

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN:
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD



ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN
UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA EN EL PERÚ,
2022

Tesis para obtener el grado académico de
MAESTRO EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD

AUTORES

Br. Kristel Raquel Hilasaca Mamani

Br. Elver Daniel Gavidia Sempértegui

ASESORA

Dra. Haydee Mercedes Aguilar Armas

<https://orcid.org/0000-0001-9368-6184>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo de perfiles clínicos y/o epidemiológicos

TRUJILLO – PERÚ

2023

ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA EN EL PERÚ, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%
7	www.um.es Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	

Autoridades Universitarias

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora académica

Dr. Winston Rolando Reaño Portal

Director de la Escuela de Posgrado

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación (e)

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

Secretaria General

CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Haydee Mercedes Aguilar Armas con DNI N° 18211853 , asesora de la Tesis de Maestría titulada: ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA EN EL PERÚ, 2022, presentado de los maestrandos Br. Hilasaca Mamani, Kristel Raquel, con DNI N° 46131171 y Br. Gavidia Sempértegui, Elver Daniel con DNI N° 75866578, informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesora, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por la escuela de posgrado.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación está condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 9 de Enero de 2023



.....
Dra. Haydee Mercedes Aguilar Armas

Asesora

Dedicatoria

Dedicamos de manera especial a nuestros padres Octavio y Sara; Angelica y Percy, esposo Oswaldo, Yurema, Denielle y Patricia, pues ellos son la fuente principal de inspiración para seguir con nuestra vida profesional, en ellos atesoramos las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ellos tenemos el espejo en el cual queremos reflejar sus virtudes infinitas y su gran corazón que nos llevan a admirarlos cada día más.

Agradecimiento

A Dios por darnos la vida y la oportunidad de disfrutar de ella; ya que esta se encuentra colmada de retos y uno de ellos es la obtención del grado de Maestro, luego de trazarnos este reto nos hemos dado cuenta que es una base no solo para nuestro entendimiento del campo en el que hemos estado inmersos sino para lo que concierne a la vida y nuestro futuro; agradecemos a nuestros maestros por su paciencia y por haber guiado nuestro desarrollo en esta etapa y haber compartido sus conocimientos con nosotros.

Declaratoria de autenticidad

Nosotros, Elver Daniel Gavidia Sempértegui con DNI 75866578 y Hilasaca Mamani, Kristel Raquel con DNI 46131171, egresados de la Maestría en Psicología con Mención en: Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Universidad, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA EN EL PERÚ, 2022, el cual consta de un total de 47 páginas, en las que se incluye 5 tablas y 2 figuras, más un total de 13 páginas en anexos.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 14%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

Los autores



Elver Daniel Gavidia Sempértegui
DNI 75866578



Kristel Raquel Hilasaca Mamani
DNI 46131171

Índice

Porcentaje de similitud	ii
Autoridades Universitarias	iii
CONFORMIDAD DEL ASESOR	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Declaratoria de autenticidad.....	vii
Resumen	ix
Abstrac.....	x
I. INTRODUCCIÓN	10
II. METODOLOGÍA	17
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES	28
VII. REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	32
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.....	32
Inventario de Depresión de Beck (BDIIA-2)	32
Inventario de adicciones a las redes sociales.....	36
Anexo 2: Consentimiento informado	39
Anexo 3: Matriz de consistencia	41
Anexo 4: Constancia emitida por la institución donde realizará el estudio.....	43
Anexo 5: Resultados sociodemográficos	44
Anexo 6: Ficha técnica de los instrumentos	45

Resumen

El actual estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre adicción a redes sociales y la depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima, Perú, con una muestra de 450 universitarios de edades de 18 años a 30, se usó el inventario de Adicción a redes sociales Meyva y el Inventario de depresión de Beck (BDI) II, de diseño correlacional. Se concluye que existe una correlación altamente significativa ($Rho\ Spearman=.779$) entre adicción a redes sociales y depresión.

Palabras clave: Adicción; redes sociales; depresión; universitarios.

Abstrac

The current study aimed to investigate the relationship between addiction to social networks and depression in university students from a private university in Lima, Peru, with a sample of 450 university students aged 18 to 30, using the Addiction to Social Networks inventory. Meyva social networks and the Beck Depression Inventory (BDI) II, correlational design. It is concluded that there is a significant correlation ($Rho\ Spearman=.779$) between addiction to social networks and depression.

Keywords: Addiction; social networks; depression; college students.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia trajo consigo el aislamiento social, ha motivado el aumento de diferentes plataformas virtuales, entre ellas las redes sociales, evidenciándose en el aumento frenético de usuarios de las distintas redes sociales, las redes sociales se han convertido en el medio por el cual se recibe información actualizada fidedigna o no, permite socializar, son un medio de expresión (Tolentino, 2021).

En el mundo, 1,3 millones de consumidores se aunaron a las redes sociales diariamente durante el 2020 (Álvarez, 2021), es así que el 53.6 % de personas alrededor del planeta son usuarios de los medios sociales (Kemp, 2021), a nivel global el tiempo promedio que las personas pasan de entre 2 a 6 horas diarias en las redes sociales (Mena, 2021). Como en Gran Bretaña se han realizado diferentes informes para solicitar que la adicción a redes sociales debe considerarse un trastorno mental ya que es muy similar a la adicción al juego (Arteaga, 2019), especialistas como Pérez (2019) manifiestan que usar excesivamente la social media guarda estrecha correlación con depresión.

En el Perú, no es una excepción en cuanto el uso de redes sociales, según (Ipsos, 2021) el 80 % del Perú urbano utiliza redes sociales, siendo las principales WhatsApp, Facebook y tik tok, las más usadas, esta información coincide con Alvino (2021) que manifiesta que el 81.4% de ciudadanos peruanos son usuarios activos de las redes sociales, de estos el 97.8% acceden a las redes sociales mediante su celular. Ya existen diferentes autores que manifiestan que las redes sociales pueden afectar la salud mental, así mismo un estudio hecho por la plataforma We are Social y Hootsite, difundido el 31 de primer mes del 2020, durante ese mismo tiempo en Perú se encuentran 24 millones de usuarios constantes en redes sociales, acrecentando un 5% en relación con el año 2018 (Rosales, 2020). Terán (2019) postula que el manejo indebido de las redes sociales, provoca cambios en la conducta, en niños, adolescentes y jóvenes, y que éstos se vuelven en prioridad de sus actividades, llevándolos a alejarse progresivamente de sus amigos y parientes, también pierden el control del tiempo en el uso.

