales de Escurra y Salas. Los resultados revelaron una correlación muy baja y no significativa entre la adicción a las redes sociales y la depresión ( $\rho = .10$ ,  $p = .195$ ), además de niveles bajos (63.7%) de adicción a las redes sociales y depresión leve (26.3%) en los participantes.

Baños (2019) desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo correlacional, descriptivo y comparativo con el objetivo de conocer la relación entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada del distrito de Cercado de Lima. La muestra estuvo conformada por 154 mujeres y 65 hombres, quienes respondieron el cuestionario de adicción a redes sociales de Escurra y Salas y el Inventario de depresión de Beck. Los resultados revelan que el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva se relacionan significativamente y de forma positiva ( $\rho = .342$ ,  $p < .05$ ), asimismo refiere que el 87.1% de los participantes presentan un nivel bajo de uso de redes sociales, seguido por un

12.3% con nivel moderado, mientras que 53% presenta sintomatología depresiva mínima y 11.5% presenta sintomatología depresiva moderada.

Cárdenas (2021) desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo correlacional descriptivo con el objetivo de conocer la relación entre la adicción a las redes sociales y la depresión en estudiantes de derecho de una universidad privada de Ayacucho. La muestra estuvo conformada por 119 estudiantes entre IX y X ciclo, quienes respondieron el cuestionario de adicción a redes sociales de Escurra y Salas y la Escala de depresión de Zung. Los resultados revelan que existe una correlación baja ( $\rho = .302, p < .05$ ) entre las variables de estudio, asimismo refiere que 50% presenta un nivel bajo de adicción a las redes sociales, seguido de un 45% en el nivel moderado y 5% en niveles altos; mientras que con relación a la variable Depresión, Cárdenas encontró que el 45% presentó depresión leve, 5% en nivel moderado y lo restante de la muestra no presenta depresión.

Gutiérrez y Castro (2022) desarrollaron una investigación cuantitativa, de tipo correlacional, con el objetivo de conocer la relación entre la adicción a las redes sociales y la depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima. La muestra estuvo conformada por 106 estudiantes, quienes respondieron el cuestionario de adicción a redes sociales de Escurra y Salas y el inventario de depresión de Beck. Los resultados revelan que existe una correlación directa ( $\rho = .566, p < .05$ ) y significativa entre las variables de estudio, asimismo las autoras analizaron las correlaciones entre dimensiones, en las cuales obtuvieron que la adicción a las redes sociales se correlaciona directamente con las dimensiones de la depresión (D1:  $\rho = .537, p < .05$ , D2:  $\rho = .577, p < .05$ ).

### **1.2.2. Antecedentes internacionales**

Schou et al. (2017) llevaron a cabo un estudio transversal en línea para examinar la relación entre el uso de redes sociales, videojuegos y síntomas de trastornos psiquiátricos. Participaron en la encuesta un total de 23,533 noruegos de 16 a 88 años, siendo el 65% mujeres.

El estudio utilizó la Escala de Adicción a Medios Sociales de Bergen, la Escala de Adicción a Videojuegos, la Escala de Autodetección de Trastorno de Déficit de Atención para adultos de la OMS, el Inventory Obsesivo-Compulsivo revisado y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. Los hallazgos revelaron una correlación positiva significativa entre el uso adictivo de las redes sociales y la depresión ( $r = .19; p = .001$ ), así como una correlación débil entre el uso adictivo de la tecnología y la adicción a los videojuegos. Además, se observó una relación positiva entre la depresión y el uso adictivo de la tecnología.

Ahmad et al. (2018) llevaron a cabo un estudio correlacional para investigar la relación entre el uso de redes sociales y la depresión en estudiantes universitarios. La muestra no probabilística mixta consistió en 200 estudiantes que utilizaban Facebook y Twitter de dos escuelas de postgrado públicas en Pakistán. Se utilizaron el Inventory de Depresión de Beck y un cuestionario autodiseñado sobre el uso de redes sociales. Los resultados indicaron una correlación positiva entre el tiempo dedicado a las redes sociales y la depresión ( $r = .217, p = .001$ ), observando que los usuarios masculinos de redes sociales ( $M = 55.7, DE = 21.03$ ) presentaron niveles más altos de depresión que sus contrapartes femeninas ( $M = 39.17, DE = 11.43, p = .001$ ).

Maglunog y Dy (2019) llevaron a cabo un estudio descriptivo correlacional para investigar la relación entre el uso de Facebook, características demográficas y niveles de depresión en 347 estudiantes universitarios filipinos. Los instrumentos incluyeron un Cuestionario de Características Demográficas, el Cuestionario de Uso de Facebook de Junco y la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos. Los resultados mostraron una asociación positiva moderada ( $p < .05$ ) entre el tiempo dedicado a Facebook y la depresión. Los estudiantes con depresión mayor (45.82%) dedicaron más tiempo a Facebook (274 minutos) que aquellos con depresión mínima (141 minutos), indicando una asociación débil entre los niveles de depresión y el uso de Facebook.

Ivanova et al. (2020) investigaron la relación entre la adicción al teléfono móvil, la depresión y el papel mediador del "phubbing", con una posible moderación por la soledad, en 402 estudiantes universitarios ucranianos de 17 a 31 años, con un 74% de mujeres. Los instrumentos incluyeron la Escala de Hábitos de Uso de Teléfonos Móviles de Smetanuk, la Escala de "Phubbing" de Karadag, la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos y la Escala de Soledad de Gierveld. Los resultados indicaron que el "phubbing" actuaba como mediador en la relación entre la adicción al teléfono móvil y la depresión. Además, tanto el "phubbing" como la adicción al teléfono móvil mostraron una correlación positiva con la depresión, sin diferencias de género en los niveles de adicción.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Determinar la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

Describir los niveles de la depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.

Describir los niveles de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.

Comparar las medidas de depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.

Comparar las medidas de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.

Determinar relaciones entre las dimensiones de depresión y de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.

#### **1.4. Justificación**

A nivel teórico, esta investigación se realiza con el propósito de aportar conocimiento al campo de las trastornos emocionales y adicciones tecnológicas en una muestra de universitarios, cuyo resultado podría brindar aportes al conocimiento y la concientización de la relación entre la depresión y las adicciones a las redes sociales, además de brindar información actualizada de los enfoques y perspectivas teóricas existentes de las variables implicadas en esta investigación.

Desde un plano práctico, esta investigación podrá ser utilizada por estudiantes, padres, profesionales y todo usuario de redes sociales que esté interesado en ampliar su conocimiento respecto al tema y contribuir a la concientización de su uso excesivo. Al estar relacionadas con problemas como la depresión, permitirá la elaboración y desarrollo de programas y talleres que busque prevenir dicha adicción y la depresión en estudiantes universitarios y población similar. Asimismo, esta investigación busca invitar a los profesionales de la salud a investigar y ampliar el conocimiento respecto al tema, ya que aún no es una condición reconocida por las asociaciones psicológicas o psiquiátricas.

Además, a nivel metodológico para lograr los objetivos planteados del presente estudio, se acude al empleo de técnicas de investigación y análisis psicométrico de los cuestionarios a fin de comprobar la confiabilidad en población universitaria, lo cual contribuirá al conocimiento psicométrico de los mismos y poder emplearlos en futuras investigaciones afines.

A nivel social, los resultados de este estudio permitirán tomar decisiones para abordar la problemática de la depresión y su impacto en la población, como también otros problemas generados a causa del uso excesivo y nocivo de las redes sociales. Siendo así, se dará prioridad a aquellos casos que puedan presentar comportamientos de riesgo mayores en la intervención a la vez de hacer campañas preventivas y promocionales de salud mental.

## 1.5. Hipótesis

### 1.5.1. *Hipótesis general*

Existe una correlación significativa entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.

### 1.5.2. *Hipótesis específicas*

Existe diferencias significativas en la depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.

Existe diferencias significativas en la Adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.

Existen correlaciones significativas entre las dimensiones de Depresión y las dimensiones de Adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

### **2.1. Bases teóricas del tema de investigación**

#### **2.1.1. Depresión**

La depresión, según la definición del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2016), se caracteriza como un trastorno afectivo que genera manifestaciones de ansiedad, afectando tanto la esfera emocional como la cognitiva, así como la capacidad para llevar a cabo actividades diarias como el sueño, la alimentación y el desempeño laboral. Beck (1971) la conceptualiza como un declive del estado de ánimo en el que el individuo se ve envuelto en pensamientos distorsionados que ponen en peligro su salud mental.

Desde la perspectiva de Almudena (2016), la depresión se define como un conjunto de modalidades que convergen en un síndrome, abarcando aspectos somáticos, afectivos, conductuales y cognitivos. Estos autores consideran las distorsiones cognitivas como la raíz del problema.

Aunque la depresión puede manifestarse en cualquier etapa de la vida, Álvarez et al. (2014) señalan que tiene una incidencia más frecuente en personas entre los 15 y 45 años. Respecto a su relación con el sexo, el INSM (2016) indica que la frecuencia de casos de depresión es mayor en individuos de sexo femenino, atribuyendo esta tendencia a factores biológicos como las hormonas. Además, menciona que, en casos de depresión en mujeres, se observan problemas adicionales como baja autoestima, sentimientos de culpa y tristeza. En contraste, en pacientes masculinos con depresión, la conexión podría relacionarse con problemas médicos.

**2.1.1.1. Factores de Riesgo de la Depresión.** Según Álvarez et al. (2014), la depresión se caracteriza como un trastorno de origen multifactorial y complejo. En base a esto, proponen la siguiente clasificación:

*a. Factores personales y sociales.* En este segmento se incluyen las enfermedades crónicas, cardíacas y endocrinas, así como los rasgos neuróticos de la personalidad, trastornos de ansiedad, migraña y el consumo de alcohol o tabaco, considerándolos como factores de riesgo para la depresión.

*b. Factores sociales.* En esta categoría se contemplan el nivel socioeconómico bajo, la falta de empleo, el estado civil de soltero, viudo o divorciado, y la presencia de estrés crónico, identificándolos como factores de riesgo para la depresión.

*c. Factores cognitivos.* Dentro de este apartado se mencionan las distorsiones cognitivas, creencias irracionales, patrones de respuesta rumiativa y la tendencia a prestar mayor atención a aspectos negativos, señalándolos como factores de riesgo para la depresión.

*d. Factores familiares y genéticos.* En esta sección se incluyen los antecedentes familiares de depresión y, aún bajo investigación, la variación en la forma del gen SLC6A4, responsable de codificar el transportador de serotonina, siendo considerados como factores de riesgo para la depresión.

**2.1.1.2. Características clínicas.** Las expresiones clínicas varían según la etapa de la vida del paciente; en jóvenes, las manifestaciones tienden a ser de naturaleza comportamental, mientras que, en adultos mayores, suelen estar más vinculadas a aspectos somáticos (Álvarez et al., 2014).

Según el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2016), los casos de depresión presentan síntomas como persistente tristeza, ansiedad o sensación de vacío, así como pesimismo, culpa, impotencia, pérdida de interés o placer en situaciones que antes resultaban agradables, abulia, fatiga, enlentecimiento, pérdida de la capacidad de concentración, indecisión, dificultades para recordar, trastornos del sueño, alteraciones en la alimentación, ideas irrationales de muerte o suicidio, intentos de suicidio, y dolor físico sin causa aparente que persiste incluso con tratamiento médico.

Bosqued (2005) identifica síntomas como estado de ánimo deprimido, anhedonia, desgano, llanto, fatiga, pensamientos negativos sobre uno mismo o sobre los demás en relación con su pasado, presente y futuro, problemas para dormir, cambios en la alimentación, disminución de la capacidad de concentración, pérdida de la noción del tiempo, sensación de inseguridad, excesiva inquietud, escaso interés en relaciones interpersonales, ideación suicida, y menciona la posible asociación con ansiedad y dolores psicosomáticos.

**2.1.1.3. Tipos de depresión.** En el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-V) de la American Psychiatric Association (APA, 2013), los Trastornos del estado del ánimo se clasifican en: Trastorno depresivo mayor, Trastorno depresivo persistente o distimia, Trastorno de desregularización destructiva del estado de ánimo, Trastorno disfórico premenstrual y Otros trastornos depresivos especificados y no especificados, siendo los dos primeros tipos, lo que presentan mayor frecuencia de casos (Caballo, 2014; INSM, 2016).

*a. Trastorno de Depresión Mayor.* Este tipo de Trastorno del estado de ánimo se caracteriza por presentar un único episodio a lo largo de la historia clínica, además de la presencia de un estado de ánimo deprimido o anhedonia casi a diario mínimamente por 2 semanas, la cual puede interferir en su estilo de vida. En el caso de niños o adolescentes la tristeza podría ser remplazada por irritabilidad.

*b. Trastorno Depresivo Persistente o Distimia.* Este tipo de Trastorno del estado de ánimo se caracteriza por presentar mínimamente dos episodios de depresión mayor a lo largo de la historia del paciente y síntomas menos intensos mínimamente por dos años.

**2.1.1.4. Criterios diagnósticos.** El DSM-V (APA, 2013) indica que para designar un caso como Trastorno de depresión mayor es necesario presentar cambios en el desempeño, siendo como mínimo 1 síntoma relacionado con el estado de ánimo depresivo o con la anhedonia. Además, debe cumplir como mínimo con 5 ítems durante 2 semanas, entre los cuales se encuentran el estado de ánimo deprimido, anhedonia, disminución en el peso corporal

sin causa alguna o alteraciones en el apetito, alteraciones en el sueño, exaltación o ralentificación psicomotora, cansancio, sensación de culpa o inutilidad en demasía, dificultad para concentrarse e indecisión, ideación suicida. Además, estos síntomas deben afectar el desarrollo habitual de la persona u ocasionar un considerable malestar no relacionado con enfermedad médica o por efectos de drogas.

