



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

USO DE REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE EL AGUSTINO, 2023

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autor:

Rantes Arellano, Luis Alberto

Asesor:

Mendoza Huamán, Vicente

ORCID: 0000-0003-1946-6831

Jurado:

Castillo Gómez, Gorqui

Hervias Guerra, Edmundo

Aliaga Cruz, Rosaelvira

Lima - Perú

2024



USO DE REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE EL AGUSTINO, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**USO DE REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE EL AGUSTINO, 2023**

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el grado académico de licenciado en Psicología con mención en Psicología
Clínica

Autor:

Rantes Arellano, Luis Alberto

Asesor:

Mendoza Huamán, Vicente

ORCID: 0000-0003-1946-6831

Jurado:

Castillo Gómez, Gorqui

Hervias Guerra, Edmundo

Aliaga Cruz, Rosaelvira

Lima – Perú

2024

Dedicatoria

A Teresa y Luis, mis padres, quienes me apoyan constantemente desde que tengo uso de razón, para poder cumplir mis metas, a través de su cariño y comprensión.

A Hugo y Rosa, mis abuelos, quienes me recuerdan constantemente lo orgullosos que están de mí.

Agradecimientos

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional Federico Villarreal, por los conocimientos brindados al largo de mi formación profesional.

Al Dr. Vicente Eugenio Mendoza Huaman, mi revisor de tesis, por sus aportes, observaciones y paciencia para con la presente investigación.

A mis compañeros y amigos de la universidad Gerson y Melissa, por sus observaciones y sugerencias a lo largo de la elaboración de este trabajo de investigación.

A la institución educativa Fe y Alegría N°39 y a sus autoridades, por brindarme el acceso a su establecimiento y a sus recursos, fueron de vital importancia para la presente investigación.

Índice

Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Descripción y formulación del problema.....	12
1.2. Antecedentes	16
1.2.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	16
1.2.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	18
1.3. Objetivos	20
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	20
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	20
1.4. Justificación	21
1.5. Hipótesis	22
1.5.1. <i>Hipótesis General</i>	22
1.5.2 <i>Hipótesis Específicas</i>	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Redes Sociales	23
2.1.1. Tipos de redes sociales	23
2.1.2. Uso de redes sociales.....	26
2.1.3. Uso de redes sociales en adolescentes.....	27
2.1.4. Uso excesivo de redes sociales	29
2.3. Depresión	30

2.3.1. Sintomatología depresiva	32
2.3.2. Modelos teóricos de la depresión	33
2.3.3. Diferencia entre síntoma, síndrome y categoría diagnóstica de trastorno mental	38
2.3.4. Depresión en adolescentes.....	39
2.4. Adolescencia.....	40
III. MÉTODO	42
3.1. Tipo de investigación.....	42
3.2. Ámbito temporal y espacial	42
3.3. Variables	42
3.3.1. Uso de redes sociales.....	42
3.3.2. Depresión.....	43
3.4. Población y muestra.....	44
3.4.1. Población	44
3.4.2. Muestreo	44
3.4.3. Muestra	44
3.5. Instrumentos.....	46
3.5.1. Ficha sociodemográfica.....	46
3.5.2. Subescala uso excesivo de redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS).....	46
3.5.3. Inventario de depresión de Beck (BDI-II).....	49
3.6. Procedimiento	52
3.7. Análisis de datos	53
3.8. Consideraciones éticas.....	54
IV. RESULTADOS.....	55

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
VI. CONCLUSIONES	77
VII. RECOMENDACIONES.....	78
VIII. REFERENCIAS	79
IX. ANEXOS.....	94

Índice de tablas

N°	Título	Pág
Tabla 1	<i>Características de la muestra</i>	45
Tabla 2	<i>Análisis ítem-test de la dimensión uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	48
Tabla 3	<i>Coefficiente de consistencia interna para la dimensión uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	49
Tabla 4	<i>Análisis ítem-test del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	50
Tabla 5	<i>Coefficiente consistencia interna para el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	51
Tabla 6	<i>Interpretación del coeficiente correlación de Spearman</i>	53
Tabla 7	<i>Niveles de uso de redes sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	55
Tabla 8	<i>Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	55
Tabla 9	<i>Niveles de depresión Cognitivo en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	56
Tabla 10	<i>Niveles de depresión Afectivo emocional en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	56
Tabla 11	<i>Niveles de depresión Afectivo emocional en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.</i>	57
Tabla 12	<i>Análisis de normalidad de uso de redes sociales y depresión a través del estadístico Kolmogorov-Smirnov.</i>	57

Tabla 13	<i>Análisis de correlación de las variables uso de redes sociales y depresión</i>	58
Tabla 14	<i>Relación entre uso de redes sociales y las diversas dimensiones de la depresión</i>	58
Tabla 15	<i>Análisis de diferencias significativas del uso de redes sociales en función al sexo</i>	59
Tabla 16	<i>Análisis de diferencias significativas del uso de redes sociales en función al grado de instrucción</i>	59
Tabla 17	<i>Análisis de diferencias significativas de depresión en función al sexo</i>	60
Tabla 18	<i>Análisis de diferencias significativas de depresión en función al grado de instrucción</i>	61

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre uso de redes sociales y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino. El diseño de investigación fue no experimental, corte transversal, nivel descriptivo y alcance correlacional. Se aplicó dos instrumentos, la subescala uso excesivo de redes sociales del Cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS) y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) a una muestra de 360 estudiantes de 3ro a 5to de secundaria con edades entre 14 a 17 años. Los resultados indicaron que 47.5% de los estudiantes obtuvieron un nivel medio en uso de redes sociales, 32,5% un nivel alto y 20% un nivel bajo. Por otro lado, en depresión se encontró que 45% de los estudiantes obtuvieron un nivel mínimo, 21.4% leve, 19.4% moderado y 14.2% severo. Además, se demostró la validez y confiabilidad de los instrumentos empleados. Se encontró que existe una relación significativa positiva y de nivel bajo entre uso de redes sociales y depresión ($\rho=.379$; $p=.000$). Por otra parte, se halló la existencia de una relación significativa positiva y baja entre el uso de redes sociales y la dimensión cognitiva de depresión ($r=.269$; $p=.000$), también se encontró la existencia de una relación significativa positiva y alta entre el uso de redes sociales y la dimensión físico conductual de depresión ($r=.816$; $p=.000$) y la dimensión afectivo emocional de la depresión ($r=.867$; $p=.000$).

Palabras clave: uso de redes sociales, depresión, adicción a las redes sociales, sintomatología depresiva

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between excessive use of social networks and depressive symptoms in high school students from a public educational institution in El Agustino. The research design is non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational in scope. Two instruments were applied, these being the Social Network Addiction Questionnaire (ARS) and the Beck Depression Inventory (BDI-II) to a sample of 360 high school students from 3rd to 5th grade between aged 14 to 17 years. The results indicated that 47.5% of the students obtained a medium level in the excessive use of social networks, 32.5% a high level and 20% a low level. On the other hand, in depressive symptoms it was found that 45% of the students obtained a minimum level, 21.4% a mild level, 19.4% a moderate level and 14.2% a severe level. Furthermore, the validity and reliability of the instruments used were demonstrated. Likewise, the existence of a positive, low-level relationship significantly between excessive use of social networks and depressive symptoms was determined ($\rho=.379$; $p=.000$). Apart from that, the existence of a positive and low relationship significantly between the excessive use of social networks and the cognitive dimension of depressive symptoms was determined ($r=.269$; $p=.000$), the existence of a relationship significantly between positive and high excessive use of social networks and the physical-behavioral dimension of depressive symptoms ($r=.816$; $p=.000$) and finally, the existence of a high positive relationship significantly between excessive use of social networks and emotional affective dimension of depressive symptoms ($r=.867$; $p=.000$).