Con respecto a la población de universitarios, varios autores entre ellos Varcheta (2020) menciona que 70.9% de universitarios utiliza a menudo y constantemente las redes sociales en sus clases. Solo el 2% declara no usarlas, las apps más usadas son, WhatsApp con un 96.4%, el 63% Instagram (95.1%), Facebook (69.9%). El 77.5% de los estudiantes utilizan las redes sociales a diario en los 15 minutos antes de ir a dormir y el 55.6% en los 15 minutos al despertar.

Núñez y Cisneros (2019) mencionan que un 85% de universitarios, mostraron un determinado grado de adicción a medios sociales, un 4.55 dependencia muy grave, 15.45% adicción grave, 25% adicción leve y un 40% adicción moderada. Peña et. Al (2019) afirman que las edades en las que comenzaron a usar la Internet fueron, entre los 14 años y 12 años el celular, donde un 92.5% de los estudiantes presentó adicción moderada y el 1.7% grave, en féminas un (90.6%), como en el género opuesto en un 95.6% presentó adicción moderada.

Por lo visto anteriormente los jóvenes son un conjunto vulnerable ya que son de la generación de consumidores por naturaleza y están buscando constantemente aceptación social y nuevas sensaciones, lo que puede desencadenar mayor vulnerabilidad en algunos de ellos, lo que los lleva a manejar inadecuadamente el uso de las redes sociales, incluso llevándolos a la adicción, Cahuari y Ochoa (2016).

Según, la Organización Mundial de Salud (OMS, 2021) 280 millones de personas en el planeta padecen depresión, siendo el principal factor de discapacidad, las personas más proclives a tener depresión son las mujeres, además las personas que sufren depresión suelen afectar contra su vida. Se estima que los casos de depresión han aumentado en un 26 a 28% durante la pandemia, durante el 2021 aproximadamente se presentaron 52 millones de casos de depresión (Mouzo, 2021). En Colombia, Guzmán y Tamayo (2020), los adultos de entre 18 a 29 años en tiempos de pandemia han visto afectada su salud emocional, presentando un 35% de sintomatología depresiva, el 31% síntomas somáticos mientras que el 29% síntomas de ansiedad, y el 21 % ha tenido sentimientos de soledad.

Mientras en el Perú el Ministerio de Salud reporta que en el año 2021 fueron atendidos más de 300 mil casos de depresión, reflejándose un incremento del 12% en relación a la pre-pandemia (Ministerio de Salud, 2022). Ciudades como Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Puno y Lima presentan índices frecuentes de depresión (Equilibrio y armonía, 2020).

Álvarez y Gutiérrez (2019), mencionan con respecto a la depresión en la población universitaria encontramos que es una enfermedad mental de superior prevalencia en el mundo, y como la segunda afección causal de deceso mundialmente, similar a queja a 121 millones de humanos mundialmente de los cuales, menos del 25% tienen oportunidades de ser tratados acertadamente. En cuanto, a la problemática de autoeliminación por razón de la depresión, prevalencia de muerte con mayor frecuencia en los últimos decenios. Según el Instituto Nacional de Salud Mental (2012) la autoeliminación debido a la *depresión*, es la tercera causa de deceso entre adolescentes de 15 y 24 años (Machado, et al 2020).

El Coronavirus (COVID-19), generó tristeza y ansiedad en los seres humanos tras el cierre social forzoso; incrementando la virtualidad y el uso de redes sociales. Desde inicios del 2020, el planeta pasa una crisis de salud pública que ha conducido a varias presidencias en las diferentes partes del mundo a realizar acciones de aislamiento social obligatorio, incluso esto llevo a tomar las clases de forma virtual a los universitarios y adolescentes (García y Ramírez, 2021). En ese sentido, el aislamiento social a causa de la COVID-19 se transformó en una causa de riesgo para el aumento del daño de la salud mental, en todas las personas, mucho más en los estudiantes, ya que están en constante interacción con el internet (García y Ramírez, 2021) el ser humano puede llegar a presentar tristeza, ansiedad y depresión; síntomas que están relacionados con la tendencia a la adicción, lo que indica que en el momento actual de pandemia es que, varios servicios de consumo se han cambiado a la virtualidad, lo que conlleva mayor tiempo en redes sociales (García y Ramírez, 2021).

Esta investigación pretende ver la correlación de las variables dependencia a medios sociales así como depresión en universitarios, a fin de brindar dar soluciones y crear estrategias sobre el inadecuado uso de las redes y sus consecuencias en el aspecto académico, la influencia en sus notas y desarrollo emocional e interpersonal de los universitarios, se quiere llegar a demostrar que a mayores niveles de adicción a redes sociales se incrementa las posibilidades de depresión en los adolescentes.

Otros investigadores han estudiado la relación de ambas variables, en Andalucía, España, Granados et al. (2019), desarrolló la investigación sobre los síntomas de alarma depresiva, regulación emocional y manejo problemático de redes sociales en adolescentes, cuya muestra fue 884 adolescentes, se encontró que la desregulación emocional posiblemente pueden ser un determinante importante del empleo adictivo de las redes sociales, relacionado a sintomatología depresiva. En Colombia, Cañón et al. (2016) investigaron la relación entre la adicción al ciberespacio con la salud mental, en 640 universitarios de 5 casas de estudio, dentro de los principales resultados obtenidos fueron que el 77.3% presentaba adicción al ciberespacio, el principal motivo de uso fueron las redes sociales en un 76.4%, además, se encontró que la adicción al internet estaba relacionada con la depresión. En otros países como México, Medrano (2017) desarrolló un estudio en el que relacionó el uso de redes sociales, depresión e ideación, se trabajó con una muestra de 406 universitarios, se aplicaron instrumentos a través de una plataforma en línea que median las variables descritas, se detectó que existe conexión entre a redes sociales y depresión e ideación suicida.

En Perú, Reyes (2019), investigó la depresión y manejo de redes sociales en preuniversitarios, en donde se encontró 68.4% de depresión mínima en la muestra respectiva,

así mismo que existe correlación muy baja entre depresión y uso de medios sociales. En Lima, Padilla y Ortega (2017), en el Perú, investigaron la correlación entre adicción a redes sociales y síntomas depresivos en estudiantes de psicología de una casa de estudios privada, encontraron correlación entre ambas variables. Otro estudio en la capital Estela y Aldazábal (2021), investigaron la correspondencia entre adicción al internet y depresión en una muestra 678 de universitarios, encontraron que el 60.5% mostraba adicción a internet y el 60.3% presentaba depresión, concluyeron que existen correspondencia significativa entre las variables mencionadas. Mientras en Ayacucho, Cárdenas (2021) investigó la relación entre adicción a redes sociales y depresión en educandos de derecho de una casa superior de estudios en Ayacucho, el resultado fue que si existe una relación mínima entre las variables.