El diagnóstico clínico del trastorno depresivo suele relacionarse a síntomas ya mencionados en el apartado anterior a partir de las observaciones de la propia persona e incluso del entorno, sin embargo, para distinguir si estos cambios son patológicos, es necesario analizar también los síntomas presentados, la dificultad que estos generen y el nivel de deterioro socio funcional (APA, 2013). En cumplimiento de estos criterios se planteó en el DSM-V los siguientes niveles de gravedad:

**a. Depresión Mayor Leve.** Este nivel de depresión se caracteriza por la presencia mínima de 5 de los síntomas señalados en el criterio diagnóstico, con intensidad manejable y un deterioro funcional leve.

**b. Depresión Mayor Moderada.** Este nivel de depresión se caracteriza por la presencia síntomas, intensidad y deterioro moderado.

**c. Depresión Mayor Grave.** Este nivel de depresión se caracteriza por la presencia de casi todos los síntomas señalados en el criterio diagnóstico, además de una intensidad alta y no manejable, y funcionamiento obstaculizado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) plantea en el manual de Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10) 3 indicadores para diagnosticar un episodio depresivo, el primero indicador específica que el episodio debe estar presente por lo menos 14 días, el segundo indicador marca las consecuencias del consumo de drogas u otro trastorno, y por último el tercer indicador describe una serie de manifestaciones clínicas como anhedonia, carencia de reacción emocional en situaciones que generaban

respuesta, despertar como mínimo 2 horas antes de lo habitual, agudizamiento de humor depresivo por las mañanas, ralentización motora o exaltación, ausencia de apetito, disminución en el peso corporal de al menos el 5% durante los últimos 30 días y descenso del interés sexual, de las cuales mínimamente se deben cumplir cuatro para considerarlo como un indicador aprobado.

Con relación a la gravedad de un episodio depresivo, el CIE-11 (OMS, 2019) nos plantea tres niveles:

**A. *Episodio Depresivo Leve.*** Este nivel de depresión se caracteriza por contar con mínimamente dos de los siguientes síntomas: humor depresivo persistente mínimamente por 14 días, anhedonia, carencia de vitalidad o excesiva fatiga. Una persona que atraviesa por este nivel de depresión generalmente continua con gran parte de sus actividades diarias.

**B. *Episodio Depresivo Moderado.*** Este nivel de depresión se caracteriza por contar con mínimamente dos de los siguientes síntomas: humor depresivo persistente mínimamente por 14 días, anhedonia, carencia de vitalidad o excesiva fatiga, además de mínimamente cuatro de los siguientes síntomas: pérdida de autoconfianza y estima, culpabilización y autorreproches excesivos, ideación suicida recurrente o conductas suicidas, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, alteración psicomotriz, afectación del sueño, alteración en el apetito. Para que una persona sea considerada en este nivel es necesario que cumpla al menos 6 de los síntomas antes descritos. En este nivel, es muy probable que el paciente presente dificultades para continuar actividad diaria.

**C. *Episodio Depresivo Grave.*** Este nivel de depresión se caracteriza por síntomas como humor depresivo persistente mínimamente por 14 días, anhedonia, carencia de vitalidad o excesiva fatiga, perdida de autoconfianza y estima, culpabilización y autorreproches excesivos, ideación suicida recurrente o conductas suicidas, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, alteración psicomotriz, afectación del sueño y alteración en el apetito. Para

que una persona sea considerada en este nivel es necesario que cumpla al menos 8 de los síntomas antes descritos, además de marcados síntomas somáticos. Existe la posibilidad de aparición de síntomas psicóticos que pueden estar relacionados o no con el estado de ánimo.

**2.1.1.5. Teorías de la Depresión.** Son presentadas dentro de la literatura las siguientes teorías, tomadas como las de mayor relevancia:

**A. Teoría Cognitiva de Beck.** Beck propone que los factores genéticos o ambientales podrían predisponer a una persona a un estado de fragilidad que ocasiona esquemas mentales negativos y desadaptativos, con relación a su persona, entorno y futuro; este contexto, adicionado a un incidente crítico podría activar la depresión, la cual según este modelo, se expresa a través de contenidos cognitivos negativos en el procesamiento de la información como lo son los deberías, la sobre generalización, la personalización y el aumento de las distorsiones cognitivas. Por lo tanto, mientras más esquemas negativos posea la persona, más proclive será a desarrollar trastornos depresivos (Ruiz et al., 2012).

Según Ruiz et al. (2012), la depresión presenta un incorrecto procesamiento de la información a razón de enraizadas creencias, sin embargo, estas no son la causa de la depresión, ya que estas son muy variadas.

Beck desarrollo su teoría en pacientes diagnosticados con depresión, concluyendo que las personas cuentan con tres patrones cognitivos o lo que él denomina, Triada cognitiva, la cual incita a percibirse negativamente así mismo, al mundo y al futuro (Korman y Sarudiansky, 2011), en el primer caso el sujeto se percibe como alguien desgraciado e incompetente, el segundo, percibe el mundo como muy demandante y sin recompensas, mientras que en el tercer caso, el sujeto percibe el futuro como estático, siendo lo único cambiante, el aumento de las dificultades y el sufrimiento. Ruiz et al. (2012) menciona que los síntomas depresivos son derivados de esta triada.

Por otro lado, los esquemas mentales son un modelo de pensamiento generalmente duradero que caracterizan las interpretaciones que se le da a la realidad, cuando estos esquemas se basan en pensamientos que conllevan a cometer errores en el procesamiento de la información, recibe el nombre de “Distorsiones Cognitivas”. Estas distorsiones son de aparición inmediata y habitual, además de contener mensajes breves que conllevan carga emocional por lo que se percibe como realidad (Magallanes, 2009).

En 1979, Beck a raíz de sus investigaciones identificó 6 distorsiones cognitivas, la intención arbitraria, abstracción selectiva, generalización excesiva, maximización y/o minimización, personalización y pensamiento absolutista. En 1979, Beck, Rush, Shaw y Emery realizaron modificaciones al planteamiento original y plantearon 11 distorsiones cognitivas, pensamiento de todo o nada, sobre generalización, descontar lo positivo, saltar a las conclusiones, leer la mente, adivinación, magnificar/minimizar, razonamiento emocional, declaraciones de deberías, etiquetar y culpabilidad inapropiada (Ruiz et al., 2012).

A partir del planteamiento elaborado por Beck y colaboradores, diversos autores como Freeman y De Wolf; Freman y Oster; Yurica y DiTomaso, han realizado modificaciones e insertado nuevas distorsiones cognitivas (Ruiz et al., 2012).

Burns (s.f., citado por Magallanes, 2009) nos menciona 10 distorsiones cognitivas más comunes, entre las cuales tenemos:

El pensamiento de todo o nada se caracteriza por una visión extremista en la cual no se reconoce el término medio; las interpretaciones suelen ser radicales. La generalización excesiva, en cambio, se relaciona con un pensamiento derrotista que magnifica el aspecto negativo de una situación específica. El filtro mental o abstracción selectiva se enfoca en aspectos negativos que refuerzan pensamientos distorsionados, mientras que la descalificación de lo positivo implica no valorar los aspectos positivos, viéndolos como normales y sin mérito particular.

Por otro lado, la conclusión precipitada o interferencia arbitraria es un estilo de pensamiento que interpreta la realidad de manera negativa sin evidencia que lo respalde. La magnificación, también conocida como catastrofización, y su opuesto, la minimización, consisten en exagerar o restar importancia a ciertas situaciones de manera distorsionada. El razonamiento emocional se da cuando una persona analiza una situación basándose en las emociones negativas que experimenta, en lugar de los hechos objetivos.

Los "deberías" o imperativos son pensamientos que reflejan expectativas rígidas sobre uno mismo o los demás, estableciendo reglas inflexibles. La etiquetación consiste en definir a una persona o situación por un aspecto negativo, mientras que la personalización implica asumir responsabilidad por eventos externos sin evidencia clara que justifique dicha carga.

**B. Teoría de la Desesperanza.** Abramson et al. (1997) desarrolló el concepto de Vulnerabilidad cognitiva partiendo de tres patrones inferenciales desadaptativos: la idea de que causas estables y globales dan origen a situaciones negativas, la idea de que situaciones negativas conllevan a sucesos negativos y la atribución de características negativas hacia su persona cuando ocurren situaciones negativas. Esta vulnerabilidad surgida que surge ante situaciones estresantes, se considera un factor de riesgo para el desarrollo de sintomatología depresiva.

De este modo, Soria et al. (2004) menciona que una situación fundamental estresante podría generar vulnerabilidad, contribuyendo a la aparición del estado de desesperanza, en el cual la persona se mantiene a la espera de que un hecho negativo suceda con un sentimiento de desamparo frente a la posibilidad de eludir el hecho.

### **2.1.2. Redes sociales**

De acuerdo con Ligh y Keller, las redes sociales se definen como una compleja red de relaciones entre individuos que se conectan a través de la comunicación y el compromiso, donde cada persona contribuye y recibe recursos. Madariaga et al. (2003) la concibe como una

estructura social donde los miembros pueden satisfacer sus necesidades a través del apoyo social.

Con el surgimiento de la digitalización, ha surgido el concepto de "Red social en línea", que incorpora el componente digital mediante una plataforma virtual. Una Red Social en línea constituye una comunidad virtual donde se comparten publicaciones (fotos, videos, enlaces, comentarios, etc.) con otros usuarios, quienes pueden visualizar, reaccionar y comentar.

Según Celaya (2008), las redes sociales representan espacios en línea donde los individuos comparten una amplia gama de información, tanto personal como profesional, con otras personas, ya sean conocidas o desconocidas. Además, cada usuario tiene la capacidad de unirse con otros que comparten intereses similares y formar grupos de interacción fluida según el tema de interés (Carbonell, 2014), lo que facilita la comunicación a distancia.

#### **2.1.2.1. Tipos de Redes Sociales.** Celaya (2008) considera 3 tipos de redes sociales:

**A. *Redes Profesionales.*** Son aquellas redes que permiten la interacción entre contactos profesionales, que involucran búsqueda de oportunidades laborales. Esta red trabaja con la información de las hojas de vida de los usuarios. En este tipo de red se puede encontrar a LinkedIn y Xing.

**B. *Redes Generalistas.*** Son aquellas redes que permiten la interacción social entre contactos a nivel personal, en la cual se publica información de carácter personal, intereses, preferencias y cualquier tema que el usuario desee compartir con sus contactos. En este tipo de red se puede encontrar a Facebook y Hi5.

**C. *Redes Especializadas.*** Son aquellas redes que se enfocan en una área o actividad específica. En este tipo de red se puede encontrar a Domestika (profesionales de diseño y creatividad) y CinemaVIP (profesionales audiovisuales). Según IPSOS (2020), en el Perú, la red social más usada es Facebook (96%), seguida por Instagram (42%), YouTube (34%) y Twitter (12%).

Existen otras redes sociales que en los últimos años han ganado gran cantidad de usuarios. Entre estas redes se puede encontrar a:

**A. WhatsApp.** Es una red social que funciona asociada a un número de teléfono móvil.

Esta red brinda la posibilidad de comunicarse con otros contactos a través de mensajería instantánea, además de compartir actualizaciones de estados para lo cual se pueden utilizar imágenes y frases.

**B. LinkedIn.** Es una red social profesional que trabaja en base a una hoja de vida, permitiendo que los usuarios la visualicen, a fin de conseguir contactos comerciales.

**C. TikTok.** Es una red social de reciente aparición, en la cual el usuario comparte videos creativos relacionados a cualquier tema.

**2.1.2.2. Ventajas y Desventajas del Uso de Redes Sociales.** Para Cascardo y Veiga (2018) la atracción hacia las redes sociales se sustenta en cuatro motivos esenciales, a saber, el entretenimiento, la información, la actualización y el chisme. Estas características han consolidado su integración en las rutinas diarias de numerosos usuarios. No obstante, a pesar de los beneficios que ofrecen, también pueden acarrear algunas desventajas.

A fin de analizar los pro y contra del uso de las redes sociales, a continuación, se analizará cada aspecto.

Según Carbonell (2014), la aplicación en línea ha contribuido a una mayor satisfacción de las necesidades humanas de comunicación, apoyo social, búsqueda de relaciones y formación de la personalidad a través de las redes sociales. Estas plataformas nos brindan la oportunidad de conectar con amigos y familiares, así como de buscar el perfil de personas con las que hemos perdido contacto e incluso iniciar nuevas amistades con el propósito de comunicarnos e interactuar.

Echeburúa y Requesens (2012) sugieren que el uso de redes sociales podría generar menos ansiedad que la comunicación tradicional, además de contribuir al fortalecimiento de la

autoestima. Por otro lado, Diaz (2018) señala que el uso de estas plataformas nos permite interactuar de manera inmediata con personas que se encuentran geográficamente distantes, además de compartir fotos y videos, participar en foros de debate y promover el aprendizaje colaborativo.