Keywords: excessive use of social networks, depression, addiction to social networks, depressive symptoms

I. INTRODUCCIÓN

Las redes sociales cada vez toman mayor relevancia en la vida de las personas, trayendo consigo muchos beneficios y facilidades a nuestra vida diaria, sobre todo en los más jóvenes, quienes hacen mayor uso de estas, sin embargo, su uso excesivo puede traer consigo muchas problemáticas en los adolescentes como pueden ser ansiedad y depresión. Además, en el territorio nacional, 70 de cada 100 ciudadanos mayores de 5 años ya cuentan con acceso a redes sociales.

Debido a ello, este trabajo de investigación se llevó a cabo en estudiantes de secundaria tomando en cuenta el uso de redes sociales y depresión que presentan.

En el Capítulo I, se presenta la descripción y formulación del problema, los antecedentes nacionales e internacionales, así como los objetivos y la justificación de esta investigación.

En el Capítulo II, se detallan las bases teóricas de la investigación.

En el Capítulo III, se describe la metodología, como el tipo de investigación, ámbito temporal y espacial, las variables de estudio, la población, la muestra, el procedimiento y el análisis de datos realizado.

En el Capítulo IV, se describe los resultados obtenidos que serán contrastados en la sección de discusión de resultados en el Capítulo V.

En el Capítulo V, se lleva a cabo a la discusión de resultados.

En el Capítulo VI, se exponen las conclusiones de la investigación y se realizan recomendaciones en el Capítulo VII.

1.1. Descripción y formulación del problema

Las redes sociales constituyen el medio por excelencia empleado por la población para comunicarse con sus pares, llegando a ser una herramienta fundamental para la comunicación interpersonal. El mundo moderno vive un momento histórico marcado por la sociedad de la información, una condición que afecta y configura el desarrollo cotidiano de personas de todas las edades, grupos sociales y la vida en general. Hoy en día, casi todas las actividades humanas se llevan a cabo mediante el uso o el acceso a determinados dispositivos y ciertos mecanismos de comunicación con los demás (Polo, 2020).

Así mismo, las redes sociales que forman parte de estos dispositivos de comunicación, pueden definirse como plataformas digitales que permiten la comunicación global, logrando la interacción de masas o usuarios (Real Academia Española [RAE], 2018). A su vez, el Diccionario Cambridge define las “Social Networks” como programas, aplicaciones o plataformas virtuales que permiten a las personas comunicarse e intercambiar información a través de la red, haciendo uso de las tecnologías como lo pueden ser una computadora o celulares.

Según Espinoza y Cruz (2018) también constituyen un elemento significativo en la vida de adolescentes y jóvenes, ya que un pertinente uso de las plataformas virtuales como lo son las redes, brinda una variedad de beneficios a esta población, cumpliendo el rol de herramientas de ayuda para un mejor rendimiento académico en estudiantes, debido a que estas plataformas virtuales son importantes recursos didácticos que sirven de ayuda a su proceso de enseñanza y aprendizaje, esto debido a su interactividad y segmentación.

En ese sentido (Borras, 2014) refiere que el aprendizaje de las personas se da de manera social, por medio de la ejecución de actividades con sus pares, lo cual ayuda a los estudiantes a llevar lo académico a lo aplicado en el mundo real a través de este tipo de comunidades virtuales que favorecen la comunicación y participación. Safaa y Alireza (2015) refieren que uno de los

variados beneficios del uso de las plataformas sociales, es que se puede aprender a través de estas y que además, forman parte de una teoría del aprendizaje conectivista, ya que funcionan como un puente entre el aprendizaje formal del informal. Además, George y Dellasega (2011) plantean que el uso de estas plataformas sociales trae como beneficios en la educación el incremento de la creatividad, comunicación más concreta, ofrecer respuestas materiales e interacción con los profesores en tiempo real a sus estudiantes.

A su vez Marroquin (2011) destacó que el uso de redes sociales puede ser muy útil y servir como un factor protector ante enfermedades mentales como lo es la depresión, fundamentando esto en que facilitan las interacciones sociales que permiten que los adolescentes conecten con grupos de sus pares, generando así diversos ambientes donde pueden expresarse tanto a nivel emocional como de identidad; factores que favorecen en su desarrollo.

Sin embargo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2020) lleva varios años alertando sobre el uso excesivo de estos recursos por parte de los estudiantes, presentando su documento sobre esta cuestión en el año 2020, en el que hizo un llamamiento con el fin de utilizar internet de forma segura, evaluando su potencial y midiendo sus riesgos.

A tal efecto la UNESCO (2020) expresó que, de las dos herramientas basadas en las tecnologías de la información y comunicación, como lo son los smartphones y redes sociales, que cada vez están más extendidas y son importantes en todos los ámbitos de la sociedad; específicamente entre las edades de 12 a 19 años en Latinoamérica, no son usadas con fines académicos. Por otro lado, en cuanto a consumos culturales en Argentina, el 75 % de los jóvenes de bajos ingresos (entre 11 y 17 años) que usan computadoras, lo hacen para comunicarse y el 85

% para jugar, mientras que solo el 30 % de este grupo socioeconómico lo hace para buscar información o hacer tareas escolares.

De acuerdo a lo registrado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) durante el primer trimestre del año, en Perú, 73 de cada 100 personas mayores de 5 años tienen acceso a internet, lo que representa un incremento del 67,4 % respecto a los últimos 3 meses del año 2021. Así mismo, en los niños de 6 a 11 años, el aumento porcentual del 2021 al 2022 fue de 52 a 59 %, y en el grupo con edad 12 a 18 fue de 79 a 85 %. También se constató que el principal acceso a internet se realiza a través del teléfono y que el 66,7 % de población en un rango de 6 a más años, hace uso de esta herramienta con el fin de acceder a la web. Además, 91 de cada 100 personas desde los 5 años de edad, lo utilizan a diario. Determinaron, además, que el nivel de uso del teléfono móvil es similar para ambos sexos.

Así mismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) menciona que 1 de cada 7 personas entre los 10 y 19 años de edad padecen de algún trastorno mental, entre ellos, la depresión, considerada como uno de los principales promotores de enfermedades mentales en adolescentes, trayendo consigo afectaciones en las diversas áreas de sus vidas como en la educación, el aprendizaje, el bajo rendimiento, aislamiento social, inclusive la deserción escolar.

La depresión es definida por la OMS (2021) como un estado emocional de profunda tristeza, desencadenado por algún evento que se asocia a una sintomatología que está compuesta por alteraciones en el sueño, apetito, humor, desempeño en actividades, disminución de placer en las actividades y sentimientos de culpa y tristeza.

Sumado a este incremento del uso de redes sociales a nivel de Latinoamérica y Perú, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2022) refiere que, de diez adolescentes, ocho de ellos padecen de depresión y tienen la idea de que proviene de la pandemia por el covid-

19 ocurrida en el año 2020. Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud (INS, 2022) llevó a cabo seminarios que llevaron por título Como niños jóvenes en la pandemia por COVID 19, donde reportaron que el 40% de los jóvenes del Perú demostraron depresión y ansiedad; además mencionaron que el Perú era el país con mayores consecuencias en la salud mental por la vivencia de dicho virus letal y se demostró que el 30% de los jóvenes de secundaria padecían cuadros de depresiones leve y un 27% ansiedad.