Dentro de la definición de la adicción, el modelo teórico de Griffiths (2013) propone la perspectiva biopsicosocial donde las principales características son, “cambios en el estado de ánimo, como por ejemplo abstinencia y recaídas en diferentes momentos”. En cambio, el modelo cognitivo conductual propone la dependencia como razonamientos desajustados, sumado a ello circunstancias ambientales, con predisposición a adicción en algunos seres humanos con ciertas aptitudes psicológicas y experiencias sociales Jung-Yong y Yoori (2016). Por otro lado, la teoría sociocognitiva manifiesta que, cuando existen resultados positivos y esto se combina con la autoeficacia del manejo de internet, sumado a ello una precaria autorregulación, surge la adicción Turel y Serenko (2012). En la postura biológica encontramos a Kuss y Griffiths (2012) encontrado que la adicción al Internet esta enlazado con la segregación dopaminérgica y demás neurotransmisores.

Las dimensiones de adicción, según Griffiths (2005) son:

- Saliencia: Acción que se convierte indispensable, por encima de nuestras emociones, por ejemplo, el estar pendiente de lo que se haga en la social media.
- Cambios de humor: Cambios de estado emocional, el realizar actividades distintas, y al estar conectado en redes.
- Tolerancia: Referencia al aumento de lo habitual a más tiempo de estancia en las redes sociales.
- Síndrome de abstinencia: Disgusto psicológico, cuando baja la actividad que se realiza constantemente, como cuando no puedo usar las redes sociales, ya sea por otras actividades o por falta de tiempo, lo que te lleva a la frustración.
- Conflicto: Problema con uno y con los demás, además es algo incontrolable, consecuencia del uso insistente de las redes sociales puede ser el perder amigos por ello.

- Recaída: Acción de alejarse de las redes, durante un espacio, y más tarde volver a conectarse de manera constante.

Dentro de la clasificación de redes sociales, existen dos, por Calvo y Rojas (2009), una de las cuales se denomina medios sociales personales entre ellas, Facebook, Instagram, tik tok, etc., y las utilizadas en el lugar de trabajo y estudio.

Los más utilizados son:

Facebook: Fundados en la Universidad de Harvard en 2004, cuyos autores son Mark Zuckerberg, Dustin Moskovitz y Chris Hughes siendo aún estudiantes universitarios, el propósito del sitio web era transmitir lo que hacían como estudiantes, tan solo en su comunidad, ya luego se inició a utilizar a otras universidades, abrió al público en septiembre de 2006. Esta red social cuenta actualmente con muchas publicaciones realizada por los usuarios, además se sumaron los medios de comunicación a esta red social sumando contenido informativos constante. (DiVall y Kirwin 2012).

YouTube: Fue creado en 2005 en California por Jawed Karim, a su edad de 26 años la edad de 26 años. Entre las funciones que tiene esta aplicación es que sube, comparte videos y comenta la calidad del contenido ofrecido. Actualmente se ha sumado los videos en vivo, otra característica que ofrece la plataforma es un intento de eliminar contenido inapropiado (Multiplicalia, 2018).

Instagram: De las las redes sociales más utilizadas con 800 millones (Multiplicalia, 2018). Creada por Kevin Systrom y Mike Krieger, se lanzó en la App Store de Apple en 2010, creyendo inicialmente que la extensión solo funcionaría en iPhones y iPads. Sin embargo, en 2012, los usuarios activos de Android alcanzaron los 100 millones, y dos años más tarde ese número creció significativamente incluso superando en 3 veces más. Lo más notable de la red son las fotos se publican de acuerdo con los filtros aplicados, como cámaras retro, conmemorativas Kodak Instamatic y Polaroid (Historia, 2010).

LinkedIn: Creada por Reid Hoffman con una edad de 43 años, fue fundada en 2002 y salió al ciberespacio un año después, los usuarios de LinkedIn están satisfechos con la calidad de su representación, por lo que este sitio de redes sociales es el más utilizado debido a su profesionalismo en las redes sociales, incluye perfiles de especialistas calificados y especialistas en diferentes actividades, este año ha superado los 500 millones de usuarios. (Multiplicalia, 2018).

Para la definición de la depresión, según el modelo cognitivo de depresión de Beck, (Beck et al., 2010) estima un origen de depresión es la figura en como procesamos la información, porque durante la depresión se activan diversos esquemas neuronales, que en si es la forma

de percibir la realidad que comprende emociones y pensamientos (creencias), que suelen obtenerse en la infancia, sin embargo, permanecen y activándose cuando la persona se someta a un estrés elevado, los cuales una vez activos llegan a ser predominantes. Los cuales están conformados por la visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro. Mientras que la teoría conductual de la depresión, según Vázquez et al. (2000) esta teoría propone que la depresión es un fenómeno que se aprende y se relaciona con actuación negativa entre uno mismo y su entorno, estas influyen en las cogniciones, conductas y emociones. Donde la depresión es el resultado de la disminución del refuerzo positivo constante a las conductas de los individuos. Por su lado, el modelo de Nezu, Vázquez et al. (2000) desarrollaron la teoría de que la depresión es causada por la falta capacidad de los individuos para solucionar sus problemas. Otra teoría de la indefensión aprendida y nueva fórmula de Seligman (Vázquez et al., 2000): Propone que la depresión ocurre porque el sujeto es incapaz de diferenciar la correspondencia

entre su comportamiento y lo que este ocasiona, de forma buena o mala, como se efecto de ello se ocasiona la indefensión aprendida, se refiere a la pasividad de la conducta del individuo y al proceso de contingencia entre la conducta y consecuencia. Por su parte, la teoría biológica de la depresión Vázquez et al. (2000) menciona que pesar de que se ha investigado ampliamente, en la actualidad este conocimiento es escaso, sin embargo, esta teoría hipotetiza que existen alteraciones de una o más sistemas neuroquímicos del cerebro, este análisis se centra en el rol que desempeñan los neurotransmisores, como la noradrenalina, dopamina, la serotonina. Autores como Friedman y Thase (1995) plantean que el origen de la depresión proviene del desbalance de estos neurotransmisores los cuales pueden ser heredados o adquiridos.

La depresión es un trastoro mental que principalmente afecta el estado de ánimo (humor), motivo por el cual también es conocido como un trastorno del humor o trastorno afectivo, las personas que padecen depresión presentan sentimientos profundos de tristeza, que resultan invalidantes para realizar sus relaciones familiares e inclusive sus responsabilidades laborales, también tienden a sumirse en un estado de apatía y fatalismo frente al futuro (Ministerio de Salud, 2005).

Síntomas y signos de la depresión, según Bosqued (2005) estado de ánimo deprimido: acompañado de pesimismo y tristeza, además es considerado el síntoma principal de la depresión.

Anhedonia: pérdida del gusto en realizar actividades diarias que antes las disfrutaba.