Echeburúa y Requesens (2012) plantean que un uso excesivo de las redes sociales podría resultar en conexiones débiles, aislamiento social, ansiedad y tener un impacto negativo en la autoestima. Por otro lado, Diaz (2018) advierte que el uso excesivo de estas plataformas puede dar lugar a la vulnerabilidad de la información digital, el aislamiento del entorno social, el riesgo de adicción conductual y la formación de relaciones interpersonales superficiales.

Echeburúa (2013) identifica algunas desventajas del uso de las redes sociales, tales como el acoso cibernético, la vulnerabilidad de datos personales, la conexión social con nuevos contactos, la probabilidad de distorsión del mensaje, la exclusión social en ausencia de integración grupal, el acceso a contenido inapropiado, y la facilitación del engaño y la fantasía.

**2.1.2.3. Adicción a las Redes Sociales.** Arias et al. (2012) describen las adicciones a las nuevas tecnologías como el resultado de un uso excesivo de dispositivos tecnológicos. García (2013) argumenta que la adicción a la tecnología se manifiesta cuando una persona adopta comportamientos inusuales en su vida diaria, experimentando aislamiento social, un rendimiento laboral o académico deficiente y pérdida de interés en actividades previamente placenteras. Además, la persona tiende a centrar más su atención en el dispositivo tecnológico, pierde control sobre su uso y siente incomodidad si no lo tiene disponible.

Dentro de estas nuevas adicciones tecnológicas, la adicción a las redes sociales también está generando dificultades debido a su uso continuo. La adicción a las redes sociales, considerada una adicción conductual, comparte similitudes con las adicciones a sustancias químicas, ya que implica la búsqueda de recompensas inmediatas y manifiesta dependencia, llevando a la pérdida de la capacidad de control a pesar de las consecuencias negativas en

diferentes aspectos de la vida. Un rasgo común entre los afectados es la falta de reconocimiento del problema, negando que la conducta adictiva cause dificultades, lo que puede dificultar la búsqueda de ayuda (Echeburúa y Requesens, 2012).

Echeburúa y Requesens (2012) señalan que en la actualidad, participar activamente en las redes sociales es aceptado e incluso fomentado. Por lo tanto, admitir una adicción a las redes sociales suele ser interpretado como un fracaso personal, lo que complica el reconocimiento del problema y la búsqueda de ayuda.

Según Echeburúa (2012) existen algunas características con las que cuentan algunos usuarios que podrían acrecentar el riesgo de padecer adicción a las redes sociales, como las relacionadas con la personalidad como la impulsividad, timidez excesiva, intolerancia a estímulos no placenteros y búsqueda de emociones fuertes, además de las características relacionadas con el aspecto emocional como la disforia, carencia emocional y la falta de cohesión familiar fuerte. También se encontró relación con algunas condiciones preexistentes como la depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, fobia social y baja autoestima. Carbonell (2014) menciona tres bloques de riesgo:

**A. Adolescentes.** Debido a que en esta etapa de la vida los adolescentes se caracterizan por una alta exaltación y búsqueda elevada de sensaciones.

**B. Jóvenes.** Debido a que en esta etapa de la vida se presentan características como inestabilidad, timidez, baja autoestima, afrontamiento pasivo agresivo, además de dificultad en sus relaciones interpersonales.

**C. Personas con trastorno mental preexistente.** Generalmente, relacionados al aspecto afectivo o ansioso.

En la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales IV (APA, 1993), el juego patológico se clasifica como un Trastorno de control de impulsos no especificado en otra parte del manual. Aunque el DSM-IV (APA, 1993) no reconoce las

adicciones tecnológicas como patología, autores como Escurra y Salas (2014) han adoptado los criterios del juego patológico, previamente adaptados, como criterio diagnóstico para este tipo de adicciones.

En la quinta edición del DSM-V (2013), el juego patológico se incluye como un Trastorno relacionado con sustancias y trastornos adictivos, fundamentándose en sistemas de recompensa similares a los asociados con la adicción a sustancias. La Asociación Americana de Psicología (APA) ha expresado su relucencia en reconocer las adicciones conductuales como trastornos mentales, argumentando que no existe evidencia suficiente para respaldar los criterios diagnósticos ni los detalles del proceso de la enfermedad, según Carbonell (2014).

**2.1.2.4. Modelos y Teorías de Uso de Redes Sociales.** Son de relevancia los siguientes modelos teóricos:

**A. Modelo del Uso Problemático de Internet de Davis.** Cruzado et al. (2001) se refiere al uso problemático de internet como una serie de conductas continuas, relacionadas con el uso desmedido de programas y/o aplicaciones virtuales.

Davis no refiere indicadores para la detección del uso problemático de internet, sin embargo, sugiere que sus manifestaciones son producto de una patología compleja previa (Ortiz y Muñoz, 2005).

Según Cruzado et al. (2001) esta propuesta desarrolla un “modelo diátesis - estrés, en el que la confluencia de causas lejanas y causas próximas (en la que se da especial importancia a las cogniciones desadaptadas) daría lugar a un uso patológico de internet” (p. 99).

Davis (1999, citado por Ortiz y Muñoz, 2005) refiere que el uso patológico del internet (PIU) se caracteriza por 2 formas clínicas, PIU generalizado y específico.

El Uso Problemático de Internet Generalizado se evidencia en personas aisladas atraídas por la conexión virtual sin fin aparente, en la cual suelen emplear recursos económicos y temporales, además de desarrollar preferencias por la interacción virtualizada con el mundo:

todas estas acciones generan efectos negativos en diversas áreas de la vida del individuo acrecentándose con el paso del tiempo, las cuales pueden menoscabar la autoestima y acrecentar el aislamiento social. David (2001, citado por Ortiz y Muñoz, 2005) plantea que “los problemas psicosociales existentes predisponen a los individuos para desarrollar cogniciones desadaptativas asociadas a su uso de internet” (p.431).

Por otro lado, el Uso Problemático de Internet Específico refiere casos en los que el individuo presenta un diagnóstico previo relacionado, y en algunos casos potenciado con el uso de la internet (Ortiz y Muñoz, 2005).

Caplan (2010, citado por Gámez y Villa, 2015) identifica cuatro componentes principales del uso problemático de internet. El primero es la preferencia por la interacción social online, que se relaciona con la percepción de que la interacción virtual es más segura y conveniente que la interacción tradicional. El segundo componente, la regulación de ánimo a través de internet, se refiere al uso de internet como un medio para reducir la ansiedad, el retraimiento, o para gestionar emociones incómodas.

El tercer componente es la deficiente autorregulación, que incluye tanto la preocupación cognitiva como el uso compulsivo de internet. La preocupación cognitiva implica pensamientos repetitivos y persistentes relacionados con el uso de internet, mientras que el uso compulsivo se caracteriza por una falta de control sobre el tiempo y frecuencia de conexión. Finalmente, el componente de consecuencias negativas se refiere a las repercusiones que este comportamiento tiene en el desempeño diario del individuo.

**B. Teoría del Uso y Gratificaciones de Blumler y Katz.** Esta teoría explica la manera en cómo los usuarios se comportan en torno al medio, sus necesidades y las satisfacciones que le genera con su uso. Urista et al. (2009) describe como detonantes de un uso excesivo de redes sociales: la necesidad de popularidad, información inmediata, comunicación con el prójimo y aceptación grupal.

Martínez (2010) destaca que el uso de las redes sociales proporciona una serie de gratificaciones clave. La primera es la **confianza**, ya que el usuario experimenta una mayor comodidad al no estar expuesto al escrutinio directo, lo cual le permite realizar acciones sin temor a la crítica. Otra gratificación es la **compañía**, ya que la red social posibilita la conexión con personas geográficamente distantes, brindando una sensación de cercanía y acompañamiento gracias a la dinámica interacción.

Asimismo, el usuario experimenta **felicidad** al utilizar las redes sociales como una vía de escape de la vida cotidiana, transformándolas en una fuente de entretenimiento. En línea con esto, las redes sociales ofrecen **diversión**, ya que son un espacio de distracción y relajación debido a las múltiples interacciones que se producen entre los contactos.

Otro aspecto es la **vigilancia**, es decir, la posibilidad de estar informado sobre las actualizaciones de sus contactos en tiempo real. Finalmente, las redes sociales fomentan las **relaciones sociales**, permitiendo que el usuario mantenga el contacto y la interacción con otros usuarios conectados a la red.

Esta teoría está sustentada en un estudio realizado en la Universidad de Harvard en el año 2012, el cual revela que el hablar en Facebook genera una estimulación en la zona cerebral del placer perteneciente al sistema de dopamina llamado Meso-límbico, asociados con la sensación de recompensa y gratificación; es decir que entablar una conversación personal a través de medios sociales como Facebook y Twitter provoca la misma sensación de placer en el cerebro que el comer, realizar compras o tener sexo, lo cual podría generar una adicción debido a la gratificación y placer que se recibe durante esta acción (Domínguez e Ybáñez, 2016).

**C. Teoría de Adicción al Internet de Madrid.** En los últimos años con el boom tecnológico las personas han desarrollado conductas adictivas que producen un impacto negativo en el desarrollo de sus vidas, sin embargo este tipo de adicciones no se encuentran

incluidas en el DSM – IV (APA, 1993), en el cual el término adicción está relacionado con el abuso de sustancias psicoactivas, más están incluidas en el apartado relacionado a los trastornos del control de impulsos, como es el caso del juego patológico.

Los primeros criterios de diagnóstico para la adicción al internet fueron establecidos por Goldberg (1995) en base a criterios diagnósticos del abuso de sustancias, posteriormente Young (1996) adaptó los criterios del juego patológico al uso de internet por considerarlos de naturaleza similar.

El internet está produciendo un cambio transcendental en la forma de vida de las personas, pues repercute en la interacción social. Young (1999) afirma que una de las consecuencias de la adicción al Internet es la privación del sueño debido a la incapacidad del usuario a terminar con la conexión, lo que a su vez implica fatiga y debilidad del sistema inmunitario, mientras que Echeburúa (1999) menciona alteraciones del humor, ansiedad, irritabilidad, estado de conciencia alterado, en caso de interrupción, incapacidad para salirse de la pantalla, etc.

Si bien las relaciones sociales son agradables para la mayoría de las personas, no siempre es posible coincidir físicamente en el mismo lugar, aunque este problema ya fue solucionado por el Internet y las redes sociales ya que nos permiten agrandar, si queremos, nuestro círculo de amigos en lugares que ni siquiera hemos visitado o interactuar con personas que ni siquiera conocemos, aunque también existen cualidades del internet como la velocidad, accesibilidad, intensidad de la información (Greenfield, 1999), el anonimato en la interacción virtual (Young et al., 1999) que contribuyen a la formación de hábitos que podrían desencadenar una adicción.

Según Young (1997) son varios los refuerzos y mecanismos psicológicos que llevan a la formación del hábito:

Las aplicaciones adictivas más populares suelen ser aquellas que permiten una constante interacción con otros. Los usuarios no dependientes tienden a utilizar internet principalmente para encontrar información y mantener relaciones preexistentes, mientras que los usuarios dependientes lo usan como una herramienta para socializar y conocer personas nuevas. En este contexto, se pueden identificar tres áreas principales de reforzamiento: el apoyo social, la satisfacción sexual y la creación de una personalidad ficticia.

En cuanto al apoyo social, internet facilita la creación de grupos donde personas con objetivos comunes pueden interactuar sin necesidad de conocerse personalmente. La interacción frecuente genera una sensación de cercanía y comunidad, y puede satisfacer la necesidad de apoyo durante momentos estresantes, estimulada por la desinhibición que brinda el anonimato. La satisfacción sexual, por otro lado, se relaciona con el uso de chats eróticos, donde los usuarios encuentran en el anonimato una vía para explorar y dar rienda suelta a sus fantasías sexuales.

La creación de una personalidad ficticia es otra dimensión relevante, ya que el ciberespacio permite a los usuarios construir una identidad virtual que puede diferir significativamente de su identidad real. Esto les ofrece la posibilidad de reinventarse y de ocultar o enmascarar inseguridades personales. Además, internet puede ayudar a que surjan aspectos de la personalidad que estaban ocultos o reprimidos, como la agresividad, brindando la oportunidad de integrarlos en su autoconcepto, en lugar de limitarlos exclusivamente al ciberespacio.

Por último, los conceptos de reconocimiento y poder están presentes en la dinámica de internet, donde, según Greenfield (1999), los usuarios dependientes presentan características como la desinhibición, una menor sensación de ataduras, pérdida de noción del tiempo y falta de control mientras están conectados, lo cual alimenta esta experiencia de reconocimiento y autoridad en el entorno digital.

Echeburúa et al. (1998, Citado por Madrid, 2000) afirman que la red permite cubrir dos tipos de necesidades básicas: la estimulación solitaria (búsqueda de información, imágenes, sonido, juegos, etc.) y la búsqueda de interacción social.

**2.1.2.5. Variables psicológicas asociadas.** El inicio de la era digital marco un cambio radical en la vida de las personas, incursionando cada día más en diversos aspectos de la vida, desde la forma en leemos un periódico hasta la forma en la que interactuamos con otros. Por tal motivo diversos autores se han preocupado por investigar las consecuencias de la digitalización de las redes sociales en variables psicológicas como la autoestima (Herrera et al., 2010; Mehdizadeh, 2010; Gonzales y Hancock, 2011), la ansiedad (Herrera et al., 2010; Mohanna y Romero, 2019; Portal, 2019) y la depresión, (Herrera et al., 2010; Tas, 2019).