En cuanto al panorama nacional, en el año 2020 iniciando la pandemia por COVID-19, el 28% de adolescentes con edades de 11 a 18 de Lima y Callao presentaron episodios de depresión mayor, así lo informó el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2021). Aunque las medidas referentes a esta problemática vienen de años pasados como en el año 2015 donde el Ministerio de Salud puso en marcha la ley de salud mental creando centros de salud mental comunitarios, el panorama actual muestra aun pocos avances. El Ministerio de Salud (MINSA, 2023) reportó que, en el Perú durante el año 2022, hubo cerca de 247 171 casos de depresión, siendo el 17% adolescentes y el 75% mujeres.

Por otra parte, el uso no regulado de las redes o plataformas virtuales podría desencadenar en depresión, así lo señala Armaza (2023) a través de un estudio llevado a cabo en Colombia, Brasil, Perú, Chile, Bolivia y México donde concluye que el uso excesivo de las redes sociales puede generar riesgos y secuelas irreversibles para niños y adolescentes, como también una inadecuada autoestima, ansiedad, pensamientos obsesivos, estrés, insomnio, déficit de atención, bajo rendimiento escolar y la mala higiene personal.

Considerando lo mencionado en cuanto al uso de redes sociales, que si bien es cierto forma parte de las herramientas cotidianas siendo una necesidad para la mayoría de nuestras actividades diarias y por otro lado la depresión, que a pesar de ser un trastorno presente en los adolescentes

desde hace muchos años atrás, no se ha logrado controlar el índice de estos a pesar de las medidas que toman las entidades de salud como el MINSA, habría que preguntarse en qué medida este uso excesivo de las redes sociales que progresivamente toma una marcada presencia en adolescentes, puede tener alguna relación con el incremento en la presencia de la depresión. Es por esa razón, que se propone estadísticamente un análisis de estas variables para determinar dicha relación y con ello se plantea la siguiente pregunta:

¿Existe relación entre uso de redes sociales y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Dentro de las investigaciones encontradas, Gracia et al. (2020) llevó a cabo una investigación con la finalidad de saber la relación entre la gestión emocional y el uso desmedido de las redes sociales, a su vez, conocer el papel intermediario que representaba la depresión en dicha relación. Es por ese motivo que diseñó un estudio no experimental correlacional, con una muestra conformada por 884 estudiantes de secundaria a los cuales se les administró el Wong and Law's Emotional Intelligence Scale (WLEIS), Depression, Anxiety and Stress Scale (*DASS-21*) y Social Media Addiction Questionnaire (SMAQ) uso problemático respectivamente. Dentro de los principales resultados encontrados se encontró que la falta de regulación emocional es un factor relevante ante el uso inadecuado de redes sociales, resultando en la aparición de síntomas depresivos en estos adolescentes.

Por otro lado, Vázquez et. al, (2023) pretendió determinar la incidencia de depresión en adultos y adolescentes mexicanos, esto por medio de un estudio no experimental con una muestra de 3547 adolescentes con de 10 a 19 años, mientras que los adultos tenían desde 20 años en adelante. A dicha muestra le administraron la escala de Depresión del Centro de Estudios

Epidemiológicos (CESD-7), los cuales arrojaron como resultado un 54,2% sin sintomatología, 45,8% reportaron uno o más síntomas, 31,3% un solo síntoma particular, mientras que un 7,1% presentaban dos síntomas.

Por otro parte, Martínez et al. (2022), en su investigación se interesó en estipular las consecuencias de las plataformas virtuales en la salud mental de estudiantes y establecer factores de riesgo o sus posibles impactos. Para ello realizó una búsqueda de información mediante el método PRISMA, de investigaciones desde 2018 hasta 2021, reportando dentro de sus resultados la idea de que se identificó la presencia de un nivel alto de uso de las redes sociales en los estudiantes, esto se correlacionó con la existencia de sintomatología depresiva, ansiosa, estrés y adicción a internet, además se reportaron problemas de aprendizaje y trastorno del sueño lo cual debe ser un llamado de alerta en las autoridades académicas y políticas para generar estrategias de intervención para dichos problemas de salud mental en los jóvenes.

En ese mismo sentido, Basterra (2021) analizó la correlación que existe entre los conceptos de depresión y redes sociales, así como el mal uso de ellos puede ocasionar dificultades en las funciones de la vida diaria. Mediante una revisión bibliográfica de un total de 22 artículos concluyó que existe una relación entre el uso de redes sociales y los síntomas depresivos, estos afectan la cotidianidad de los jóvenes.

Por otro lado Quevedo y Ponce (2023), tuvo como finalidad para su investigación, determinar la relación entre adicción a las redes sociales y el estado anímico de los alumnos, para ello mediante su estudio de enfoque cuantitativo y de tipo correlacional donde participaron 254 estudiantes entre 18 a 22 años, a los cuales se les aplicó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) para medir la adicción, y la Escala para la Valoración de Estado de Ánimo (EVEA), obteniendo como principales resultados, la existencia de correlación positiva entre las

variables, además la ira- hostilidad también se reportó significativa. Por otro lado, la alegría y adicción a redes sociales tuvieron correlación negativamente leve.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Dentro de los estudios realizados en el país, Mauricio (2019) realizó un estudio con la finalidad de conocer los niveles del uso de redes sociales en los estudiantes de alumnos de un colegio a través de una investigación descriptiva con un total de 144 estudiantes de nivel secundario de 12 a 17 años, a quienes administró el Cuestionario de Uso de las Redes sociales para Adolescentes, donde obtuvo como resultados que no existía diferencias significativas entre las variables según el sexo de los estudiantes, pero sí con la edad, donde los estudiantes de 15 a 17 años demostraban los niveles altos y medio en cuanto al uso de las redes sociales.

Por otro lado, Urbina (2022) se interesó en comparar el uso de redes sociales en escolares de nivel secundario en función de su edad, sexo y frecuencia del uso. Dicho estudio fue descriptivo donde se aplicó el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), donde los resultados arrojaron que la mayor incidencia de la variable ocurría en las mujeres con edades de 15 años, sin embargo, en ambos sexos se demostró una frecuencia moderada en su uso diario y ambos sexos en uso excesivo.

Así mismo, Guzmán (2018), se interesó en determinar la relación entre redes sociales y la depresión en escolares de nivel secundario, mediante un estudio correlacional no experimental como 184 estudiantes a los cuales le aplicaron el cuestionario de adicción a redes sociales (ARS) y la escala de depresión de Reynolds para adolescentes. Dentro de los resultados destacados, se reportó que existe una correlación entre la dependencia de las redes sociales y la depresión.

Castillo y Contreras (2021) se interesaron en determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y los síntomas depresivos en escolares de secundaria, a través de una muestra de

227 escolares a quienes se les aplicó el Cuestionario de Adicción a los medios sociales y el inventario de depresión infantil (IDN). Se demostró que la adicción en los estudiantes tenía una prevalencia media (84%), y en cuanto a la depresión predominó que no jóvenes no presentaban sintomatología (61%), seguido de leve (37%) y severo (9%), además no hubo correlación entre las dimensiones de las redes y los síntomas depresivos.

Otra de las investigaciones encontradas fue la de Huaranga y Zapana (2021) quienes buscaron determinar relación en adicción a redes sociales y emociones negativas de los escolares de nivel secundario para ello diseñaron una investigación cuantitativa correlacional donde evaluaron a 310 estudiantes entre varones y mujeres de 12 a 18 años, a quienes se les aplicó la Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS). Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables, además de la adicción a las redes con las dimensiones de ansiedad y estrés.