Desgano para hacer varias actividades cotidianas, incluso teniendo la sensación de no poder más.

Labilidad: facilidad de llorar.

Sensación de cansancio mayor a lo habitual.

Identificación negativa: pesimismo y baja autoestima.

Dificultad en el sueño: Necesidad exagerada de sueño, levantarse a mitad del sueño, y no poder conciliar el sueño, insomnio.

Alteraciones del apetito.

Falta de concentración.

Percepción de que el tiempo transcurre más lentamente.

Inseguridad: Incluso en situaciones cotidianas, presentando dificultades para tomar decisiones.

Preocupación exagerada por problemas, desde pequeños a grandes.

Desinterés en mantener relaciones sociales y coitales, llegando al aislamiento.

Ideación suicida: Al inicio se da como deseo de desaparecer, intenciones y planificación de la muerte.

Ansiedad: se presenta como un síntoma asociado, sintiendo nerviosismo, sentimientos de inquietud. Se ha comprobado que previamente a la depresión existe un cuadro de ansiedad.

Somatización: Dolores denominados psicósomáticos, ya que no se les halla causas orgánicas lo justifique.

Según Beck (2010) existen dos dimensiones de la depresión, la primera es somático motivacional: hace referencia a la sintomatología física, no encontrándose un origen orgánico, sin embargo, se presenta como malestar real, la segunda es cognitivo emocional: esta dimensión evalúa el grado que se afecta las emociones como la apatía, anhedonia, abulia.

II. METODOLOGÍA

2.1 Objetivo de estudio:

Objetivo general:

Determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.

Objetivos específicos:

Determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la dimensión somático motivacional de depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.

Determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la dimensión cognitivo afectivo de depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.

El tipo de investigación fue básica o pura, ya que pretende dar respuestas a problemas teóricos para brindar una mejor comprensión de los problemas científicos, además está orientado a describir la realidad, así mismo de nivel correlacional (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Hipotético deductivo ya que demostramos una hipótesis con ayuda de conocimientos que ya disponemos, además nos permite confrontar nuestras conclusiones con hechos reales, el enfoque es cuantitativo ya que pretende medir la conducta mediante instrumentos psicológicos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Esta investigación es de diseño no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable de ninguna forma, de transversal puesto que la recolección de datos se dio una sola vez en el tiempo, el alcance es correlacional ya que pretende establecer la relación entre las variables adicción a redes sociales y depresión (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

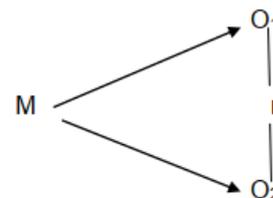
Donde:

M: muestra de estudiantes

O1: variable adicción a redes sociales

O2: variable depresión

r: relación entre variables



La población lo conformaron 450 educandos de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima, desde el primer ciclo al décimo, de las edades entre 18 a 30 años, de ambos sexos. Para la aplicación de los instrumentos se empleó el muestreo no probabilístico por

conveniencia, dado que incluiremos intencionalmente a los individuos que muestren fácil disposición de participar (Hérmndez-Sampieri & Mendoza, 2018).

Criterios de inclusión.

- Estudiantes de ambos sexos inscritos en el ciclo 2022-II de una universidad privada de Lima.
- Estudiantes de nacionalidad peruana.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes mayores de 30 años.
- Estudiantes que tengan un diagnóstico definido de depresión y adicción.
- Estudiantes que marquen de manera errada o de forma incompleta los cuestionarios aplicados.

Tabla 1.

Tabla de operalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
Adicción a redes sociales	Challco, Rodríguez y Jaimes (2016) “mencionan que la adicción a las redes sociales es toda dependencia psicológica acompañada de síntomas conductuales de afecto y cogniciones, siendo su característica principal el descontrol en el tiempo de su uso”.	De tipo Likert, con opciones de respuesta de siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca con punayjes de 1 a 5 respectivamente.	Dimensión 1: Saliencia	Ansiedad e intranquilidad	1	Inventario de adicción a las redes sociales de MeyVa, 2014.	Ordinal
				Descuido de actividades	16		
				Obsesión	2		
				Planificación	17		
				Tareas incumplidas	30		
				Aislamiento	3		
				Descuido de amistades cercanas	18		
			Relaciones interpersonales deterioradas	31			
			Dimensión 2: Cambios de humor	Enojo	6		
				Malestar	33		
				Tristeza	7		
				Aburrimiento	22		
				Desgano	34		
				Relajación	8		
				Entusiasmo y alegría	23		
				Entretenimiento y gozo	35		
				Perdida de sueño	4		
Perdida de alimentación.	19						
Dimensión 3: Tolerancia	Pérdida de tiempo	43					
	Cuentas de redes sociales	20					
	Diversidad de redes sociales	32					
	Desperdicio de tiempo	5					
				Necesidad de tiempo	21		

		12. Problemas olvidados	12	
		39. Dependencia	39	
	Dimensión 4: Síndrome de abstinencia	13. Distanciamiento	13	
		27. Gastos económicos.	27	
		40. Pedidos de alejamiento	40	
		Problemas familiares	9	
		Perdida de enamorada(o)	24	
		Persona incomprendida	36	
		Discusiones amicales	10	
	Dimensión 5: Conflicto	Timidez	25	
		Publicaciones insensatas	37	
		Problemas académicos	11	
		Tardanzas, insistencias a clases	26	
		Mentiras	38	
		Intentos fracasados	14	
		Descontrol	28	
		Perdida de amigos y popularidad	41	
	Dimensión 6: Recaída	Vida diferente	15	
		Reanudación	29	
		Dependencia.	42	
		Sentimiento de castigo	6	Inventario de Depresión de Beck 1979 final (BDI-II), adaptado al Perú (BDI-IIA)
		Disconformidad con uno mismo	7	
		Agitación	11	
		Pérdida de interés	12	
		Indecisión	13	
		Desvalorización	14	
		Pérdida de energía	15	
		Cambio en los hábitos del sueño	16	
		Irritabilidad	17	
“La depresión está basada en esquemas	De tipo Likert, con	Somático		

Depresión	de pensamiento negativo, manifestando una alteración o distorsión en la interpretación de la realidad” (Beck, 1979).	opciones de con puntajes de 0 a 3 respectivamente	Motivacional	Cambios de apetito	18	por Carranza, 2013.
				Dificultad de concentración	19	
				Cansancio o fatiga	20	
				Pérdida de interés en el sexo	21	
				Tristeza	1	
				Pesimismo	2	
				Fracaso	3	
				Pérdida de placer	4	
				Sentimiento de culpa	5	
				Autocrítica	8	
				Pensamiento o deseos suicidas	9	
Llanto	10					

2.2 Instrumentos, técnicas de recojo de datos.

Para la adicción a redes sociales:

Se usó el inventario Adicción a las Redes Sociales de MeyVa elaborado por Mendoza y Vargas, el cuestionario fue creado para su aplicación en adolescentes, jóvenes y adultos de ambos sexos, con el objetivo de determinar los niveles de adicción a las redes sociales.