A raíz de la literatura analizada, esta investigación toma como referencia teórica al enfoque Cognitivo Conductual, siguiendo la propuesto de Davis (2001), la cual relaciona la conducta adictiva al aspecto cognitivo, y lo expuesto por Beck et al. (1971, citado por Carranza, 2013) en su teoría cognitiva.

### III.MÉTODO

#### **3.1. Tipo de investigación**

Esta investigación fue de tipo básica, en vista de que buscó profundizar en el conocimiento de un fenómeno o causa, motivo de estudio (Bentley et al., 2015); en particular, en la relación entre la depresión y adicción a las redes sociales.

Además, fue de diseño no experimental, dado que prescindió de la manipulación deliberada de variables, controles u otras fuentes de variabilidad durante su proceso (Ato et al., 2013).

#### **3.2. Ámbito temporal y espacial**

La presente investigación se llevó a cabo en un contexto virtual a fin de cumplir con los protocolos de bioseguridad impuestos a causa de la pandemia durante los meses de enero y febrero 2021.

#### **3.3. Variables**

##### ***3.3.1. Depresión***

La depresión es un declive del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica (Beck, 1983).

##### ***3.3.2. Adicción a las redes sociales***

Conducta inadaptada relacionada con las nuevas tecnologías que implica síntomas y alteración en las relaciones interpersonales (Escurra y Salas, 2014).

**Tabla 1***Operacionalización de variables*

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala
Depresión	Se define por el puntaje obtenido en el Inventory de Depresión de Beck – Adaptado (Carranza, 2013), cuya estructura es bidimensional: i)	Somático-Motivacional y ii) Cognitivo-Afectivo.	6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10	Intervalo
Adicción a las redes sociales	Se define por el puntaje obtenido en el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (Escurra y Salas, 2014).	Obsesión por las redes sociales. Falta de control personal en el uso de las R. S.	2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23 4, 11, 12, 14, 20, 24	Intervalo
		Uso excesivo de las redes sociales.	1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21	

### **3.4. Población y muestra**

#### **3.4.1. Población**

La población finita estuvo conformada por estudiantes de una universidad pública de Lima metropolitana, matriculados en el año académico 2020, los cuales ascienden a un total de 1118 estudiantes.

#### **3.4.2. Tamaño de muestra**

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó el programa GPower (Faul et al., 2009), se consideraron los siguientes parámetros: un error igual a 0.05, con un nivel de confianza de 95% y una correlación esperada de .341 (Baños, 2019), para una hipótesis bidireccional; se obtuvo una muestra de 101 participantes, los cuales son descritos en la tabla 2.

Los criterios de inclusión considerados en el estudio fueron la aceptación del consentimiento informado y ser mayor de edad. Por otro lado, los criterios de exclusión incluyeron dificultades para comprender las instrucciones, no haber completado todos los formularios, o haberlos completado de manera tendenciosa

**Tabla 2**

*Características de los estudiantes de una universidad pública*

Variable	Categoría	Fr	%
Sexo	Mujer	81	80.20%
	Hombre	20	19.80%
Rango de edad	19 a 23 años	46	45.54%
	24 años a más	55	54.46%
Año académico	2do año	31	30.69%
	3ero año	10	9.90%
	4to año	14	13.86%
	5to año	9	8.91%

	6to año	37	36.63%
Especialidad	Sin especialidad	35	34.65%
	Clínica	37	36.63%
	Educativa	11	10.89%
	Organizacional	13	12.87%
	Social	5	4.95%

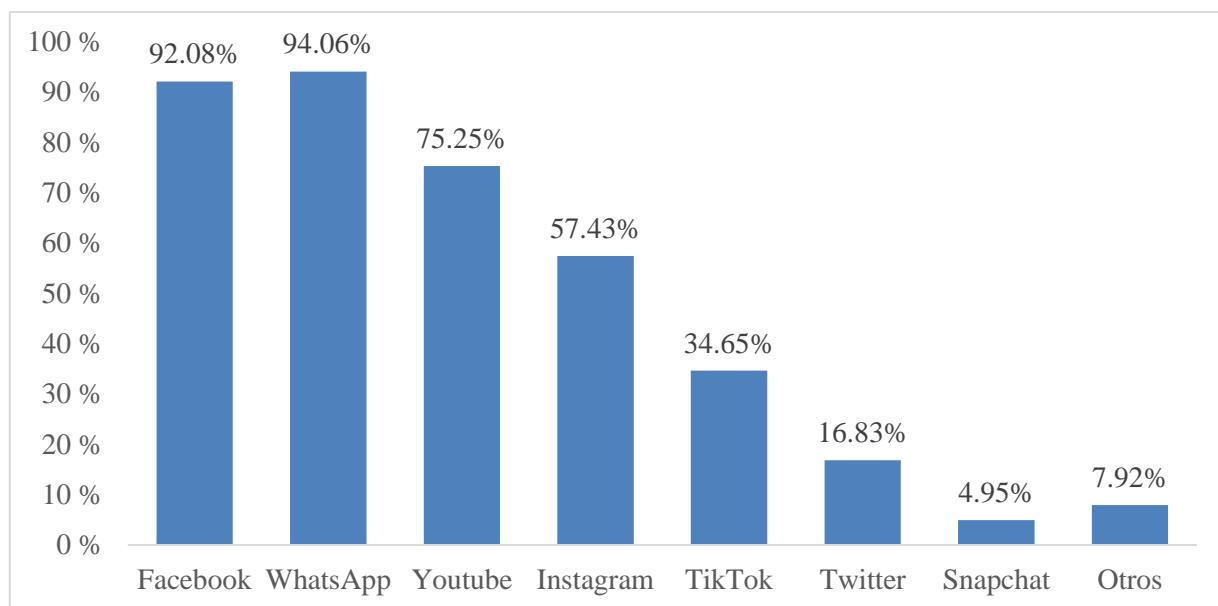
Nota: Fr: frecuencia, %: porcentaje

### 3.4.3. Datos demográficos de la muestra

Conforme a la Figura 1, Los estudiantes encuestados señalaron WhatsApp (94.06%) como la red social más utilizada, seguida de Facebook (92.08%) y YouTube (75.25%)

**Figura 1**

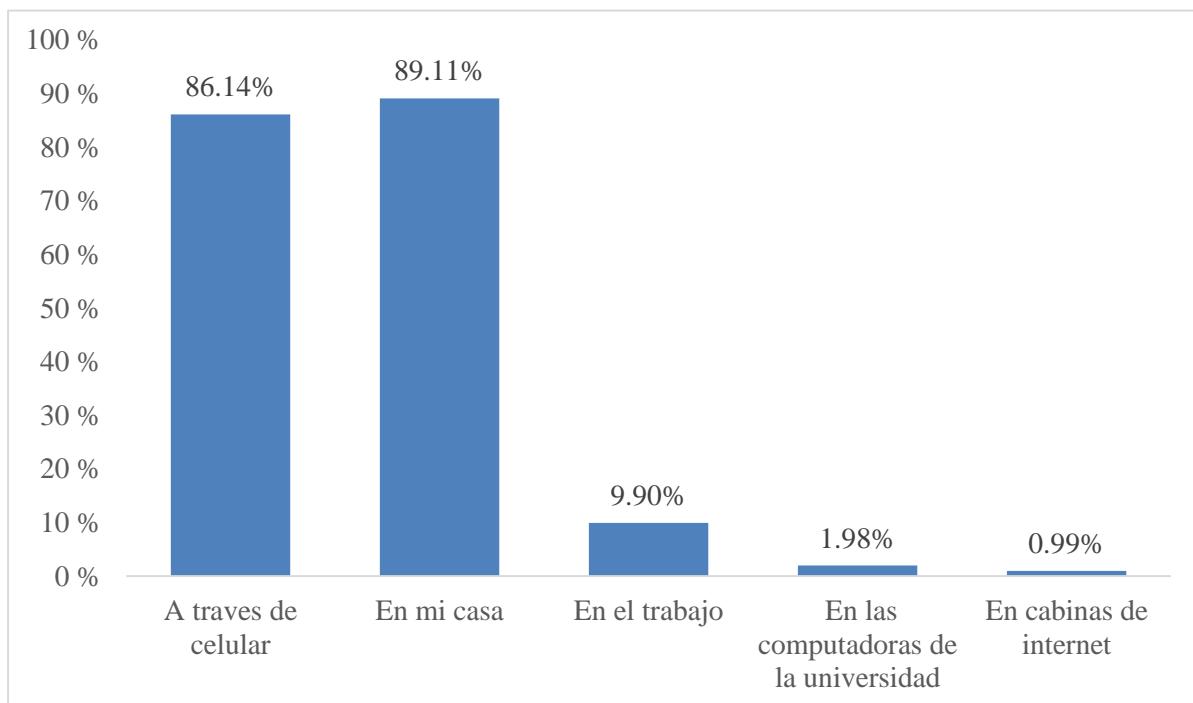
*Predilección de uso de redes sociales de estudiantes de una universidad pública.*



La Figura 2 nos describe los medios por los cuales los estudiantes encuestados acceden a sus redes sociales. Se encontró que el 89.11% de estos acceden a sus cuentas a través de una conexión en casa, mientras que el 86.14% afirma conectarse a través de su móvil.

## **Figura 2**

*Frecuencia de uso de redes sociales según los medios de conexión de estudiantes de una universidad pública*



Con relación con la frecuencia de uso de las redes sociales, la tabla 2 evidencia que el 33.7% de los estudiantes se conecta de 3 a 6 veces por día, mientras que el 31.7% está conectado a las redes sociales durante todo el día. Además, el 34% de los encuestados que se encuentran en el nivel severo de la adicción a las redes sociales se encuentra conectado entre 3 a 6 veces al día, seguidos de un 31%, el cual se encuentra conectado durante todo el día.

Por otro lado, el 48.5% de los estudiantes mencionaron que conocen personalmente a más del 70% de sus contactos en redes sociales, mientras que el 28.7% sostuvo que conoce entre el 51% y 70% de sus contactos en redes (Tabla 2). Con relación a los niveles de Adicción

a las redes sociales, 49% de los encuestado que presenta un nivel severo de adicción revelo que conocen personalmente a más del 70% de sus contactos en redes, mientras que el 28% conoce personalmente entre el 51% y 70% de sus contactos en redes.

La tabla 3 revela que 83.2 % de los encuestados brinda información real a sus contactos en redes sociales, mientras que el 16.8% afirma lo contrario.

**Tabla 3**

*Frecuencia y porcentaje de la frecuencia de uso, contactos de redes sociales conocidos personalmente y uso de la información en redes sociales*

	Frecuencias	Fr	%
Uso	1 o 2 veces por día	7	6.9%
	2 o 3 veces por semana	1	1.0%
	3 a 6 veces por día	34	33.7%
	7 a 12 veces al día	27	26.7%
	Todo el tiempo	32	31.7%
Contactos de redes sociales conocidos personalmente	10 % o Menos	4	4.0 %
	Entre 11 y 30 %	6	5.9 %
	Entre 31 y 50 %	13	12.9 %
	Entre 51 y 70 %	29	28.7 %
	Más del 70 %	49	48.5 %
Uso de información real en redes sociales	No	17	16.8 %
	Si	84	83.2 %

### **3.5. Instrumentos**

La presente investigación utilizará la encuesta como técnica de recolección de datos, la cual Bernal (2010) define como un grupo de preguntas realizadas a fin de obtener información sobre un tema en específico. Se emplearán dos instrumentos de recolección de datos adaptados al contexto, los cuales se detallan a continuación:

#### ***3.5.1. Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS)***

El cuestionario de Adicción a las Redes sociales fue elaborado por Escurra y Salas (2014) en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, con el objetivo de medir los niveles de Adicción a las redes sociales (bajo, moderado, alto, muy alto). Está compuesto por 24 ítems y presenta una escala de respuesta tipo Likert, las cuales van desde (0) nunca, (1) rara vez, (2) a veces, (3) casi siempre (4) siempre. Estos reactivos se agrupan en 3 dimensiones: obsesión por las redes sociales, falta de control personal en el uso de las redes sociales, y el uso excesivo de las redes sociales.

Las propiedades psicométricas del instrumento fueron reportadas por Escurra y Salas (2014), Cerdán (2017) y Fernández (2022), las mismas que a continuación se detallan. Escurra y Salas (2014) llevaron a cabo un análisis de las evidencias de validez basadas en la estructura interna del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales mediante un Análisis Factorial Exploratorio (AFE). Los índices obtenidos de la prueba de esfericidad de Bartlett ( $\chi^2 (276) = 4313.8, p <.001$ ) y de la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = .95) indicaron que la matriz de datos era adecuada para la factorización. El AFE reveló que todos los ítems de la escala se agruparon en tres factores, explicando el 57.49% de la varianza total del constructo. Esta estructura se confirmó mediante un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) (Escurra y Salas, 2014). Cerdán (2017) llevó a cabo un análisis de las propiedades psicométricas del ARS en estudiantes universitarios de Lima, utilizando un análisis factorial confirmatorio que resultó en tres dimensiones que explican el 52.2% de la varianza total. Más

recientemente, Fernández (2022) determinó la validez de contenido mediante el criterio de 7 jueces expertos, obteniendo valores de V de Aiken superiores a 0.80. Además, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), donde los índices de la prueba de esfericidad de Bartlett ( $\chi^2 (276) = .000$ ,  $p <.001$ ) y Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = .96) indicaron viabilidad para el análisis factorial.