Por otro lado, Tavera (2021) realizó un estudio para estipular qué relación había entre la variable adicción a redes sociales y depresión en alumnos de los dos últimos años de secundaria de un colegio municipal de Cajamarca, para ello realizaron una investigación no experimental y correlacional contando una muestra de 43 escolares, a quienes se les aplicó el cuestionario de adicción a las redes sociales (SNS) y la escala de síntomas depresivos de Reynolds. Se encontró que el 49 % tenía adicción moderada a las redes sociales, el 28 % adicción grave a las redes sociales y el 54 % síntomas depresivos, por lo tanto, reportaron una correlación inversa significativa entre las variables y sus dimensiones.

Vejar (2021), realizó un estudio para estipular la relación entre adicción a redes sociales y depresión en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Arequipa. El estudio fue no experimental, observacional, transversal y correlacional. La muestra está constituida

por 71 alumnos de 4º y 5º grado del colegio secundario "José Lorenzo Cornejo Acosta", número 20046. Se utilizaron el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (SAN) y la Escala de Autoeficacia para la Depresión (EAD) de Zung. Se encontró que el 45,1 % de los adolescentes presentaban niveles leves de adicción a las redes sociales, seguidas por el 35,2 % de estudiantes moderadamente adictos, el 15,5 % de estudiantes no adictos y sólo el 4,2 % de estudiantes altamente adictos. Mientras que el 18,3 % de los adolescentes sin depresión declararon una baja dependencia de las redes, el 14,1 % de los adolescentes con depresión leve declararon una dependencia moderada.

En este mismo sentido. Rodríguez et. al, (2020) se interesó en hallar la relación entre adicción a las redes sociales y los síntomas depresivos en estudiantes de secundaria del colegio ASEANOR, mediante un diseño no experimental, transversal y correlacional con una muestra de doscientos escolares de 11 a 19 años, a los cuales se les administro la Escala de Riesgo de Adicción a Redes Sociales e Internet para Adolescentes (ERA-RSI) y la Escala de Depresión de Reynolds para Adolescentes (EDAR). Dentro de los principales resultados mostraron que existe relación altamente significativa entre las variables, lo cual implica adolescentes con mayor acceso y uso de las redes sociales también presentaban mayores síntomas depresivos.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre uso de redes sociales y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública El Agustino, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la validez y confiabilidad de la subescala uso excesivo de redes sociales del

Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y del Inventario de depresión de Beck (BDI-II).

- Identificar el nivel de uso de redes sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.
- Identificar los niveles de depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.
- Establecer la relación entre las diversas dimensiones de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.
- Comparar el uso de redes sociales según el sexo y grado de instrucción de los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.
- Comparar la depresión según el sexo y grado de instrucción en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.

1.4. Justificación

A nivel teórico esta investigación será útil al llenar el vacío de estudios sobre uso de redes sociales y depresión en la población de adolescentes en un nuevo contexto como lo es salir del confinamiento de la pandemia por covid-19, ya que esta población ha sido poco explorada a diferencia de la población universitaria.

Desde la perspectiva metodológica, el desarrollo de esta investigación permitirá diseñar un procedimiento que facilite la obtención y análisis de datos en una población la cual carece de suficiente información, por lo tanto, realizar este estudio representa un aporte a la comunidad científica dejando establecida una metodología.

A nivel práctico, los resultados de este estudio, permitirán conocer los niveles de uso de redes sociales y depresión en los estudiantes de secundaria del colegio público Fe y Alegría N° 39 lo que propiciará el abordaje de esta situación, mediante actividades psicoeducativas para tratar los cuadros clínicos que se detecten.

A nivel social, esta investigación aportará a las instituciones educativas para que puedan prestarle la debida atención a la problemática que atraviesan los adolescentes respecto al uso de redes sociales y depresión ya sea a través de talleres, charlas y programas preventivos.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre uso de redes sociales y depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino 2023.

1.5.2 Hipótesis Específicas

H2: Existe relación entre las diversas dimensiones de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.

H3: Existen diferencias significativas del uso de redes sociales, en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023 según sexo y grado de instrucción.

H4: Existen diferencias significativas en la depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023 según sexo y grado de instrucción.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Redes Sociales

Cabero (2005) afirmó que las redes sociales son una fuente de comunicación donde las personas se comunican entre sí y son una nueva versión del modelo tradicional conocido, extendido y familiar, y en algunos casos pueden incluso sustituir a la realidad, los jóvenes son los usuarios preferidos, ya que se intercambian gustos y preferencias y esto lleva al establecimiento de nuevas amistades.

Así mismo Mejía (2012) coincide con la idea de que esta fuente son una transformación de las arcaicas maneras de comunicación que han cambiado con la aparición de nuevas herramientas tecnológicas. Dentro de la red, una plataforma social es aquella en la que estarán presentes un conjunto de personas que coinciden con necesidades y problemáticas similares, quienes estarán en constante intercambio de informaciones.

En base a las afirmaciones planteadas, Villoria (2010) explica que son sistemas de relación entre individuos donde se brinda información personal de manera recíproca y al hacer uso de las plataformas sociales se posibilita la interacción y el contacto como por ejemplo a través de mensajes, vídeos, fotos, música, mails, entre otras.

2.1.1. Tipos de redes sociales

Las redes sociales se pueden clasificar en 2 tipos; las redes sociales directas y las indirectas (Del Cisne, 2015) las cuales se describen de la siguiente manera:

- Las redes sociales directas son las que ofrecen servicios haciendo uso de la plataforma donde se lleva a cabo una colaboración por parte de individuos que comparten gustos o aficiones y con la interacción, pueden gestionar la información que intercambian.

Además, claros ejemplos de este tipo de redes son YouTube, Facebook, Wikipedia, LinkedIn, entre otras (Cadena et al., 2018).

Estas redes sociales directas se explican mediante la siguiente clasificación:

Según finalidad: Se considera el propósito del uso del usuario al estar dentro de la red social. En este sentido se constituyen tipos de redes sociales:

- Redes sociales de ocio: Donde el usuario tiene por objetivo entretenerse y enriquecer las relaciones e interacciones con otros usuarios, utilizando como herramientas los comentarios, chateando, o con intercambiando información a través de escritos o de manera audiovisual, como lo pueden ser la mensajería, vídeos, imágenes, fotos, etc. Se puede decir entonces que uno de sus principales objetivos es fortalecer las relaciones entre los usuarios (Alvarado et al., 2019).

- Redes sociales de uso profesional: Son aquellas donde el usuario tiene por objetivo la promoción de su carrera profesional, mantenerse actualizado en el campo de la profesión, especialidad y materia y además ampliar la lista de contactos dentro de este marco profesional (López et al., 2022).

Vásquez et al. (2021) definen que según su funcionamiento se considera así, al grupo de mecanismos que sistematizan las redes sociales a actividades particulares. Considerando esto, se categorizan en las siguientes subcategorías:

- De contenidos: Son aquellas donde la persona genera contenido audiovisual o escrito que será compartido luego a través de la red social que se encuentre usando. Dichos contenidos deben cumplir ciertas normas, ser supervisados para poder ser validados y finalmente publicarse. Este contenido se caracteriza por estar disponible para el público que tenga acceso a la red social, sin que sea necesario tener un perfil de usuario.

- Aquellas que se basan en el ámbito profesional: Son las plataformas en las que se crean perfiles donde se aporta un conglomerado de datos profesionales o personales a través de alguna ficha o espacio, que mayormente suele complementarse con alguna fotografía para el perfil. En este tipo de redes, para poder tener acceso a las diferentes funciones que están disponibles, se hace obligatoria la creación de algún perfil, como se ha descrito anteriormente.