Mendoza y García (2014), el inventario fue construido y estandarizado en 2014 en Perú, con aplicación de manera individual o colectiva, evalúa a edades de entre 13 a 30 años. Está compuesto de 43 ítems, en una escala tipo Likert, cada ítem contiene 5 alternativas: 1 (nunca), 2 (a veces), 3 (siempre), 4 (casi nunca) y 5 (nunca).

Por otro lado, el inventario muestra validez la cual se realizó mediante el proceso de criterio de jueces, cuyos resultados fueron procesados mediante la fórmula de V de Aiken, logrando un valor igual a 1, demostrando que evidencia que el instrumento mide el constructo para el que fue creado, en cuanto a su confiabilidad en el estadístico de alfa de Cronbach presenta un valor de .943 que demuestra su consistencia interna.

Para Depresión:

Para la evaluación de la depresión se utilizó el Inventario de depresión de Beck (BDI) II edición, sus autores fueron Beck et al. (1996). Evalúa los niveles de depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años, está compuesto de 21 ítems en escala de Likert de cuatro puntos, de 0 a 3, compuesta por dos dimensiones somático-motivacional y cognitivo afectivo. Fue adaptado por Carranza (2013), mediante su investigación, donde determino las propiedades psicometricas del inventario de de Beck para universitarios de Lima Metropolitana, a través de un analisis factorial, evidenciando que el instrumento muestra indices altos de validez con un valor V de Aiken = 1 , en cuanto a su confiabilidad presenta un valor estadístico de alfa de Cronbach = 0.898 que demuestra su consistencia interna adecuada.

2.3 Análisis de la información

Los análisis que se realizó en base a un diseño de tipo descriptivo e inferencial, donde se utilizó en primer lugar el excel para la organización de los datos y pasarlos al software IBM SPSS Statistic 22.0, ahí se analizó de fiabilidad de los instrumentos, la prueba de normalidad con el estadístico Kolmogorov Smirnov, en vista que nuestra población es mayor a 50, se obtuvo como resultado un patrón no paramétrico, por ende para realizar el análisis de

correlación entre ambas variables se utilizó el estadístico Rho Spearman. Adicionalmente, obtuvimos los datos sociodemográficos de nuestra población y los niveles obtenidos según cada variable.

2.4 Aspectos éticos en investigación

Para la ejecución de esta investigación se sometió el proyecto de investigación al comité de ética de investigación de una casa superior de estudios del ámbito privado en Lima, donde obtuvimos la aprobación para evaluar a nuestra muestra, además, para la ejecución de esta investigación respetamos el principio de la autonomía puesto que primero se presentó consentimiento informado a aquellos estudiantes que participaron, así mismo se ejecutó el principio de la justicia ya que el participante tiene el derecho a no ser afectado a través del estudio ya que los cuestionarios utilizados no causan daño en su desarrollo, así también se consideró el principio de confidencialidad porque no se requerirá datos personales que permitan reconocer a un participante en específico, además la información obtenida fueron usados exclusivamente para fines esta investigación (Asociación Médica Mundial, 2015).

III. RESULTADOS

3.1 Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

Tabla 2

Prueba de normalidad

Variable	Rho Spearman Estadístico
Adicción a redes sociales	.170**
Depresión	.096**

Nota: ** Altamente significativo

En la tabla 2, apreciamos la prueba de normalidad en ambas variables con un valor $p < 0.05$, que significa que ambas variables poseen una distribución no paramétrica, por lo tanto, el estadístico adecuado para realizar la prueba de normalidad es el Rho Spearman.

Análisis de correlación

Tabla 3

Análisis de correlación

	Adicción a redes sociales Rho Spearman
Depresión	.514**
Somático motivacional	.487**
Cognitivo afectivo	.534**

** Altamente significativo

En la tabla 3, se encuentra los resultados del análisis de correlación entre ambas variables, en primer lugar, se aprecia la correlación directa de magnitud moderada (Rho Spearman=.514) entre las variables de adicción a redes sociales y depresión, siendo este resultado altamente significativo ($p=.000$). Así como, se evidencia correlaciones significativas entre las variables adicción a redes

sociales y las dimensiones de depresión: somático motivacional (Rho Spearman=.487, $p=.000$) y cognitivo afectivo (Rho Spearman=.534, $p=.000$), en ambos casos altamente significativo.

IV. DISCUSIÓN

El aumento del uso de las nuevas tecnologías hace necesarios los estudios con posibles consecuencias y desarrollo de conductas adictivas (Estévez et. al 2017). Por ello que este estudio tiene como objetivo general encontrar la relación entre adicción a redes sociales y depresión en jóvenes universitarios. Las redes sociales tienen la capacidad y habilidad de atraer usuarios por millones a nivel mundial, más que cualquier otro medio de comunicación, cuyo uso se ha extendido a nivel personal, familiar, social y de trabajo, sin embargo, mientras se incrementa el uso de las redes sociales incrementa también de manera similar los riesgos de su uso, creando posibilidades de conductas de riesgo que perjudican la salud mental Medrano et al. (2017). Autores como Moreira de Freitas et al. (2021) confirman que la adicción a redes sociales expone a los jóvenes a cambios de humor y comportamiento, vulnerabilidad afectiva, cyberbullying, suicidio y depresión, entre otros problemas emocionales y mentales, es decir, la adicción a redes sociales incrementa la posibilidad que se manifiesten adolescentes inseguros de sí mismos y problemas psicológicos. Definitivamente, la adicción a redes sociales es un problema que provoca cambios en la conducta, en niños, adolescentes y jóvenes, y que éstos se vuelven en prioridad de sus actividades, llevándolos a alejarse progresivamente de sus amigos y parientes, también pierden el control del tiempo en el uso (Terán, 2019). Así mismo los niveles de depresión se incrementaron en un 12% con respecto a la prepandemia (Ministerio de Salud, 2022), en la población peruana, frente a ello se planteó el siguiente objetivo establecer la relación entre adicción a redes sociales y depresión en universitarios en pandemia en Perú, 2020.