En cuanto a las evidencias de fiabilidad, Escurra y Salas (2014) encontraron la fiabilidad del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales a nivel general y por dimensiones mediante la consistencia interna utilizando el método del Alfa de Cronbach ( $\alpha = .95$  y D1 = .91, D2 = .89, D3 = .92). Cerdán (2017) analizó la confiabilidad por dos mitades de Spearman-Brown (0.864) y por los métodos de Guttman (0.862) y Cronbach (0.92), obteniendo resultados adecuados. Oblitas (2019) realizó pruebas de confiabilidad a nivel de dimensiones mediante el estadístico Omega de McDonald (D1 = .87, D2 = .85 y D3 = .86), obteniendo resultados adecuados. Fernández (2022) realizó pruebas de confiabilidad mediante el estadístico Alfa de Cronbach a nivel general ( $\alpha = .95$ ) y por dimensiones (D1 = .91, D2 = .85 y D3 = .89), obteniendo resultados adecuados. En base a estos resultados, se concluyó que el instrumento posee características psicométricas adecuadas para medir el nivel de adicción a las redes sociales.

Evidencias de validez desde el presente estudio fueron obtenidas con el modelamiento de ecuaciones estructurales, empleando el método DWLS. Las evidencias sostuvieron el adecuado ajuste de un modelo de tres factores ( $X^2 = 207$ , gl = 249,  $p = .975$ , GFI = .99, CFI = .1.00, TLI = .1.00, NNFI = .1.00, RMSEA = .00). Además, se reportaron métricas de confiabilidad por el coeficiente Omega como derivado del análisis, con valores de .87, .78 y .88 para las dimensiones respectivas del instrumento.

### **3.5.2. *Inventario de Depresión de Beck II- adaptado (BDI-IIA)***

El Inventario de Depresión de Beck II fue elaborado por Beck et al. (1971), con el objetivo de medir la gravedad de la sintomatología depresiva. Está compuesto por 21 ítems y presenta una escala de respuesta tipo Likert, las cuales van desde (0) nunca, (1) a veces, (2), (2) casi siempre (3) siempre. Estos reactivos se agrupan en 2 dimensiones: componente somático-motivacional y componente cognitivo afectivo. Para la presente investigación se trabajó con la versión adaptada por Carranza (2013) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana.

Las propiedades psicométricas del instrumento fueron reportadas por Carranza (2013), Baños (2019) y Anicama et al. (2020), las cuales se detallan a continuación. Carranza (2013) analizó las evidencias de validez del Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA) mediante criterio de jueces ( $p < 0.0$ , Jueces = 10), mientras que la validez de constructo se obtuvo a través del análisis de ítem-test igual a .30. Asimismo, Baños (2019) realizó un análisis de las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck II en estudiantes universitarios de Lima, en el cual se ejecutó un análisis a los ítems del instrumento por correlaciones ítem-test, las cuales fueron superiores a 0.20, mientras que Anicama et al. (2020) evaluaron la validez de constructo mediante análisis factorial, encontrando 2 factores que explicaron el 40.1% de la varianza total de las medidas.

Carranza (2013) analizó las evidencias de confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA) a través del método del Alpha de Cronbach ( $\alpha=878$ ), el cual muestra un índice general adecuado de consistencia interna. Asimismo, Baños (2019) realizó un análisis de las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck II en estudiantes universitarios de Lima Metropolitano, en el cual se analizó la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente  $\Omega$ , cuyas valoraciones superaron el 0.70, mientras que Anicama et al. (2020) obtuvo un coeficiente  $\alpha$  de 0.78 a nivel general, 0.87 para la dimensión 1 y 0.774

para la dimensión 2. A partir de los resultados expuestos se concluyó que el instrumento cuenta con las características psicométricas adecuadas para medir el nivel de depresión.

Como evidencia de validez derivada de los análisis del presente estudio se optó por el uso del método robusto DWLS mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), desde el que se reportaron métricas de ajuste adecuadas para la escala, con dos dimensiones ( $X^2 = 203$ ,  $gl = 188$ ,  $p = .222$ ,  $GFI = .987$ ,  $CFI = .981$ ,  $TLI = .978$ ,  $NNFI = .978$ ,  $RMSEA = .028$ ). Además, la fiabilidad resultante del análisis arrojó para el primer factor un coeficiente Omega de .788 y de .711 para el segundo, evidenciando la confiabilidad de las medidas dimensionales.

### **3.6. Procedimientos**

Para esta investigación se realizó revisión de la literatura científica con el propósito de identificar los aspectos planteados en esta investigación, además de sistematizar conocimientos previos. Paralelamente se revisaron los instrumentos de medición teniendo en cuenta las propiedades psicométricas.

La aplicación del proyecto se realizó de forma virtual, para lo cual se utilizó un formulario de Google (*Google Forms*) siguiendo los criterios de inclusión y exclusión. Este formulario incluyó tres partes; la primera consistió en el formato de consentimiento informado, mientras que la segunda y tercera parte consisten en los instrumentos ya mencionados. Se socializó el formulario a través de redes sociales a fines a la población.

Los datos recolectados fueron descargados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y luego se codificaron y procesaron los datos mediante el programa estadístico Jamovi versión 1.6. Una vez culminado el proceso de análisis de datos se procedió a elaborar las tablas y gráficas y a describir estas en el capítulo de Resultados, luego se procedió a contrastarlas con otras investigaciones y teorías en el capítulo de Discusión, para después concluir con las Conclusiones y Recomendaciones.

### **3.7. Análisis de datos**

Desde el programa de uso libre Jamovi 2.3.18, se procedió al análisis de la normalidad de las puntuaciones de ambas variables como también de sus respectivas dimensiones, con la finalidad de seleccionar el coeficiente de correlación más oportuno para las medidas y responder así al objetivo general de la investigación. Asimismo, las comparaciones fueron realizadas en función de análisis paramétricos y no paramétricos conforme la distribución de cada variable, siendo la predilecta paramétrica para el contraste de dos categorías la T de Student y más de dos el ANOVA; mientras que, homólogamente para el caso no paramétrico la U de Mann-Whitney y el H de Kruskall-Wallis, respectivamente. Además, los recuentos descriptivos fueron acompañados de frecuencias y porcentajes.

### **3.8. Consideraciones éticas**

La presente investigación se realizará siguiendo los lineamientos relacionados al consentimiento informado pautados por el artículo 24 del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2017) que hace mención a la importancia del uso del consentimiento informado, y el apartado 2 de la 8va norma de los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta de la APA (2003), la cual detalla la información que debe contener dicho documento, como el propósito de la investigación, la duración, el procedimiento, además dejar en claro su derecho a rehusarse y/o retirarse en cualquier etapa de la investigación , los beneficios, incentivos por la participación, así como información de contacto del responsable en caso de que surjan preguntas relacionadas a la investigación.

Asimismo, esta investigación busco recalcar a los participantes en el proceso, la confidencialidad de datos, resaltando que los datos brindados serán usados exclusivamente con fines académicos en marco de la Ley N° 29733 - Ley de protección de datos y el 8vo apartado del Código de Ética para la investigación en la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV, 2019).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis correlacionales

Se realizó una prueba de normalidad a fin de determinar si las puntuaciones de la Depresión y Adicción a las redes sociales se ajustan a una distribución normal. En la Tabla 4 se pueden apreciar los resultados de la prueba de Shapiro Wilk, la cual evidencio que la variable Depresión no presenta una distribución normal ( $p < 0.05$ ), mientras que la variable Adicción a las redes sociales presentan una distribución normal ( $p > 0.05$ ).

**Tabla 4**

*Prueba de normalidad de depresión y Adicción a las redes sociales*

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Shapiro-Wilk W	<i>p</i>
Depresión	20.1	19	11.3	0.938	<.001
Adicción a las redes sociales	58.8	61	17.1	0.98	0.126

En el análisis de matriz de correlación se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman significativa y una relación positiva baja entre la Adicción a las redes sociales y Depresión ( $\rho = .244$ ,  $p < .05$ ), lo que significa que a mayor depresión mayor adicción a las redes sociales, como se muestra en la tabla 5.

**Tabla 5**

*Correlación entre depresión y adicción a las redes sociales*

Adicción a las redes sociales		
Depresión	Rho de Spearman	0.244
	valor p	0.038

En función de los objetivos de la investigación se presentarán los resultados descriptivos sobre la distribución de la muestra según los niveles de las puntuaciones obtenidas para cada variable del estudio: Depresión y Adicción a las redes sociales, además de evidenciar las diferencias significativas según edad y sexo. Finalmente se mostrará la correlación a nivel de dimensiones.

#### **4.2. Niveles de la Depresión**

Con relación a los niveles de Depresión mostrados en la tabla 6, esta investigación encontró que el 32.7% de los estudiantes encuestados se encuentran en el nivel mínimo, mientras que el 20.8% se encuentra en el nivel leve, el 21.8% en el nivel moderado y el 24.8 % en el nivel severo. Con relación al sexo de los participantes, se encontró una mayor frecuencia en el nivel mínimo en el caso de las mujeres con 34.57% y en el caso de los hombres, en el nivel leve con 35% (Tabla 3). Asimismo, con relación al Rango de edad, se encontró mayor frecuencia en el nivel mínimo, presentando el 39.13 % de casos en estudiantes cuyas edades oscilan entre 19 y 23 años y en el 27.27% de los estudiantes mayores de 24 años.

**Tabla 6**

*Características de la depresión en estudiantes de una universidad pública.*

		Mínimo	Leve	Moderado	Severo
		%	%	%	%
Sexo	Mujeres	34.57	17.28	22.22	25.93
	Hombres	25.00	35.00	20.00	20.00
Rango de edad	19 a 23 años	39.13	13.04	26.09	21.74
	24 años a más	27.27	18.19	27.27	27.27

#### **4.2.1. Análisis comparativo de las puntuaciones de depresión**

A fin de determinar si las puntuaciones de la variable Depresión según sexo y rango de edad se ajustan a una distribución normal se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk que se muestra en la tabla 7. Las puntuaciones arrojaron coeficientes  $p > .005$ , por lo cual se emplearon estadísticos paramétricos para su análisis.

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para la Depresión según sexo y rango de edad*

		Categorías	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Shapiro-Wilk W	<i>p</i>
Sexo	Mujeres	20.2	19.0	11.4	0.927	0.001	
	Hombres	19.9	18.0	10.8	0.939	0.229	
Rango de edad	19 a 23 años	19.4	19.0	10.9	0.937	0.005	
	24 a más	20.8	19.0	11.7	0.935	0.015	

*Nota:*  $p > 0.05$  distribución normal de datos.

Con base en los resultados, se aplicó la prueba T de Student para evaluar la depresión en función del sexo (ver tabla 8). Los puntajes obtenidos indicaron que no existen diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) entre hombres y mujeres. De igual manera, la prueba T de Student fue utilizada para examinar la depresión según el rango de edad, y los resultados mostraron que tampoco existen diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) entre los distintos grupos de edad.

**Tabla 8**

*Comparación de la Depresión según sexo y Rango de edad*

Variable	Categorías	M	t	gl	p
Sexo	Mujeres	20.2	0.11	99	0.913
	Hombres	19.9			
Rango de edad	19 a 23 años	19.4	0.633	99	0.528
	24 años a más	20.8			

Nota.  $p > 0.05$  no existen diferencias significativas.

#### 4.3. Niveles de la Adicción a las Redes Sociales

Respecto a los niveles de Adicción a las redes sociales, esta investigación encontró que el 42.6% de los encuestados se encuentra en un nivel moderado, mientras que un 37.6% de los encuestados se encuentra en el nivel leve, seguido de un 9.9% en el nivel severo y un 9.9% de no presenta adicción. Con relación al sexo de los participantes, se encontró que el 43.21% de las mujeres encuestadas se encuentran en el nivel moderado, mientras que, en el caso de los hombres, el nivel más frecuente es el nivel leve con el 50 % de los encuestados, como se muestra en la tabla 9. Asimismo, con relación al rango de edad, se encontró que el 47.83 % de los encuestados de 19 a 23 años se encuentran en el nivel moderado, mientras que el 43.64 % de los encuestados mayores de 24 años presentan un nivel leve de adicción a las redes sociales.

**Tabla 9***Características de la adicción a las redes sociales*

		Sin adicción	Leve	Moderado	Severo
		%	%	%	%
Sexo	Mujeres	9.88	34.57	43.21	12.34
	Hombres	10.00	50.00	40.00	0.00
Rango de edad	19 a 23 años	10.87	30.43	47.83	10.87
	24 años a más	9.09	43.64	38.18	9.09

**4.3.1. Análisis comparativo de Adicción a las Redes sociales**

A fin de determinar si las puntuaciones de la variable Adicción a las redes sociales según sexo y rango de edad se ajustan a una distribución normal se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk mostrada en la tabla 10. Ambas puntuaciones arrojaron un  $p > 0.05$ , por lo cual se emplearon estadísticos paramétricos para su análisis.

**Tabla 10***Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para Adicción a las Redes Sociales según sexo y rango de edad*

		<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Shapiro-Wilk W	<i>p</i>
Sexo	Mujeres	60.3	62.0	17.6	0.973	0.091
	Hombres	53.0	54.0	13.8	0.963	0.604
Rango de edad	19 a 23 años	59.6	61.5	16.8	0.966	0.149
	24 a más	58.2	59.0	17.4	0.968	0.204

Nota.  $p > 0.05$  distribución normal de datos.