- Redes sociales de microblogging: Este tipo están diseñadas para ciertas funciones como el comentar, compartir cierta cantidad de información que pueden ser posteados desde cualquier dispositivo ya sean fijos como computadoras, o móviles, como celulares, tabletas, etc.

Según nivel de acceso: Aquellas que toman en consideración la suficiencia de accesibilidad o también qué tan restringida pueda estar para el usuario dicha red social. (Vásquez et al., 2021).

- Redes sociales públicas: Estas redes se caracterizan por tener fácil acceso a cualquier usuario que tenga un medio por el cual ingresar a la plataforma, sin que sea un requisito previo pertenecer a algún grupo en específico.

- Redes sociales privadas: A diferencia de las anteriores, estas redes no cuentan con un acceso fácil a cualquier usuario. El acceso a estas redes solo se puede dar si se pertenece como usuario a un grupo en concreto privado.

Según nivel de integración: Aquellas que toman en consideración la afinidad que tienen los usuarios, así como los intereses, gustos, etc. (Vásquez et al., 2021).

- Redes sociales de integración vertical: Son las usadas por un grupo de personas que comparten mismos intereses, formaciones, o pertenencia profesional. Puede darse que antes el usuario haya sido invitado para poder tener acceso, además pueden ser redes de pago, y el número de usuarios que pertenecen a estas suele ser más reducido.

-De integración horizontal: Las cuales no están ligadas a la existencia de un grupo con intereses comunes o específicos sobre algo.

Por otro lado, las redes sociales no directas. son las que no hacen uso de algún perfil de usuario que sea accesible para todos, sino que, ya sea un sujeto o agrupación, serán quienes controlen y dirijan la información o temáticas (Vásquez et al., 2021) es por ello que se clasifican en dos:

- Foros: Son redes sociales, donde su uso es específico de expertos en alguna temática, o también pueden ser usadas como herramienta, para brindar información específica. Dentro de estas se intercambia información, críticas y valoraciones respecto a algún tema, siendo este intercambio de carácter bidireccional, ya que se permite responder ante alguna temática ya sea alguna pregunta propuesta o responder también a otros usuarios.
- Blogs: son las que caracterizan por estar administradas por un autor en específico, quien suele ser el mismo creador de esta donde gestiona temáticas que considere de importancia. También guardan recopilaciones de diferentes autores y suele estar actualizándose constantemente.

2.1.2. Uso de redes sociales

(como se citó en Mauricio, 2019), se propone algunas formas de uso en cuanto a las redes:

- Conservación amical: Mantener comunicación con amistades, compañeros, conocidos, colegas, o antiguos colegas del trabajo, aun cuando existe una separación de espacio, la distancia, que de no ser por la existencia de estas plataformas sería más probable la pérdida de contacto.

- Creación de nuevas amistades: Los usuarios participantes de la red social que ya tengan interacción con otros participantes, facilitan el establecimiento de nuevas interacciones con nuevas personas a partir de los que ya se tiene interacción. Existe un vínculo sin siquiera saberlo.

- Entretenimiento: Entre sus usos también está el entretenimiento, las redes proveen información a los usuarios que permiten búsqueda y exploración de las actualizaciones de vida de los otros usuarios.

- Gestión interna de gestiones empresariales: De índole exclusivamente empresarial, que tiene por uso el apresurar trámites, informes, etc. Permite el contacto continuo con otros profesionales del trabajo.

2.1.3. Uso de redes sociales en adolescentes

Entre los atributos principales de esta herramienta es que incluyen ciertas características de uso dentro de la red, entre ellas podríamos encontrar, el chatear, bloguear, jugar juegos dentro de la plataforma social, subir contenido, etc. En ese sentido las redes sociales tienen diversos objetivos, entre ellos se encuentran el socializar, el intercambio de información, la publicidad a través de marketing, juntar generar diversas comunidades donde se podrá brindar e intercambiar información y generar lazos (Bonilla y Vargas, 2012).

A su vez, las relaciones son una parte primordial para el desarrollo de los adolescentes, estas contribuyen al crecimiento de las capacidades sociales y la autoestima, ya que a través de estas se promueve tanto la empatía como el sentido de pertenencia (Alzuri et al., 2023). Ante este planteamiento Echeburúa y Requesens (2012) refieren que si bien es cierto que en esta etapa del desarrollo, los adolescentes ostentan diferentes dificultades o problemas, no se relacionan estrictamente al uso de las redes o plataformas sociales, esto debido a que están ligadas a llenar necesidades psicológicas básicas, como lo son pertenecer a grupos sociales, en este caso digitales,

divertirse y estar en conexión con el mundo que los rodea; en este sentido es vital hacer una diferencia entre las dificultades de la vida personal del adolescente y alteraciones en las conductas tomando en cuenta la intensidad, frecuencia, etc.

En concordancia con lo anterior es de importancia conocer los beneficios y los inconvenientes que hay en el uso de las redes sociales, ya que alguna conducta disfuncional podría llevar a alguna adicción. Además, señalan que, durante esta etapa del desarrollo, donde está presente el egocentrismo, la búsqueda constante de independencia y autonomía tanto a nivel cognitivo, afectivo y comportamental, los grupos pasarán a formar parte importante en este proceso del desarrollo y aprendizaje, siendo una gran influencia. Es por ello que sienten acogida y amparo dentro de las redes sociales ya que cubren estas necesidades a través de acciones como el tener más seguidores a causa de publicaciones o el conocer nuevos usuarios, esto como producto de cubrir la necesidad propia de socializar.

Además, Echeburúa (2012) menciona que en cuanto la etapa de la adolescencia, se buscan experiencias novedosas, por medio del descubrimiento que se puede dar a través de las redes sociales, en su uso habrá consecuencias inmediatas, es decir recompensas a través de “likes” “comentarios” “compartidos” y reacciones en general sobre lo que vayan publicando.

Es por ello, que Barrio y Ruiz (2014) señalan que uno de los usos de las redes sociales, como la conexión durante una gran parte del tiempo a través de artefactos tecnológicos como lo pueden ser los teléfonos móviles, las computadoras, laptops, tablets, y otros artefactos suelen ser usados para evitar la realidad, que en algunos casos puede conllevar a dejar responsabilidades, deberes y actividades.

2.1.4. Uso excesivo de redes sociales

Sin embargo, es de suma importancia en esta investigación delimitar más allá de un simple uso que se le pueda dar a las redes sociales, ya que aparecen otras contextualizaciones similares que se acercan más a la problemática real de la situación. En este caso estaríamos haciendo referencia al uso excesivo de redes sociales, el cual es un término que refleja el poco control que se tiene sobre dicho comportamiento que puede causar problemas de conducta de tipo afectivo, y social, cuyas características suelen semejarse a los criterios diagnósticos que se desglosan en un Manual Diagnóstico de enfermedades mentales (DSM-V) sobre un trastorno adictivo, donde se evidencian síntomas de abstinencia, falta de control, problemas derivados por el uso, y la tolerancia que interfiere en las tareas usuales de las personas que lo padecen.

En este sentido a nivel práctico el uso excesivo de redes sociales se define al grado de dificultad para regular el uso de estas en sí, dificultad para disminuir la frecuencia y cantidad de uso, ostentándose a través un exceso en el tiempo que estas se usan, lo que generalmente provoca alteraciones en la forma de vida de la persona, afectando el área familiar, personal e incluso laboral de quien hace un uso excesivo de estas plataformas virtuales (Escurrea y Salas, 2014).