En cuanto a la correlación entre adicción a medios sociales y depresión se observó que existe correlación positiva (Rho Spearman=.514) siendo este resultado altamente significativo ($p=.000$), así mismo por su parte investigadores como Gong et. al (2021) y Dhaka et. al (2018) donde demostraron que la adicción a los medios sociales se relaciona positivamente con la depresión, concluyendo que, a mayor adicción a redes sociales, mayores serán los índices de depresión. Por su parte Haand y Shuwang (2020) en Lima, en su estudio realizado en Afganistán encontraron relación directa entre ambas variables (Rho

Spearman=.426). Ante ello es de evidencia que la adicción a redes sociales y depresión tienen una relación altamente significativa, hallando a universitarios que cuando no están en constantes interacción en las redes sociales presentarían mayor cantidad de síntomas depresivos, primando en ellos la necesidad de estar constantemente conectados a una red social a todo costo Gutierrez y Castro (2022). Además, según la literatura científica también se presentan asociación con síndrome de déficit atencional, disnea, disminución de rendimiento académico, deserción escolar, dificultades para tomar decisiones, dificultades en el proceso del aprendizaje Arab y Diaz (2014). Exponiéndose a peligros como cyberbullying, sexting, grooming, Arab y Diaz (2015). Lopez et. al (2022) en España, apoya estos resultados, confirmando en su investigación, que el 62.3% de jóvenes dependientes a redes sociales padecen signos y síntomas relacionados a patología mentales, como la depresión hasta en un 36.1%. a su vez autoras como Asimbaya y Lima (2022) en Ecuador, encontraron resultados similares el 62% de jóvenes que abusaban del uso de redes sociales, presentaron sintomatología de depresión, siendo el sexo femenino el más afectado con 52.9% mientras que el sexo masculino en un 47.1%.

Al respecto de la dimensión somático motivacional de depresión se encontró que existe correlación positiva ($Rho\ Spearman=.487$) un resultado altamente significativo ($p=.000$), este resultado se puede comparar con el obtenido por Gutierrez y Castro (2022) en cuya investigación, respecto a la correlación de adicción a las redes sociales y la dimensión somático motivacional encontró una correlación positiva ($Rho\ Spearman=.537$) altamente significativo ($p=.000$), muy similar al resultado obtenido en esta investigación, ambos con alta significancia estadística. Estrechamente relacionado con la disminución en el interés de situaciones que normalmente le atraían y sensación de cansancio o fatiga Beltran et. al (2012), además con la poca satisfacción vital, poca tolerancia a la frustración, menor nivel de resiliencia y habilidades sociales (Klimenko et. al 2021).

En relación a la siguiente dimensión Cognitivo afectivo de la variable depresión se halló correlación positiva ($Rho\ Spearman=.534$) con una significancia estadística alta ($p=.000$), este resultado se puede comparar con el obtenido por Gutierrez y Castro (2022) donde relacionó adicción a redes sociales y la dimensión cognitivo afectivo de la variable depresión, obtuvo el un resultado similar a esta investigación, con una correlación directa ($Rho\ Spearman=.577$) altamente significativo ($p=.000$), que apoya los resultados logrados en esta investigación. Esto quiere decir que esta tiene implicancias en el cambio del pensamiento y el comportamiento o deterioro en el funcionamiento psíquico general, afectando culturales influenciados por la sociedad, comprometiendo actividades diarias del

individuo especialmente su desenvolvimiento social, Rodríguez et. al (2020). A nivel cognitivo se activan esquemas de pensamiento distorsionado contribuyendo la forma negativa en la que interpreta la información sobre sí mismo, iniciando así sintomatología depresiva, (Beltran et. al 2012).

V. CONCLUSIONES

- Existe una correlación positiva y altamente significativa ($Rho\ Spearman=.514$) entre adicción a redes sociales y depresión la dependencia emocional, en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.
- Existe una correlación fuerte positiva ($Rho\ Spearman=.487$, $p=.000$) entre la dimensión somático motivacional y la adicción a redes sociales, en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.
- Existe una correlación fuerte positiva ($Rho\ Spearman=.534$, $p=.000$), entre la dimensión cognitivo afectivo y la adicción a redes sociales, en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.

VI. RECOMENDACIONES

- A la universidad privada que potencie sus actividades en cuanto a la prevención de la adicción a redes sociales y depresión, a través de programas de intervención, talleres y campañas de salud mental.
- Seguir implementando el área de psicología con psicoterapeutas o psicólogos clínicos donde los jóvenes puedan acudir y resolver sus dificultades con respecto a la adicción a redes sociales, ya que muchos aún no lo ven como un problema sin embargo como se ha visto en los resultados influye mucho en la conducta de los estudiantes universitarios.
- Se recomienda seguir con la línea de investigación de las variables de adicción a redes sociales y depresión, de otra forma también relacionarlos con otras variables tales como ideación suicida, ansiedad e incluso con bullying, para prevenir las posibles consecuencias que estos desencadenan.

VII. REFERENCIAS

- Asociación Médica Mundial. (2015). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclee de Brower.
- Bosqued, M. (2005). *Vencer la depresión*. Serendipity.
- Cardenas,J. (2021). Adicción a redes sociales y depresión en estudiantes de derecho de una universidad privada, ayacucho 2021.Repositorio.udaff, 1-84.
<http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/235/Tesis%20-%20Sofia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carranza, R. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck Universitarios de Lima. *Revista Psicológica Trujillo*, 15(2), 170–182.
http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/219/128

- Cuyún, M. (2013). Adicción a las redes sociales En jóvenes"(Estudio realizado con jóvenes de 14-16 años del Colegio Liceo San Luis de Quetzaltenango) [Rafael Landívar]. In *Universidad Rafael Landibar*. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Cuyun-Maria.pdf?fbclid=IwAR2JIXX-8gbKoIGOSZYoUbwaa0SIhefQuen8RBNaBlzfNi7pfVaHaAga7qw>
- Equilibrio y armonía. (2020, November 3). *Estadísticas de depresión en el Perú* . <https://equilibrioyarmonia.pe/estadisticas-de-depresion-en-el-peru/>
- Estela, S., & Aldazábal, K. (2021). *Adicción a internet asociada a depresión en estudiantes universitarios de Lima durante el periodo setiembre a noviembre 2020* [Universidad Ricardo Palma]. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3809/ESTELA_SAAVEDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Garcés, J., & Ramos, M. (2019). *Jóvenes consumidores y redes sociales en Castilla-La Mancha*.
- Gavilanes, G. (2015). Adicción a las redes sociales y su relación con la adaptación conductual en los adolescentes. In *Pontificia Universidad Católica Del Ecuador*. <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1137>
- Hérrnandez-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. https://www.academia.edu/43711980/METODOLOGÍA_DE_LA_INVESTIGACIÓN_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTA
- Ministerio de Salud. (2005). La depresión. In *Universidad Nacional Cayetano Heredia* (Vol. 4). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391413/Módulo_de_atención_integral_en_salud_mental_dirigido_a_trabajadores_de_primer_nivel_de_atención._Módulo_6_la_depresión20191017-26355-1qox3lw.pdf
- Ministerio de Salud. (2022, January 13). *Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021 - Gobierno del Perú*. Plataforma Digital Única Del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021/>
- Padilla-Romero, C., & Ortega-Blas, J. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 2(1), 47–53. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2017.31>
- Reyes, E. (2019) Depresión y uso de redes sociales en estudiantes del centro preuniversitario de la universidad nacional de ucajali, 2019. Repositorio Universidad Nacional de Ucayali. 1-