En base a los resultados obtenidos, se utilizó la prueba de prueba T de student para la Adicción a las redes sociales según sexo y rango de edad. Las puntuaciones según sexo revelaron que no existen diferencias significativas ( $p > 0.05$ ), lo que significa que no hay diferencias entre ambos grupos comparados. En cuanto a las puntuaciones según rango de edad, se reveló que no existen diferencias significativas ( $p > 0.05$ ), lo que significa que no hay diferencias entre ambos grupos comparados. Todo esto es visible en la tabla 11.

**Tabla 11**

*Comparación de la Adicción a las redes sociales según sexo y rango de edad*

	Categorías	M	t	Gl	p
Sexo	Mujeres	60.30	1.740	99	0.085
	Hombres	53.00			
Rango de edad	19 a 23 años	59.60	-0.417	99	0.678
	24 años a más	58.20			

*Nota.*  $p > 0.05$  no existen diferencias significativas.

#### **4.4. Análisis correlacional por dimensiones de Depresión y Adicción a las Redes Sociales**

Con relación al análisis correlacional entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones de la adicción a las redes sociales, se realizó una prueba de normalidad, la cual evidenció que las dimensiones Control personal y Uso excesivo de las redes sociales de la variable Adicción a las redes sociales presentan una distribución normal ( $p > 0.05$ ), mientras las dimensiones Obsesión por las redes sociales de la variable Adicción a las redes sociales y las dimensiones Somático-motivacional y Cognitivo-afectivo de la variable Depresión no presenta una distribución normal ( $p < 0.05$ ), como se muestra en la Tabla 12.

**Tabla 12**

*Prueba de normalidad de las dimensiones de la depresión y Adicción a las redes sociales*

Variable	Dimensiones	M	Mdn	DE	W (S-W)	p
Adicción a las redes sociales	Obsesión por las redes sociales	27.4	28	7.61	0.948	<.001
	Falta de control personal	14.9	15	4.44	0.978	0.089
	Uso excesivo	17	18	6.58	0.984	0.262
Depresión	Somático-Motivacional	13.3	14	7.09	0.924	<.001
	Cognitivo-Afectivo	9.14	11	5.36	0.887	<.001

En la tabla 13 se evidencian los coeficientes de correlación de Spearman de las dimensiones de las variables de investigación. La dimensión Obsesión por las redes sociales presenta una correlación significativa muy baja con la dimensión Somático-Motivacional, lo que nos indica que a mayor Obsesión por las redes sociales mayor depresión Somático-Motivacional; asimismo, la dimensión Obsesión por las redes sociales presenta una correlación significativa muy baja con la dimensión Cognitivo-Afectivo, lo que nos indica que a mayor Obsesión por las redes sociales mayor depresión Cognitivo-Afectivo.

Con relación a la dimensión Control personal, esta presenta correlación significativa baja con la dimensión Somático-Motivacional, lo cual nos indica que a mayor Control personal mayor depresión Somático-Motivacional; asimismo, la dimensión Control personal presenta correlación significativa baja con la dimensión Cognitivo-Afectivo, lo que nos indica que a mayor Control personal mayor depresión Cognitivo-Afectivo.

Con relación a la dimensión Uso excesivo de redes sociales, esta presenta correlación no significativa muy baja con la dimensión Somático-Motivacional, lo que nos indica que a mayor Uso excesivo de redes sociales mayor depresión Somático-Motivacional; asimismo, la dimensión Uso excesivo de redes sociales presenta correlación no significativa muy baja con la dimensión Cognitivo-Afectivo, lo que nos indica que a mayor Uso excesivo de redes sociales mayor depresión Cognitivo-Afectivo.

**Tabla 13**

*Correlación entre las dimensiones de la depresión y Adicción a las redes sociales*

		Adicción a las redes sociales					
		Obsesión por las redes sociales		Control personal		Uso excesivo de las redes sociales	
		<i>rho</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>p</i>
Depresión	Somático	0.197	0.048	0.219	0.028	0.166	0.098
	motivacional						
	Cognitivo	0.021	0.026	0.257	0.010	0.183	0.067
	afectivo						

## V.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios de psicología, encontrándose que existe una correlación baja estadísticamente significativa entre la Depresión y Adicción a las redes sociales, esto resultados concuerda con lo encontrado por Baños (2019) y Padilla y Ortega (2016) que afirman una correlación positiva estadísticamente significativa en una población de estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana, cabe recalcar que estas investigaciones fueron realizadas con los mismos instrumentos que la presente investigación, más se aplicaron en un contexto presencial pre COVID, por lo cual esta investigación presento limitaciones en cuanto al control de estímulos externos que pudieron haber afectado los resultados (APA, 1992).

Diversos autores han realizado investigaciones que relacionan la depresión con la adicción a las redes sociales (Padilla y Ortega, 2017; Guzmán, 2018; Baños, 2019), los cuales encontraron que los puntajes elevados están relacionados a diversos problemas psicosociales que afectan el bienestar general (Carbonel, 2022). Existe concordancia de estudios anteriores en el plano internacional y nacional sobre la existencia de una relación o asociación entre ambas variables, siendo el caso de investigaciones como las de Padilla y Ortega (2017), quienes la replicaron en 262 estudiantes universitarios con los mismos instrumentos, lo cual también es replicado por Guzmán (2018), Baños (2019), Cárdenas (2021), Gutiérrez y Castro (2022) y Jeri-Yabar (2019) en poblaciones similares. No obstante, casos de correlación muy baja y no significativa entre ambas variables se ha visto en estudios como los de Reyes (2019).

Por otro lado, investigadores como Schou et al. (2017) han logrado determinar la existencia de la relación entre ambas variables en el continente europeo, sin embargo, manteniéndose esta baja y tomando como variable la adicción a la tecnología. Lo anteriormente mencionado al parecer se ha convertido en un patrón en función de la magnitud de los

coeficientes de correlación que se sitúan en niveles bajos señalando la relación, como en el estudio de Ahmad et al. (2018) y Maghmog y Dy (2019), quienes tomaron como indicador al uso del Facebook. Tanto la red social como el teléfono en sí como medio de uso de las redes sociales (Ivanova et al., 2020) podría convertirse, con el uso de manera desproporcionada, en un marcador relacional de la depresión en algún contexto más específico.

Con relación a la Depresión, el objetivo planteado fue describir los niveles de la depresión en estudiantes de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. Según sexo, se encontró que las mujeres presentan mayor incidencia en el nivel mínimo (34.57%), mientras que los hombres presentan mayor incidencia en el nivel leve (35%). Los resultados de esta investigación, concuerda con lo encontrado por Padilla y Ortega (2017), los cuales mencionaron que el 34.7% de las mujeres participantes se encuentran en el nivel mínimo, mientras que el 34.8 % de los hombres encuestados presentan depresión leve.

En el caso del rango de edad, se encontró una mayor frecuencia de casos de depresión en el nivel mínimo, tanto en el grupo de 19 a 23 años (39.96 %), como los mayores de 24 años (27.27%). Estos resultados concuerdan parcialmente con lo encontrado con Padilla y Ortega (2017), quienes realizaron una categorización de edades en dos grupos, de 18 a 20 años y de 21 años a más, en las cuales se encontró mayor incidencia de casos en el nivel mínimo, presentando el 30.7% y 40% respectivamente.

Con relación a la Adicción a las redes sociales, el objetivo fue describir los niveles de la Adicción a las redes sociales en estudiantes de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. Según sexo, se encontró que las mujeres presentan mayor incidencia de casos en el nivel moderado (43.21%); mientras que, en el caso de los hombres, se encontró mayor incidencia en el nivel leve (50%); estos resultados concuerdan con lo encontrado por Carbonel (2022). En el caso del rango de edad, se encontró una mayor frecuencia de casos de adicción moderada en el grupo de encuestados de 19 a 23 años (47.83 %), mientras que en el

grupo de encuestados mayores de 24 años se presentó una incidencia mayor en el nivel leve (43.64 %), lo cual podría estar relacionado con los datos estadísticos de Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) en el cual afirma que los jóvenes entre 19 a 23 años son los mayores usuarios puesto que están más expuestos y abiertos al uso de la tecnología y sus nuevos métodos de comunicación.

Por otra parte, esta investigación tuvo como objetivo establecer las diferencias de depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad, en la cual no encontró diferencias significativas con relación al sexo ni rango de edad. Este hallazgo niega la hipótesis planteada, la cual sugiere que existe diferencias significativas en la Depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad, ello concuerda parcialmente con lo encontrado por Baños (2019), quien no encontró diferencias significativas en función al sexo, más por el contrario encontró diferencias significativas en relación a los grupos etarios, siendo el grupo de participantes cuyas edades oscilan entre 17 a 21 años, los que muestran mayor incidencia comparado con el grupo de participantes mayores a 22 años. De la misma forma Gutiérrez y Castro (2022) no encontraron diferencias significativas en función al sexo. Los resultados obtenidos en la presente investigación podrían estar asociado a estresores adicionales presentados a raíz del contexto de la pandemia de la Covid-19 (Rodríguez et al., 2020; Saravia et al., 2020; Vivanco et al., 2020).

Asimismo, esta investigación tuvo como objetivo establecer las diferencias de Adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad, en la cual no se encontró diferencias significativas con relación al sexo ni rango de edad. Este hallazgo niega la hipótesis planteada, la cual sugiere que existe diferencias significativas en la Adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad,

lo cual concuerda parcialmente con lo encontrado por Baños (2019), quien no encontró diferencias significativas en función al sexo, más por el contrario encontró diferencias significativas en relación a los grupos etarios, siendo el grupo de participantes cuyas edades oscilan entre 17 a 21 años, los que muestran mayor incidencia comparado con el grupo de participantes mayores a 22 años. Los resultados obtenidos en la presente investigación podrían estar relacionados con el incremento del uso de las redes sociales desde el inicio de las restricciones por la pandemia de la COVID-19, siendo la principal fuente de información e interacción social, las redes sociales (OPS, 2020).

Con relación a las dimensiones, esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las dimensiones de depresión y las dimensiones de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020. Se evidencia que la dimensión Obsesión por las redes sociales presenta una correlación significativa muy baja con la dimensión Somático-Motivacional, lo que nos indica que a mayor Obsesión por las redes sociales mayor depresión Somático-Motivacional; asimismo, la dimensión Obsesión por las redes sociales presenta una correlación significativa muy baja con la dimensión Cognitivo-Afectivo, lo que nos indica que a mayor Obsesión por las redes sociales mayor depresión Cognitivo-Afectivo; mientras que con relación a la dimensión Control personal, esta presenta correlación significativa baja con la dimensión Somático-Motivacional, lo cual nos indica que a mayor Control personal mayor depresión Somático-Motivacional; asimismo, la dimensión Control personal presenta correlación significativa baja con la dimensión Cognitivo-Afectivo, lo que nos indica que a mayor Control personal mayor depresión Cognitivo-Afectivo.

Tales hallazgos confirman la hipótesis planteada, la cual sugiere que existe correlación significativa entre las dimensiones Obsesión por las redes sociales, Control personal, Somático-Motivacional y Cognitivo-Afectivo. Asimismo, la dimensión Uso excesivo de redes

sociales, esta presenta correlación no significativa muy baja con la dimensión Somático-Motivacional, lo que nos indica que a mayor Uso excesivo de redes sociales mayor depresión Somático-Motivacional; asimismo, la dimensión Uso excesivo de redes sociales presenta correlación no significativa muy baja con la dimensión Cognitivo-Afectivo, lo que nos indica que a mayor Uso excesivo de redes sociales mayor depresión Cognitivo-Afectivo. Estos hallazgos niegan la hipótesis planteada, la cual sugiere que existe correlación significativa entre las dimensiones Uso excesivo de redes sociales, Somático-Motivacional y Cognitivo-Afectivo, lo cual coincide parcialmente con lo encontrado por Padilla y Ortega (2016), quien refiere una correlación significativa entre las dimensiones de las variables de investigación.

El confinamiento a raíz de la pandemia del COVID-19, revelo que 7 de cada 10 participantes peruanos de un estudio clínico presentaron sintomatología ansiosa y depresiva, además de presencia de problemas para dormir, fatiga, pérdida o incremento de apetito, dificultades para concentrarse y pensamientos suicidas. Asimismo, el confinamiento podría haber incrementado la incidencia de casos de alcoholismo y adicción (La República, 2020). Capilla y Cubo (2017) encontró una tendencia elevada del uso problemático de estos dispositivos asociado a síntomas somáticos, la ansiedad e insomnio, además de la disfunción social y depresión, situación que se incrementó con la priorización de las herramientas digitales a fin de evitar la propagación del virus por lo que pasar muchas horas conectado a las redes sociales podría generar aislamiento, ansiedad, autoestima baja y pérdida de autocontrol (Echeburúa et al., 2010), además de malestar emocional, angustia, soledad, ansiedad, estrés, la depresión, entre otros (Navarro y Barraza, 2014).

Asimismo, cabe destacar que el estudio presenta implicancias teóricas relevantes, al mantenerse vigentes los indicadores de depresión, lo cuales son respaldados por el modelo de Beck (1971) y de adicción a las redes sociales de Escurra y Salas (2014). En el contexto del confinamiento, ambos tipos de comportamiento en la población analizada guardan relación.

Sobre este aspecto, cabe destacar que se hace necesario profundizar en la evidencia a favor y en contra de la dirección inversa o directa de la relación con un análisis de mayor profundidad; pues, la adicción a las redes sociales es un constructo relativamente reciente, si se compara con el de depresión y la profundidad de investigaciones que ha tenido a lo largo de los años de desarrollo de la psicología científica.