Por lo tanto, al hacer referencia a un uso excesivo de redes sociales implica entrelazar variables psicosociales que medirán el grado de los problemas de salud mental que puede generar ese comportamiento lo cual arrojará que tan saludable es o no (Isidro de Pedro y Moreno, 2018). Entonces cuando se menciona un uso excesivo de redes sociales se hace referencia a un término relacionado a la magnitud de la dificultad del control del uso de las redes sociales de la conducta pudiendo tener excesos en el tiempo y a su vez la incapacidad para disminuirlo, esto no necesariamente implica adicción, sino que puede referirse a un uso intenso por alguna razón particular pero que termina generando algunas características que no son normales en la conducta

individual de esa persona como puede ser el caso del aislamiento familiar y social, así como el aplazamiento de algunas necesidades básicas como el sueño, la falta de control de impulsos, entre otros que implican un abuso, es decir un uso desmedido u excesivo en la utilización de las redes sociales (González et al., 2021).

2.3. Depresión

La OMS (2021) define que es un sentimiento de tristeza profunda producto de algún evento inadecuado que contiene una serie de características como alteraciones en el sueño, humor y apetito, lo que produce que la persona no pueda llevar a cabo sus actividades como lo haría en condiciones normales, puede también presentarse sentimientos de culpa, inadecuada autoestima y cierto grado de dificultad para concentrarse, además esta situación puede empeorar si no se trata de manera pertinente facilitando el convertirse en una depresión recurrente que podría terminar en suicidio.

Según el MSSSI (2018) la depresión se puede definir como un trastorno del estado de ánimo el cual altera diferentes áreas de la vida del individuo, una de ellas sería el área afectiva, expresada mediante la apatía, irritabilidad, decaimiento, anhedonia, profunda tristeza, desesperanza, sensación de malestar e impotencia en la persona, por lo que es un trastorno que afecta tanto a nivel físico y mental a quien lo padece.

Así mismo Vivas (2009) menciona que la depresión es una enfermedad que viene muy relacionada con reacciones químicas, que por consecuencia lleva a la persona a una tristeza y desmotivación con sentimientos de desamparo que provoca la ausencia del deseo de vivir, provocando en la persona apatía, indiferencia, evitación de problemas, deseos de muerte e incluso en algunas ocasiones, las autolesiones.

Alliani (2015) define al síntoma como aquello que es percibido por la persona o paciente, dicho en otras palabras, lo que experimenta, lo que percibe de manera interna y de manera subjetiva a diferencia del signo, que, por otro lado, es lo que las personas del entorno pueden observar y sirve como una manifestación objetiva de una enfermedad, a su vez, ambas, articuladas en conjunto específico conforman lo que se define como síndrome.

Kovacs (2004) define la depresión como un conjunto de síntomas que abaten a un individuo llevándolo a cambios, como posibles perturbaciones en la conducta, personalidad y también comenzar a declinar en actividades diarias perdiendo el interés en estas.

Chávez et. al. (2017) refieren que la depresión tiene una serie de características distintivas que se hacen presentes por largos periodos, estos vendrían siendo la sintomatología depresiva, como lo pueden ser pérdida de interés por realizar actividades acompañado de tristeza, desórdenes en el sueño y en los hábitos alimenticios, así como la incapacidad de poder experimentar placer, llegando incluso hasta sentir culpa.

El Instituto Nacional de la Salud Mental de Estados Unidos (INSM, 2021) señala que la depresión puede expresarse como la sensación de tristeza o vacía de manera persistente, la incapacidad para disfrutar actividades que con anterioridad le generaban placer o agrado, problemas para lograr la concentración, alteración de la atención, aislarse del entorno, constantes pensamientos de menosprecio comparándose con las personas el entorno, alteración en el apetito, declive en el rendimiento académico o laboral, sensibilidad emocional ante eventos que antes no le generaban cambios emocionales, presencia del sentimiento de culpa, impotencia, alteraciones del sueño, síntomas fisiológicos como cefaleas, taquicardias, dolores en el abdomen, etc.

2.3.1. Sintomatología depresiva

Alliani (2015) define al síntoma como aquello que es percibido por la persona o paciente, dicho en otras palabras, lo que experimenta, lo percibido de manera interna y de manera subjetiva a diferencia del signo, que, por otro lado, es lo que las personas del entorno pueden observar y sirve como una manifestación objetiva de una enfermedad, a su vez, ambas, articuladas en conjunto específico conforman lo que se define como síndrome.

Kovacs (2004) define la sintomatología depresiva como un grupo de síntomas que abaten a un individuo llevándolo a cambios, como posibles perturbaciones en la conducta, personalidad y también comenzar a declinar en actividades diarias perdiendo el interés en estas.

Chávez et al. (2017) refieren que la sintomatología depresiva tiene una serie de características distintivas que se hacen presentes por largos periodos, estos vendrían siendo la sintomatología depresiva, como lo pueden ser pérdida de interés por realizar actividades acompañado de tristeza, desórdenes en el sueño y en los hábitos alimenticios, así como la incapacidad de poder experimentar placer, llegando incluso hasta sentir culpa.

El Instituto Nacional de la Salud Mental de Estados Unidos (INSM, 2021) señalan que la sintomatología depresiva puede expresarse como la sensación de tristeza o vacía de manera persistente, la incapacidad para disfrutar actividades que con anterioridad le generaban placer o agrado, problemas para lograr la concentración, alteración de la atención, aislarse del entorno, constantes pensamientos de menosprecio comparándose con las personas del entorno, alteración en el apetito, declive en el rendimiento académico o laboral, sensibilidad emocional ante eventos que antes no le generaban cambios emocionales, presencia del sentimiento de culpa, impotencia, alteraciones del sueño, síntomas fisiológicos como cefaleas, taquicardias, dolores en el abdomen, etc.

2.3.2. Modelos teóricos de la depresión

2.3.2.1. Teorías conductuales. Skinner (1982) refiere que la depresión no es más que una conducta debilitada, esto como producto de la interrupción de la contingencia y contigüidad de reforzadores positivos del contexto social en la persona, la característica principal de la depresión además es la reducción de diversas conductas, esto quiere decir que no hace referencia a una o dos respuestas sino a todo un repertorio de respuestas, derivando también de factores como los cambios del ambiente, el control aversivo y los castigos.

A esto Ferster (1974) sumó que existen más factores que pueden favorecer a la manifestación de la depresión, estos pueden ser cambios inopinados del ambiente, el control aversivo y el castigo, los cambios de las contingencias del reforzamiento, que se traducen en una frecuencia reducida de la conducta, es decir depresión. También señaló una serie de factores para el fracaso depresivo:

- Cambios ambientales: Cambios repentinos que hacen necesaria nuevas fuentes de reforzamiento.
- Conductas aversivas: Estas evitan la probabilidad de refuerzo positivo
- Observación equívoca del ambiente: Conlleva a una conducta socialmente inapropiada y por ello una disminución del refuerzo positivo.

Además, también mencionó que, si se pierde una fuente de refuerzos principal, esta conllevaría a la debilitación de otras conductas que están “encadenadas” a esta fuente, un claro ejemplo puede ser el jubilarse, ya que antes el trabajo funcionaba como fuente central de refuerzos, pero con la jubilación comenzarán a disminuir otras conductas que estaban, anteriormente encadenadas al trabajo.