52.

http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4497/000004023T_MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salas, E., & Escurra, M. (2014). Uso de las redes sociales entre estudiantes universitarios limeños. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 3(1), 75–90.
<https://bit.ly/3bpQTFc>

Salud, M. de. (2006). *Guía clínica: tratamiento de personas con depresión*.
<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/depresion.pdf>

VARCHETTA, Manuel et al . Adicción a redes sociales, Miedo a perderse experiencias (FOMO) y Vulnerabilidad en línea en estudiantes universitarios. *Rev. Digit. Invest. Docencia Univ.*, Lima , v. 14, n. 1, e1087, enero 2020 . Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162020000100011&lng=es&nrm=iso>. accedido en 12 agosto 2022. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2020.1187>.

Vargas Granda, Segundo Marcelo. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Conrado*, 17(82), 387-394. Epub 02 de octubre de 2021. Recuperado en 12 de agosto de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500387&lng=es&tlng=pt

Vázquez, F., Muñoz, R., & Becoña, E. (2000). Depresión: Diagnóstico, modelos teóricos, y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8(3), 417–449.
https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf

Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behavior*, 1(3), 237–244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información

Inventario de Depresión de Beck (BDIIA-2)

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto.

1.
0 No me siento triste.
1 Me siento triste gran parte del tiempo
2 Me siento triste todo el tiempo.
3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

- 2.

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3.

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4.

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5.

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6.

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8.

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9.

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10.

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

13.

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14.

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15.

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16.

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

- 1^a. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3^a. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17.

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18.

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3^a . No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19.

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

21.

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 2 He perdido completamente el interés en el sexo.

Inventario de adicciones a las redes sociales
(MeyVa)

Edad: **Fecha de Nacimiento:** **Procedencia:** Costa Sierra Selva

Sexo: M F

INSTRUCCIONES

Si usted utiliza las redes sociales, el presente inventario le ayudara a encontrar la manera de pensar, sentir y actuar con respecto a esta actividad. Recuerde, no hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que usted responda con la total sinceridad posible.

Para responder marque con una(x) utilizando las siguientes alternativas.

Siempre Casi siempre A veces Casi Nunca Nunca

	SIEMPRE	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1	siento intranquilo cuando no estoy conectado a red social (Facebook, Twitter, YouTube, gmail,				

2	to que las redes sociales dan sentido a mi vida.					
3	fruto más hablando con mis amigos de las redes sociales que con los que están cerca.					
4	do horas de sueño por estar conectado a las redes sociales.					
5	so que necesito más tiempo para continuar conectado a las redes sociales.					
6	molesto cuando alguien me interrumpe durante el tiempo que me encuentro navegando en la red social.					
7	siento triste, cuando no tengo Likes o no me perten mis publicaciones en las redes sociales.					
8	ndo estoy conectado a las redes sociales siento que me produce consuelo y me relaja.					
9	padres me recriminan porque estoy más tiempo conectado a las redes sociales que con ellos.					
10	amigos consideran que dedico más tiempo a las redes sociales.					
11	docentes me llaman la atención por mis calificaciones bajas debido al el tiempo que paso en las redes sociales					
12	er conectado a las redes sociales hace que me distraiga de los problemas.					
13	oncontraría otra manera de distraerme me distraería de las redes sociales.					
14	Intentado alejarme de las redes sociales, pero no puedo.					
15	ndo me decidí alejarme de las redes sociales, mi vida no era la misma.					
16	oy conectado a mis cuentas de redes sociales (celular, laptop, tablet, computadora, etc) mientras realizo mis actividades diarias.					
17	ante el día pienso y planeo en lo que haré la próxima vez que me conecte a una red social.					
18	go más amigos en mis cuentas de las redes sociales que en el trabajo (Universidad, Colegio, Instituto).					
19	cuido mi alimentación por estar conectado a las redes sociales.					
20	go cuenta en varias redes sociales como facebook, myspace, twitter, hi5, skype.					
21	esito más tiempo para solucionar las actividades pendientes en las redes sociales.					
22	o estar conectado a mi red favorita me hace sentir triste, aburrido y sin ganas de hacer nada.					
23	fruto viendo las publicaciones de mis amigos y cuando estoy en las redes sociales.					
24	lí una relación sentimental porque dedico más tiempo a las redes sociales.					

25	Así que es más entretenido expresar a mis amigos lo que siento a través de las redes sociales que cuando estoy junto a ellos.					
26	Tengo problemas con mis profesores por llegar tarde a las clases debido al tiempo que paso en las redes sociales.					
27	Podría dejar de frecuentar las redes sociales por razones económicas.					
28	Cuando me intento alejar de las redes sociales, siento que mi vida no tiene control.					
29	Cuando estaba alejado (a) de las redes sociales me acordaba de conversar con mis amigos y decidí conectarme nuevamente.					
30	Actualmente he dejado de lado las tareas, colegio o universidad entre otros por mantenerme siempre en contacto en las redes sociales.					
31	Así que primero tengo que conocer por medio de las redes sociales que personalmente.					
32	Tengo una cuenta en varias redes sociales como facebook, whatsapp, twitter, hi5, skype. .					
33	Me molesto cuando alguien me interrumpe ante una conversación con mis amigos de las redes sociales.					
34	Así que las clases sin estar conectado a las redes sociales serían aburridas.					
35	Una red social es el mejor sitio para disfrutar del día.					
36	Algo que mis padres no me entienden como mis amigos de las de las redes sociales.					
37	Mis amigos me dicen que sea discreto por las publicaciones que hago en las redes sociales.					
38	Me he sentido que mentir sobre un trabajo que no hice al estar conectado a las redes sociales.					
39	Así que no podría estar un día sin las redes sociales.					
40	Mi familia me ha pedido que me aleje de las redes sociales.					
41	Algo que al alejarme de las redes sociales perderé amigos y mi popularidad.					
42	Después de haber intentado dejar las redes sociales me conecto con más frecuencia.					
43	Finalmente cuando intento decir, solo serán unos minutos al final me quedo horas navegando en las redes sociales.					

Anexo 2: Consentimiento informado



Cuestionario para universitarios

Estimados(as) estudiantes, a continuación se presenta una serie de frases que permite conocer cómo percibe y cómo reacciona en relación al uso de las redes sociales y depresión. Por favor responda con sinceridad, el tiempo que le toman responder las encuestas es de aproximadamente 7 a 10 minutos.