Este estudio destaca por su notable relevancia y profundidad al explorar la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales durante el confinamiento provocado por la pandemia del COVID-19. Su enfoque en estudiantes universitarios de psicología proporciona una comprensión específica de las complejidades psicológicas en este grupo demográfico particular, contribuyendo así a la literatura científica de manera significativa. Es así que se pueden distinguir algunas fortalezas y debilidades.

La amplitud temática del estudio es una fortaleza distintiva, ya que aborda una variedad de dimensiones psicológicas, desde la sintomatología ansiosa y depresiva hasta problemas para dormir, cambios en el apetito, y pensamientos suicidas. Este enfoque integral brinda una visión completa de los posibles impactos psicológicos del confinamiento, enriqueciendo la comprensión del fenómeno. Así también, la utilización de instrumentos de investigación validados refuerza la robustez metodológica del estudio. La referencia a investigaciones previas también fortalece sus hallazgos al contextualizarlos dentro de un marco más amplio de conocimiento científico. En el mismo sentido, el enfoque en el contexto de la pandemia COVID-19 aporta una dimensión actual y aplicable a los resultados, haciéndolos pertinentes para el entorno contemporáneo. Además, al ser específico en su público objetivo, dirigido a estudiantes de psicología, el estudio ofrece una visión más detallada y especializada de los efectos psicológicos, proporcionando datos valiosos para intervenciones y programas preventivos.

Este estudio, a pesar de sus contribuciones, presenta algunas debilidades que requieren consideración. La principal limitación radica en la recolección virtual de datos, una consecuencia de las restricciones impuestas por la pandemia. Esta modalidad podría introducir sesgos debido a la posible falta de sinceridad en las respuestas de los participantes o a la dificultad de comprensión de las instrucciones, lo que afecta la integridad de los datos recopilados. Asimismo, la falta de un grupo de control representa otro punto débil significativo en la metodología. La ausencia de un grupo de comparación dificulta la atribución directa de los resultados a la pandemia, ya que otros factores no considerados podrían influir en los hallazgos observados. Asimismo, la limitación en el análisis longitudinal es evidente y afecta la capacidad del estudio para establecer relaciones causales entre la depresión y la adicción a las redes sociales. Un enfoque temporal más extenso permitiría una comprensión más profunda de la evolución de estas variables a lo largo del tiempo.

Por último, la especificidad del estudio a una población particular, es decir, estudiantes de psicología de una universidad específica, puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones o contextos. Esto plantea interrogantes sobre la aplicabilidad de los hallazgos a un espectro más amplio de la población.

## VI. CONCLUSIONES

- a. Se encontró una correlación positiva baja y significativa entre la Depresión y la Adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios de una universidad pública.
- b. Los estudiantes presentaron mayoritariamente un nivel mínimo de Depresión con un 32.7%. Además, se encontró que el 35% de los hombres se encuentran en el nivel leve, mientras 34.57% de las mujeres se encuentran en el nivel mínimo, así como el 39.96% de los estudiantes de 19 a 23 años y el 27.27% de los estudiantes mayores de 24 años.
- c. Los estudiantes presentaron mayoritariamente un nivel moderado de adicción a las redes sociales con un 42.6%. Además, se encontró que el 43.21% de las mujeres encuestadas presentan un nivel moderado de adicción a las redes sociales, mientras que el 50% de los hombres presentan mayor incidencia en el nivel leve. Con relación al rango de edad, se encontró que el 47.83 % de los estudiantes de 19 a 23 años se encuentran en el nivel moderado, mientras que el 43.64 % de los estudiantes mayores de 24 años se encuentran en el nivel leve.
- d. No se encontraron diferencias significativas de la depresión en estudiantes de una universidad pública según sexo y edad.
- e. No se encontraron diferencias significativas de la Adicción a las redes sociales en estudiantes de una universidad pública según sexo y edad.
- f. Se observa una correlación significativamente baja entre la Obsesión por las redes sociales y las dimensiones Somático-Motivacional, así como Cognitivo-Afectivo. Además, la dimensión Control personal presenta una correlación significativamente baja con Somático-Motivacional y Cognitivo-Afectivo. Por otro lado, el Uso excesivo de redes sociales no muestra una correlación significativa relevante con Somático-Motivacional y Cognitivo-Afectivo en estudiantes universitarios de una institución pública.

## VII. RECOMENDACIONES

- a. Desarrollar programas de prevención e intervención con relación a la adicción a las redes sociales dirigido a estudiantes universitarios de 19 a 23 años, los cuales han evidenciado mayor incidencia de casos según esta investigación.
- b. Brindar talleres acerca del uso adecuado de las redes sociales, así como las consecuencias que generan un abuso de estas, a fin de concientizar a la población estudiantil.
- c. Desarrollar programas de prevención e intervención con relación a la depresión, dirigido a estudiantes universitarios, ya que se han encontrado diversas investigaciones que han identificado un aumento de casos postpandemia. Asimismo, se sugiere incluir la participación de padres y docentes a fin de identificar posibles casos.
- d. Desarrollar futuras investigaciones relacionadas con la adicción a las redes sociales y la depresión en diferentes poblaciones, a fin de lograr contrastar los resultados y seguir ampliando y actualizando los conocimientos sobre los temas.
- e. Realizar investigaciones con mayor variabilidad de características sociodemográficas, teniendo en cuenta las especialidades y año de estudio, debido a que son características que no se han explorado con regularidad.

### VIII. REFERENCIAS

- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T. y Sandín, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: Aportaciones recientes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 2 (3), 211-222. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.2.num.3.1997.3845>
- Ahmad, N., Hussain, S. y Munir, N. (2018). Social networking and depression among university students. *Pakistan Journal of Medical Research*, 57(2), 77-82. [https://www.researchgate.net/publication/326112260\\_Social\\_Networking\\_and\\_Depression\\_among\\_University\\_Students/citations](https://www.researchgate.net/publication/326112260_Social_Networking_and_Depression_among_University_Students/citations)
- Almudena, A. (2009). Depresión en adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, 84(1), 85-104. <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Álvarez, M., Atienza, G., Ávila, M., Gonzales, A., Gutián, D., De las Heras, E., Louro, A., Rodríguez, J. y Triñanes, Y. (2014). *Guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto*. Tórculo Comunicación Gráfica S.A. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc\\_534\\_depresion\\_adulto\\_avaliat\\_compl\\_caduc.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc_534_depresion_adulto_avaliat_compl_caduc.pdf)
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (4ºed.). Masson.
- American Psychological Association. (1992). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist*, 47(1), 1597-1611. <https://psycnet.apa.org/record/2015-32022-030>
- American Psychological Association. (2003). *Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta*. [https://ibiseducacion.org/IMG/pdf/APA2003\\_capacitacion.pdf](https://ibiseducacion.org/IMG/pdf/APA2003_capacitacion.pdf)
- Anicama, J., Chumbimuni, A. y Chumbimuni, C. (2020). *Manual del Inventory de Depresión de Beck BID-II*. Fondo Editorial CIPMOC.

[https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/070\\_psicoterapias1/material/inventario\\_beck.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/inventario_beck.pdf)

Araujo, E. (2016). Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revista Digital de investigación en Docencia Universitaria*, 10(2), 48-58. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162016000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162016000200005)

Arias, O., Gallego, V., Rodríguez, M. y Del-Pozo, M. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías. *Psicología de las Adicciones*, 1(1), 2-6. [https://www.academia.edu/download/53072292/Psicología\\_de\\_las\\_Adicciones.pdf#page=5](https://www.academia.edu/download/53072292/Psicología_de_las_Adicciones.pdf#page=5)

Asociación Nacional de Avisadores de Chile. (2019). *Uso de redes sociales en Chile*. ANDA. <https://www.anda.cl/uso-de-redes-sociales-en-chile/>

Astorga, C. y Schmidt, I. (2019). Peligros de las redes sociales: Cómo educar a nuestros hijos e hijas en ciberseguridad. *Revista Electrónica Educare*, 23(3), 1-24. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.23-3.17>

Ato, M. López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Baños, J. (2019). *Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de lima*. [Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener] Repositorio institucional de la UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/fccb3e8a-589b-4c3e-9b0f-e91ce63c53eb>

Beck, A. (1971). Cognition, affect, and psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, 24(6), 495-500. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1971.01750120011002>

Beck, A. (1976). *Cognitive Therapy and the emotional disorders*. University of Pennsylvania Press.

[https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=nSFvAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT1\\_96&dq=Beck,+A.+%281976%29.+Cognitive+Therapy+and+the+emotional+disorders.+University+of+Pennsylvania+Press.&ots=FhdI5AVEVx&sig=zWMVwdv7zFwQw0cM-75vHpqoRDc](https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=nSFvAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT1_96&dq=Beck,+A.+%281976%29.+Cognitive+Therapy+and+the+emotional+disorders.+University+of+Pennsylvania+Press.&ots=FhdI5AVEVx&sig=zWMVwdv7zFwQw0cM-75vHpqoRDc)

Bentley, P., Gulbrandsen, M. y Kyvik, S. (2015). The relationship between basic and applied research in universities. *Higher Education*, 70, 689-709.

<https://doi.org/10.1007/s10734-015-9861-2>

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Pearson. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

Bosqued, M. (2005). *Vencer a la depresión: Técnicas psicológicas que te ayudaran*. Serendipity. <https://editorial.tirant.com/es/libro/vencer-la-depresion-tecnicas-psicologicas-que-te-ayudaran-9788433019561>

Caballo, V., Salazar, I. y Carrobles, J. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Pirámide

Capilla, E. y Cuba, S. (2017). Phubbing: Conectados a la red y desconectados de la realidad. Un análisis con relación al bienestar psicológico. *Revista de Medios y Educación*, 50 (1), 173-185. <https://www.redalyc.org/pdf/368/36849882012.pdf>

Carbonell, X. (2014). *Adicciones tecnológicas: Qué son y cómo tratarlas*. Síntesis. <https://www.sintesis.com/libro/adicciones-tecnologicas-que-son-y-como-tratarlas>

Cárdenas, J. (2021). *Adicción a las redes sociales y depresión en estudiantes de derecho de una universidad privada*. [Tesis de pregrado. Universidad de Ayacucho Federico Froebel]. Repositorio Institucional de la UAFF.

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDAF\\_486473a5d6941d94bec2e698005f92dd/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDAF_486473a5d6941d94bec2e698005f92dd/Details)

Carnobel, Y. (2022). *Adicción a las redes sociales y depresión en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima sur.* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la UA.

<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2498/Carbonel%20Silva%2c%20Yarela%20Elizabeth.pdf?sequence=1>

Carranza, R. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en universitarios de lima. *Revista de psicología de la Universidad Cesar Vallejo*, 15 (2), 170-182. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>

Cascardo, E. y Veiga, M. (2018). *Tecnoadictos: los peligros de la vida online.* Ediciones B. [https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=PxdbDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT32&dq=Cascardo,+E.+y+Veiga,+M.+\(2018\).+Tecnoadictos:+los+peligros+de+la+vida+online.+Ediciones+B.&ots=N0B9yOI2D5&sig=GEnCnSO7UroWGdDR4tnQu3G1y](https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=PxdbDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT32&dq=Cascardo,+E.+y+Veiga,+M.+(2018).+Tecnoadictos:+los+peligros+de+la+vida+online.+Ediciones+B.&ots=N0B9yOI2D5&sig=GEnCnSO7UroWGdDR4tnQu3G1y)

Rg

Celaya, J. (2011). *La Empresa en la WEB 2.0.* Planeta.

Cerdán, R. (2017). *Adicción a las redes sociales en estudiantes del primer ciclo de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.* [Tesis de pregrado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional de la UIVG. <https://repositorio.uigv.edu.pe/item/67ce199c-6b5f-44d7-b8a3-a43848c5de81>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de Ética y Deontología.* CPSP. <https://www.cpsp.pe/institucional/documentos-normativos/marco-normativo>

Cruzado, J., Muñoz, M. y Navarro, E. (2001). Adicción a Internet: de la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 93-102. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2518103>

- Díaz, R. (2018). *Impacto de las redes sociales en la vida de los habitantes de la comunidad El Jícaro del Municipio de Estelí de agosto a diciembre de 2017*. [Tesis de seminario de graduación. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional de la UNAN. <https://repositorio.unan.edu.ni/8709/7/18668.pdf>
- Domínguez, J. y Ybañez, J. (2016). Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. *Propósitos y Representaciones*, 4 (2), 181-230. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5693203>
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones*. Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista española de drogodependencia*, 37(4), 435-447. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4113810>
- Echeburúa, E. (2013). Atrapados en las redes sociales. *Crítica*, 985(3), 30-33.
- Echeburúa, E. y De-Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: Un nuevo reto. *Adicciones*, 22 (2), 91-95. <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/196>
- Echeburúa, E. y Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes*. Pirámide. <https://hemerotecate.fe.ccoo.es/assets/20121028.pdf>
- Escurra, M. y Salas, E. (2014). Construcción y validación del Cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91. <https://www.redalyc.org/pdf/686/68631260007.pdf>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. y Lang, A. (2009). Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.