El planteamiento de auto focalización De Lewinsohn (1975) explica que la depresión no es más que producto de la ausencia o disminución de reforzadores positivos seguidos a la conducta, es decir contingentes, lo que genera un estado de ánimo deprimido y la mitigación de diversas de diferentes conductas, en este sentido la persona al obtener menos refuerzos sociales por parte de las personas relevantes, terminara decayendo en un estado depresivo. También les da suma importancia a las habilidades sociales, y el hecho de carecer de estas no favorecerá conseguir refuerzos positivos de su ambiente social, es decir de las personas relevantes para él. Nos menciona que la pérdida de refuerzos positivos se debe a:

- Un ambiente que no suele brindar el reforzador que sean suficientes
- La ausencia de habilidades sociales que harán posible la obtención de un reforzador por parte del ambiente
- La baja o nula capacidad para poder disfrutar de reforzadores debido a factores como la ansiedad social

El autor Rehm (1997), propuso el modelo de autocontrol, que pretendió unir lo cognitivo y conductual del trastorno de depresión, bajo el cual se podía explicar la causa, sintomatología y e intervención de este trastorno. A través de este modelo se explica que la depresión y su sintomatología, se puede expresar tomando en cuenta tres déficits en particulares, estos son en la autoevaluación, autoobservación y el autorefuero. En pocas palabras, refiere que las personas que tienen depresión y sus conductas se pueden caracterizar por déficits en el autocontrol, como los siguientes:

- Autoobservación: Las personas son selectivas ante los eventos desafortunados, excluyendo los acontecimientos positivos.
- Las personas que tienen depresión suelen dar mayor importancia a las consecuencias

- inmediatas de las conductas emitidas, y no a las consecuencias a largo plazo.
- Autoevaluación: Se trata de realizar una comparación entre la evaluación de lo que se observa de la conducta y un criterio interno.

También menciona que las personas que tienen depresión pueden tener distorsiones en la percepción de las causas de los sucesos que les ocurren, por lo cual tienden a denigrarse. En casos de obtener éxitos, suelen atribuirlo a factores externos, como lo pueden ser el azar, la suerte o minimizar la dificultad de la tarea ejecutada, y por consiguiente negando méritos propios. Por otra parte, en casos de no obtener éxito, suelen atribuir la causa a factores internos, como lo pueden ser, la ausencia de esfuerzo o de capacidades, brindándose a sí mismos una gran responsabilidad sobre el fracaso.

Después de estos planteamientos Rehm (1997) concluyó que las personas que tiene depresión, no tienen la capacidad de poder brindarse reforzadores contingentes para poder lograr las conductas adaptativas, además que sumado a esto la baja actividad, de persistencia y los castigos excesivos, limitan el potencial de emoción de conductas, terminando en inhibición excesiva.

2.3.2.3. Teorías Cognitivas de la depresión. Beck (2009) define a la depresión como un síndrome que aborda 4 componentes esenciales, estos son el componente somático, el conductual, afectivo y el componente cognitivo, considerando que, dentro del componente cognitivo, las distorsiones cognitivas la principal causa de la depresión, que desencadenará los otros componentes. También menciona la existencia de dos esquemas que se relacionan con este síndrome, el primero es la sociotropía, que son conductas expresadas a través de actitudes y creencias que tienen las personas al darle valor a las relaciones interpersonales y tienden a juzgarse a sí mismos por ello, el segundo esquema hace referencia a la autonomía es por ello que cuando las personas tienen depresión, procesan la información del exterior a través de pensamientos distorsionados, es decir pensamientos negativos para sí mismo, del mundo y del futuro, lo que viene siendo la triada cognitiva.

Esta teoría se ha considerado como una de las principales representantes de las explicaciones cognitivas de la depresión, esta teoría se basa en el modelo de vulnerabilidad, la cual activa los pensamientos distorsionados que contribuyen de manera negativa a las personas que lo codifican, analizan e interpretan sobre sí mismo y su mundo externo. Bajo estas explicaciones surgió el Inventario de depresión de Beck para determinar la existencia de síntomas depresivos y conocer su gravedad (Beltrán et al., 2012).

Además, Beck (2010) establece el instrumento BDI – II para la medición de la depresión, la cual se divide en 3 dimensiones: Área cognitiva, física /conductual y afectiva/emocional. La dimensión cognitiva hace referencia a la sintomatología de tristeza, pensamientos suicidas, la desvalorización, pesimismo y pensamientos suicidas, mientras que la dimensión física/conductual, hace referencia a las conductas de indecisión, el sentimiento de culpa, la autocrítica, la disconformidad con uno mismo, el fracaso, los sentimientos de castigo, el llanto y la pérdida de

placer en las actividades o personas y por último la dimensión afectivo/emocional se refiere a los síntomas relacionados con la agitación, pérdidas de energía, interés, la alteración del apetito y sueño, pérdida del interés en el sexo, la irritabilidad y el cansancio (Barreda, 2019).

2.3.2.4. Teorías Biológicas. Friedman y Thase (1995) postulan que la depresión se puede comprender como una alteración biológica de regulación en los sistemas neuroconductuales.

- Facilitación conductual
- Inhibición comportamental
- Nivel de respuesta al estrés
- Ritmos biológicos
- Proceso ejecutivo cortical de la información

Además, explican que los sistemas neuro conductuales pueden ser tanto adquiridos durante alguna etapa del desarrollo como pueden ser heredados, y que la alteración en cualquiera de estos sistemas puede ser desencadenante de la depresión, que a su vez se da por la relación entre eventos o sucesos externos y el componente biológico.

2.3.2.5. Modelo categorial de la depresión. Existen sistemas para diagnosticar los trastornos mentales, entre ellos están el DSM-V y la CIE-10, estos están basados en un sistema que indica la sintomatología para poder clasificar los trastornos mentales, bajo este modelo es que se puede definir la variable depresión (Vidal, 2019).

El DSM-V menciona que la depresión es un estado de ánimo de tristeza, con una sensación de vacío acompañada de irritabilidad, además que puede verse incluidos también cambios somáticos y cognitivos que alterarán la funcionalidad de la persona, también resalta que la tristeza

puede tener una duración como mínimo de 2 semanas (Asociación Estadounidense de Psiquiatría [APA], 2013).

Por otra parte, el CIE-10 ubica la depresión como parte de los trastornos del humor, en este sentido organiza en dos diagnósticos: como el trastorno depresivo y el trastorno depresivo recurrente. Además, tanto DSM-V como el CIE- 10 (OMS, 1993) concuerdan tanto en los síntomas como el sentimiento de tristeza, sensación de vacío, desesperanza, anhedonia, alteración en el peso, variaciones del apetito y el sueño, bajas energías, decremento en actividades, sentimiento de culpa en exceso, una disminución en la concentración, irresolución e ideación sucia, tanto para el trastorno de depresión mayor para el primer caso y el episodio depresivo recurrente para el segundo.

2.3.3. Diferencia entre síntoma, síndrome y categoría diagnóstica de trastorno mental

Se hace referencia a síntoma cuando se habla de una variación o alteración del organismo cuya identificación es realizada y expresada por la misma persona que podría tener un origen tanto real como no, estos pueden ser miedo, náuseas, dolor, etc. en ocasiones estos síntomas no pueden ser observables por otras personas (APA, 2013).

Según Gazitúa (2000) síndrome es la definición de un grupo de signos, es decir varios indicadores que son objetivos ya que son observables, y también de síntomas que se ostentan a modo de cuadro clínico, es decir como un problema de salud.

Para poder hablar de categoría diagnóstica de un trastorno mental la APA (2013). Considera que ya no se toman en cuenta solo un grupo de síntomas de los criterios diagnósticos, también hace falta explorar minuciosamente otros posibles causantes, como biológicos, sociales y psicológicos ya que estos pueden fomentar la aparición del mismo.