Esta encuesta es anónima y los datos recabados serán utilizados únicamente para los fines de la presente investigación.

Comenzar a desarrollar el cuestionario, declara mi consentimiento para participar.

¡Muchas gracias por su participación!

Link de las pruebas: <https://forms.gle/ZUuzyAZRaBGegY6q8>

Anexo 3: Matriz de consistencia

Título	Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Adicción a redes sociales y depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.	<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación significativa entre adicción a las redes sociales y depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Existe relación significativa entre adicción a redes sociales y la dimensión somático motivacional en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la dimensión somático motivacional en universitarios durante</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación altamente significativa entre adicción a las redes sociales y depresión en universitarios durante la pandemia, en el Perú 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación altamente significativa entre adicción a las redes sociales y la dimensión somático motivacional en universitarios durante la pandemia, en el Perú 2022.</p> <p>Existe relación altamente significativa entre adicción a las</p>	<p>Adicción a redes sociales</p> <p>Depresión</p>	<p>Adicción a redes sociales:</p> <p>Saliencia</p> <p>Cambios de humor</p> <p>Tolerancia</p> <p>Síndrome de abstinencia</p> <p>Conflicto</p> <p>Recaída</p> <p>Depresión</p> <p>Cognitivo afectivo</p> <p>somático motivacional</p>	<p>Tipo: Básico</p> <p>Método:</p> <p>Deductivo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Estudiantes de una universidad</p> <p>Muestra: 322 estudiantes de ambos sexos</p>

	¿Existe relación significativa entre adicción a redes sociales y la dimensión cognitivo afectivo en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022?	la pandemia en el Perú, 2022. eterminar la relación entre la adicción a redes sociales y la dimensión cognitivo afectivo en universitarios durante la pandemia en el Perú, 2022.	redes sociales y la dimensión cognitivo afectivo en universitarios durante la pandemia, en el Perú 2022.			<p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>ventario de adicción a redes sociales MeyVa.</p> <p>ventario de Depresión de Beck (BDIIA-2)</p>
--	--	---	--	--	--	---

Anexo 4: Constancia emitida por la institución donde realizará el estudio



Lima, Ñaña, 06 de setiembre de 2022

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Kristel Raquel Hilasaca Mamani**, identificada con DNI No. **46131171**, y **Daniel Elver Gavidia Sempértegui**, identificado con DNI No. **75866578**, con el título: **Adicción a redes sociales y depresión en universitarios durante la pandemia en el Perú**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número 2022-CE-FCS - UPeU-086.




Mg. **Maria Magdalena Díaz Orihuel**
Presidente:
Comité de Ética de Investigación




Mtro. **William de Borba**
Secretario:
Comité de Ética de Investigación

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho – Chosica, Lima 15, Perú
Teléfono: (01) 618-6300 Fax: 618-6364 E-mail: etica@upeu.edu.pe

Anexo 5: Resultados sociodemográficos

Tabla 3

Datos sociodemográficos de la población de estudio

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 20	176	62.85
	21 a 25	79	28.22
	26 a 30	25	8.93
Sexo	Femenino	184	65.7
	Masculino	96	34.3
Procedencia	Sierra	88	31.4
	Costa	148	52.9
	Selva	44	15.7

En la tabla 3, respecto al análisis de datos sociodemográficos, encontramos que el 62.85% corresponde a edades de entre 18 a 20 años de edad, en cuanto al sexo, el 28.22% pertenece al sexo femenino y el 8.93% al sexo masculino, respecto a la procedencia, la costa tiene un 52.9%, la sierra posee un 31.4% mientras que selva un 15.7%.

Anexo 6: Análisis descriptivos

Tabla 4

Análisis descriptivos de las variables de estudio: Adicción a redes sociales y depresión

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Adicción a redes sociales	Bajo	105	37.5
	Medio bajo	38	13.6
	Promedio alto	43	15.4
	Alto	94	33.6
Depresión	Depresión mínima	187	66.8
	Depresión leve	31	11.1
	Depresión moderada	38	13.6
	Depresión severa	24	8.6

En la tabla 4, se observa el análisis descriptivo de ambas variables de estudio, en cuanto a adicción a redes sociales, encontramos que el 37.5% se ubica en el nivel bajo, el 13.6% en un nivel medio bajo, el 15.4% en un nivel promedio alto y finalmente el 33.6% en un nivel alto de adicción a redes sociales. Respecto a la variable de depresión, se encontró, que el 66.8% se encuentra en un nivel de depresión mínima, el 11.1% en un nivel de depresión leve, el 13.6% en un nivel de depresión moderada, para finalizar el 8.6% presenta un nivel de depresión severa.

Anexo 6: Ficha técnica de los instrumentos

Nombre original del instrumento:	Inventario de Adicción a las redes sociales de MeyVa - Perú
Autor y año:	Original: Mendoza y Vargas (2014) Perú
Objetivo del instrumento:	Su objetivo es evaluar cuantitativamente los niveles de adicción de las personas que están sumergidas en este tipo de adicciones tecnológicas o redes sociales.
Usuarios	El inventario fue diseñado para ser usado en adolescentes, jóvenes y adultos de ambos sexos, de entre las edades de 13 a 30 años.
Forma de administración o modo de aplicación:	Puede ser aplicado de forma individual o colectiva.
Validez:	Se realizó mediante el promedio del criterio de jueces, estos resultados fueron procesados mediante la fórmula de V de Aiken, logrando un valor igual a 1, demostrando que evidencia que el instrumento mide el constructo para el que fue creado.
Confiabilidad:	La confiabilidad del inventario es adecuada ya que obtuvo un valor de alfa de Cronbach 0.943, que demuestra que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

Nombre original del instrumento:	Inventario de depresión de Beck (BDI) II edición
Autor y año:	Original: Beck, Steer y Brown (1996) EEUU Adaptación: Carranza (2013) Perú
Objetivo del instrumento:	Evaluación de la severidad de los síntomas depresivos en adultos y adolescentes
Usuarios	Adultos y adolescentes mayores de 13 años, de ambos sexos.
Forma de administración o modo de aplicación:	Puede ser aplicado de forma individual o colectiva.
Validez:	La adaptación del instrumento en el Perú, se realizó promedio del criterio de jueces, estos resultados fueron procesados mediante la fórmula de V de Aiken, logrando un valor igual a 1, demostrando que evidencia que el instrumento mide el constructo para el que fue creado.
Confiabilidad:	La confiabilidad de la adaptación realizada en el Perú obtuvo un valor de alfa de Cronbach 0.878, que demuestra que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