[https://www.researchgate.net/publication/38075044\\_Statistical\\_Power\\_Analyses\\_Using\\_GPower\\_31\\_Tests\\_for\\_Correlation\\_and\\_Regression\\_Analyses](https://www.researchgate.net/publication/38075044_Statistical_Power_Analyses_Using_GPower_31_Tests_for_Correlation_and_Regression_Analyses)

Fernandez, T. (2022). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2021.* [Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83970/Fernandez\\_VTL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83970/Fernandez_VTL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Galli, A. (2005). Prevalencia de los trastornos psicopatológicos en alumnos de psicología. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán*, 6(1), 55-66. [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/I/6-PREVALENCIA\\_DE\\_TRASTORNOS\\_PSICOPATOLOGICOS.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/I/6-PREVALENCIA_DE_TRASTORNOS_PSICOPATOLOGICOS.pdf)

Gamez, M. y Villa, F. (2015). El modelo cognitivo conductual de la adicción a internet: El papel de la depresión y la impulsividad en adolescentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 25(1), 111-122.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1344>

García, C. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Health and Addictions*, 13(1), 1-5. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83928046001.pdf>

Goldberg, I. (1995). *Internet Addiction disorder: Diagnostic criterio.* Documento no recuperado públicamente.

Gonzales, A. y Hancock, J. (2011). Mirror, Mirror on my Facebook Wall: Effects of Exposure to Facebook on Self-Esteem. *Cyberpsychology, Behavior, and Networking*, 14(2), 1-5. [https://www.researchgate.net/publication/49843871\\_Mirror\\_Mirror\\_on\\_My\\_Facebook\\_Wall\\_Effects\\_of\\_Exposure\\_to\\_Facebook\\_on\\_Self-Esteem](https://www.researchgate.net/publication/49843871_Mirror_Mirror_on_My_Facebook_Wall_Effects_of_Exposure_to_Facebook_on_Self-Esteem)

Greenfield, D. (1999). Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *CyberPsychology & Behavior*, 2(5), 403–412.  
<https://doi.org/10.1089/cpb.1999.2.403>

Gutierrez, L. y Castro, M. (2022). *Adicción a redes sociales y depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima*, 2022. [Tesis de pregrado. Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional de la UPN.  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/30472>

Guzmán, Y. (2018). *Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en alumnos de 3,4 y 5 grado de secundaria*, 2017. [Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio Institucional de la UCSS.  
<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/656>

Herrera, M., Pacheco, M., Palomar, J. y Zavala, D. (2010). La Adicción a Facebook Relacionada con la Baja Autoestima, la Depresión y la Falta de Habilidades Sociales. *Psicología Iberoamericana*, 18(1), 6-18.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915936002>

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2017). Más de la mitad de la población de 6 y más años de edad accede a Internet: 50,7% a nivel nacional (Nota de prensa N.º 273–2017). INEI. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-273-2017-inei\\_-2.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-273-2017-inei_-2.pdf)

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2020). Informe técnico: Estadística de las tecnologías de información y comunicación en los hogares, abril-mayo-junio 2020. INEI. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe\\_tic\\_abr-may\\_jun2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe_tic_abr-may_jun2020.pdf)

Instituto Nacional de Salud Mental. (2016). Depresión (NIH Publication No. 19-MH-8079S).

*National Institutes of Health.*

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp>

Ipsos Perú. (2020). *Redes sociales en el Perú urbano.*

[https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2020-03/redes\\_sociales\\_en\\_el\\_peru\\_urbando.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2020-03/redes_sociales_en_el_peru_urbando.pdf)

Ivanova, A., Gorbaniuk, O., Błachnio, A., Przepiórka, A., Mraka, N., Polishchuk, V. y Gorbaniuk, J. (2020). Mobile Phone Addiction, Phubbing, and Depression Among Men and Women: A Moderated Mediation Analysis. *Psychiatric Quarterly*, 91, 655–668.

<https://doi.org/10.1007/s11126-020-09723-8>

Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales.* Interamericana de México.

Korman, G. y Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(1), 119-145.

<https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73102011000100005>

La República. (19 de julio de 2020). Salud mental en cuarentena: 7 de cada 10 peruanos presentan síntomas de ansiedad y depresión durante cuarentena. *Diario La República.*

<https://larepublica.pe/sociedad/2020/07/19/salud-mental-en-cuarentena-7-de-cada-10-peruanos-presentan-sintomas-de-ansiedad-y-depresion-durante-cuarentena>

Madariaga, C., Abello, R. y Sierra, O. (2003). Redes sociales: infancia, familia y comunidad.

*Uninorte.* <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos/infancia.pdf>

Madrid, R. (2000). La Adicción a Internet. *Psiquiatria.com*, 4(1).

<https://psiquiatria.com/trabajos/520.pdf>

Magallanes, M. (2009). *Terapia cognitivo conductual.* Fondo editorial de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

- Maglunog, G. y Felicidad, M. (2019). Facebook Usage and Depression Levels of Selected Filipino College Students. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 6(2), 35–50. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1217261.pdf>
- Martínez, F. (4 y 5 de octubre de 2010). La teoría de los usos y gratificaciones aplicada a las redes sociales [conferencia]. *II Congreso internacional comunicación 3.0*, Salamanca, España. <http://campus.usal.es/~comunicacion3punto0/comunicaciones/087.pdf>
- Mehdizadeh, S. (2010). Self-Presentation 2.0: Narcissism and Self-Esteem on Facebook. *Cyberpsychology*, 13(4), 357-364.
- Mohanna, G. y Romero, D. (2019). *Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundario de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional de la UPC. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/628014/Mohanna\\_V\\_G.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/628014/Mohanna_V_G.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Navarro, M. y Barraza, A. (2014). Redes sociales y uso patológico del internet (PIU): Síntomas y efectos negativos en jóvenes [conferencia]. *XI Congreso Nacional de Investigación Educativa*, Coyoacán, México. [http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area\\_07/0295.pdf](http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_07/0295.pdf)
- Oblitas, M. (2019). *Evidencias de validez del cuestionario de adicción a las redes sociales en adolescentes del distrito de Moyobamba*. [Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV.
- Organización Mundial de la Salud (2017). Depresión: Qué debe saber. Campañas mundiales de salud pública de la OMS. PAHO. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana. <https://iris.who.int/handle/10665/42326>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *CIE-11: Clasificación Internacional de Enfermedades.* Editorial Médica Panamericana.

[https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)

Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2023). *Depresión.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Las redes sociales y COVID-19: la contribución de BIREME. PAHO.

[https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com\\_content&view=article&id=479:redes-sociais-e-covid-19-a-contribuicao-da-bireme&Itemid=183&lang=es](https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=479:redes-sociais-e-covid-19-a-contribuicao-da-bireme&Itemid=183&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Tecnologías de la información y la comunicación (TIC): Impacto en la salud. PAHO.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52022/Factsheet-TICs\\_spain.pdf?sequence=16&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52022/Factsheet-TICs_spain.pdf?sequence=16&isAllowed=y)

Ortiz, M. y Muñoz, A. (2005). El uso desadaptativo de internet en la adolescencia/juventud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1)*, 429 – 442.

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832486032.pdf>

Padilla, C. y Ortega, J. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. Casus, 2(1), 47-53.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258771>

Portal, M. (2019). *Adicción a las redes sociales y nivel de ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Pedro Ruiz Gallo 3074 Carabayllo, 2019.*

[Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV.

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38323/Portal\\_RMZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38323/Portal_RMZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Reyes, E. (2019). *Depresión y uso de redes sociales en estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio Institucional de la UNU. [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4497/000004023T\\_MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4497/000004023T_MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rodríguez, L., Carbajal, Y., Narváez, T. y Gutiérrez, R. (2020). Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios: Un estudio comparativo. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 1(16), 5-22. [https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&auth\\_type=crawler&jrnlnumber=26178087&AN=149521615&h=ni23tg4oeHwqwahy4f2eB0xF39%2BShilJayEflSGEd7GnXCM1m94CD6po5cAnNzb3wrhRp9wfyV6EjRW9hGC4rA%3D%3D&crl=c](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&auth_type=crawler&jrnlnumber=26178087&AN=149521615&h=ni23tg4oeHwqwahy4f2eB0xF39%2BShilJayEflSGEd7GnXCM1m94CD6po5cAnNzb3wrhRp9wfyV6EjRW9hGC4rA%3D%3D&crl=c)

Ruiz, A., Diaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductual.* Desclée De Brouwer.

Saravia, M., Cazorla, P. y Cedillo, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-568.pdf>

Schou, C., Billieux, J., Griffiths, M., Kuss, D., Demetrovics, Z., Mazzoni, E. y Pallesen, S. (2017). La relación entre el uso adictivo de las redes sociales y los video juegos y síntomas de trastornos psiquiátricos: Un estudio transversal a gran escala. *Revista de toxicomanías*, 81, 8 – 20. [https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/ret\\_81\\_03.pdf](https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/ret_81_03.pdf)

Soria, M., Otamendi, A., Berrocal, C., Caño, A. y Rodríguez, C. (2004). Las atribuciones de incontrolabilidad en el origen de las expectativas de desesperanza en adolescentes.

*Psicothema*, 16(3), 476-480.

<https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8225>

Tas, I. (2019). Asociación entre depresión, ansiedad, estrés, apoyo social, resiliencia y adicción a Internet: un modelo de ecuación estructural. *Revista en línea de Malasia de tecnología educativa*, 7(3), 1-10. <https://eric.ed.gov/?q=addiction&pg=5&id=EJ1220989>

Universidad Nacional Federico Villarreal (2019). Resolución R. N° 6436-2019-CU-UNFV.

*Código de Ética para la investigación en la Universidad Nacional Federico Villarreal* (pp.4–6).

UNFV.

[https://www.unfv.edu.pe/transparencia\\_estandar/Datos\\_Generales/Normas\\_Emitidas/Resoluciones/Consejo\\_Universitario/2019/Resolucion\\_R\\_Nro\\_6436\\_2019 CU UNFV.pdf](https://www.unfv.edu.pe/transparencia_estandar/Datos_Generales/Normas_Emitidas/Resoluciones/Consejo_Universitario/2019/Resolucion_R_Nro_6436_2019 CU UNFV.pdf)

Urista, M., Dong, Q. y Day, K. (2009). Explicar por qué los jóvenes utilizan MySpace y Facebook a través de la teoría de usos y gratificaciones. *Human Communication*, 12 (2), 215 - 229. [https://www.academia.edu/download/89609670/07\\_Urista\\_final.pdf](https://www.academia.edu/download/89609670/07_Urista_final.pdf)

Vivanco, A., Vivanco, D., Caycho, T., Carbajal, C. y Noé, N. (2020). Ansiedad por COVID - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197 – 216. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>

Young, K. (1996). Uso Patológico de Internet: Un caso que rompe el estereotipo. *Psychological Reports*, 79(1), 899 – 902.

Young, K. (1999). *Adicción a Internet: síntomas, evaluación y tratamiento*. Sarasota: Prensa de Recursos Profesionales.

Young, K., Pistner, M., O'Mara, J. y Buchanan, J. (1999). Cyber disorders: The mental health concern for the new millennium. *Cyberpsychology & Behavior*, 2(5), 475-479. <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cpb.1999.2.475>

## IX. ANEXOS

### Anexo A. Matriz de Consistencia

<b>Título: Depresión y adicción a las redes sociales en estudiantes de una universidad pública de lima metropolitana</b>			
<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Método</b>
<b>General</b>	<b>General</b>	<b>General</b>	<b>Tipo y diseño de investigación</b>
¿Cuál es la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de la Facultad de Psicología de una universidad pública en el año académico 2020?	Determinar la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.	Existe una correlación significativa entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.	<b>Tipo y diseño de investigación</b> Tipo básica, diseño no experimental, correlacional.  <b>Participantes</b> 101 estudiantes de una universidad pública de Lima.
	<b>Específicos</b>	<b>Específicas</b>	 <b>Instrumentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Inventario de Depresión de Beck adaptado.</li> <li>● Cuestionario ARS.</li> </ul> <b>Ánalisis de datos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Análisis descriptivos (frecuencias y porcentajes de los niveles de las variables).</li> <li>● Pruebas de normalidad.</li> <li>● Comparaciones con pruebas <i>t</i> de Student.</li> <li>● Correlaciones con <i>rho</i> de Spearman.</li> </ul>
	- Describir los niveles de la depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. - Describir los niveles de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. - Comparar las medidas de depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. - Comparar las medidas de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.	- Existe diferencias significativas en la depresión en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. - Existe diferencias significativas en la Adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad. - Existen correlaciones significativas entre las dimensiones de Depresión y las dimensiones de Adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de	

	<p>sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020 según sexo y edad.</p> <p>- Determinar relaciones entre las dimensiones de depresión y de adicción a las redes sociales en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública en el año académico 2020.</p>	<p>psicología de una universidad pública en el año académico 2020.</p>	
--	--	--	--

Anexo B. Consentimiento informado.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) participante:

Yo, Cindy Evelyn Díaz Tofenio, egresada de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, me encuentro desarrollando el estudio denominado: “DEPRESIÓN Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA”, cuya finalidad es la de conocer la naturaleza de la relación entre ambas variables psicológicas.

Este estudio se desarrolla sobre los principios éticos de autonomía, integridad y beneficencia. La información que deriven los participantes del mismo será manejada de una manera totalmente anónima y confidencial, no teniendo mayor finalidad que la de responder al objetivo principal de la investigación.

Por tanto, le invito a formar parte del mismo, no sin antes confirmar haber comprendido la información proporcionada sobre el estudio en este documento de consentimiento informado. De haber aceptado participar, debe dirigirse al enlace que conduce al formulario electrónico proporcionado para continuar con la investigación