Al comprender la diferencia entre un síntoma, un síndrome y la categoría diagnóstica de un trastorno mental, la depresión puede conceptualizarse en términos de estas tres definiciones. Al hablar de un síntoma, se puede decir que puede expresarse en un estado de aburrimiento y letargo, sin tener en cuenta el periodo en el que la persona experimenta estos síntomas ni que estén asociados a una enfermedad. Por otro lado, al considerar la depresión como un síndrome, se puede decir que es un conjunto de conductas, emocionales, motoras, cognitivas o sociales, pero también relacionadas con un problema de salud y por último, como categoría diagnóstica, se menciona como un grupo o conjunto de signos, síntomas y criterios diagnósticos para identificar un trastorno mental (APA, 2013).

2.3.4. Depresión en adolescentes

La depresión en adolescentes se caracteriza y diferencia de la depresión del adulto según el DSM-5 por hacerse presente más presente la irritabilidad, incluso más que la tristeza (APA, 2013). Por otra parte, el diagnóstico se puede llegar a complicar, esto debido a que los cambios en el estado de ánimo son algo comunes en esta etapa del desarrollo, lo que podría confundir al profesional, parte de estos cambios de ánimos que forman parte de la depresión son la irritabilidad, agresividad, tristeza, alteraciones del sueño (Alzuri et. al, 2023).

Pacheco y Chaskel (2016) mencionan que la depresión en adolescentes está caracterizada por la irritabilidad, el aislamiento social con las personas de su entorno, así mismo la agresividad, presencia de un autoconcepto deteriorado, pérdida del interés en las actividades que antes le generaban placer, pensamientos de rechazo, inadecuada autoestima y conductas de riesgo como abuso de sustancias psicoactivas, ideación suicida, pensamientos o conductas autolesivas como pueden ser cortes y golpes.

Almudena (2009) refiere que en cuanto a descripción de síntomas de depresión en adolescentes se trata, estos serían: Variación en el peso de la persona ya sea aumentando o disminuyendo, variaciones en el sueño con hiper o hiposomnia, disminución de la atención y concentración, disminución de su rendimiento académico, pérdida de energías, pérdida de la motivación, baja autoestima, disminución de la interacción social y evitan en lo posible las actividades recreativas.

Ya que es común en los adolescentes que ocurran cambios emocionales como tristeza, desasosiego y cambios de humor ante diversas situaciones que no se traducen en modificaciones en sus conductas realmente significativas y constantes, sí lo son por otro lado, en los casos de adolescentes que evidencian depresión ya que ocurren cambios muy evidentes en sus conductas, ya que pueden haber cambios de humor, pero estos se ven acompañados por la pérdida del interés en sus actividades cotidianas, pierden la capacidad de disfrute de estas. Además de la presencia de aburrimiento, ostentándose así durante casi todo el día y perdurando esto durante más de dos semanas consecutivas, además los adolescentes con depresión pueden tener pensamientos de muerte y suicidio con frecuencia (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [MSSSI], 2018).

2.4. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2021) conceptualiza la adolescencia, como una fase del desarrollo en la cual se presentan cambios considerables y significativos a nivel biológico y también por un componente ambiental y cultural que comprende desde los 10 años hasta los 19. En este sentido, se ha presentado una diferencia entre los primeros y últimos años de la etapa de la adolescencia en el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) lo cual lo divide en: adolescencia temprana y la tardía.

La adolescencia temprana comprende el periodo entre los 10 y los 14 años, en donde en algunos casos los jóvenes pueden sentirse ansiosos porque es durante este periodo cuando el cuerpo empieza a cambiar; primero se produce un rápido crecimiento del cuerpo, luego de los genitales y después de los caracteres sexuales secundarios, lo que da lugar a una transformación. En este sentido existe una marcada diferencia entre niños y niñas, ya que en el caso del sexo femenino experimentan los cambios físicos y sexuales de la pubertad mucho antes que los varones, entre los 12 y los 18 meses (OMS, 2021).

La adolescencia tardía abarca el periodo comprendido entre los 15 y los 19 años. Los cambios físicos continuarán en esta segunda etapa, pero los más importantes ya han tenido lugar y el pensamiento analítico, crítico y reflexivo empieza a desarrollarse en serio. Las opiniones del grupo que forman siguen teniendo cierta importancia, pero ésta disminuye a medida que van tomando conciencia tanto de sus propias opiniones como de su propia identidad. También existe una diferencia de género en la adolescencia tardía, en la que las adolescentes tienden a tener más riesgos para la salud que los adolescentes varones. Estos riesgos pueden incluir: la depresión, la discriminación, el maltrato por razón de sexo y los trastornos alimentarios, estos últimos derivados del desasosiego por la percepción del cuerpo debido a los estereotipos de la sociedad sobre la belleza y la estética femeninas que imponen los medios de comunicación (OMS, 2021).

Silva y Gálviz (2010) mencionan que un factor relevante durante la etapa de la adolescencia es el factor social, esta puede ser la familia, amigos, etc. los primeros, la familia, son quienes tienen menor conocimiento sobre los cambios que ocurren durante esta etapa y quienes ante estos cambios reaccionaron de manera más hostil, angustiada y con severidad ante conductas reacias e intensas por parte de los adolescentes.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un diseño no experimental, debido a que se llevó a cabo un estudio de acontecimientos observados en su entorno natural sin tener ninguna intervención de la misma. En este sentido, es de corte transversal, porque se reunieron los datos en un único momento y lugar (Hernández et al., 2016). Además, es de nivel descriptivo y de alcance correlacional ya que este estudio tuvo como objetivo averiguar la relación u asociación existente entre dos variables en una muestra y contexto específico para luego describirlos.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo dentro de los meses de febrero a diciembre del 2023.

Este estudio se realizó dentro de una institución educativa pública religiosa católica del distrito de El Agustino que cuenta con estudiantes mixtos de nivel inicial, primaria y secundaria.

3.3. Variables

3.3.1. *Uso de redes sociales.*

Definición conceptual

El término uso de redes sociales hace referencia al empleo de un determinado tiempo que se hará de las redes con diversos fines, además, se debe tener en cuenta que un uso excesivo de estas trae consecuencias negativas en la persona, por lo que se genera un grado de dificultad en el individuo para lograr ejercer control en el empleo del tiempo que hace de estas plataformas virtuales, expresándose a través del exceso e incapacidad para gestionar la situación. (Escrura y Salas, 2014).

Definición operacional

La variable es evaluada a través del instrumento: Cuestionario de Adicción a la Redes Sociales (ARS) (Ugarriza y Ecurra, 2002) y obtuvo un alfa de Cronbach general de .86 y para los tres factores medidos .76, valores que lo califican como bueno. Se escogió este instrumento, debido a que el mismo cuenta con un proceso de validación previo y diversas aplicaciones en investigaciones precedentes, sobre el tema de estudio y se tomará en cuenta la dimensión uso desmedido de las redes sociales para medir la variable.

Se conformó por los ítems 1,8,9,10,16,17,18,21 pertenecientes a la dimensión “Uso excesivo de las redes sociales”, administrados empleando una escala de Likert con cinco puntuaciones que oscilan entre 0 y 4. A su vez, estos puntajes se pueden categorizar en bajo, medio y alto, el último haciendo referencia a la práctica de un uso excesivo de las redes sociales.

3.3.2. Depresión

Definición conceptual

Beck (1979) menciona que existe un conjunto de síntomas que abaten a un individuo estos vienen siendo pérdida de interés, tristeza, alteraciones del ánimo, sensación de fracaso, insatisfacción, sentimientos de culpa, invalidación, llanto, pensamientos suicidas, irritación, pérdida del interés, dificultad en la toma de decisiones, ineficiencia, alteraciones del sueño y apetito así como pérdida del interés en el sexo, que como consecuencia podría causar perturbaciones en la conducta, personalidad y también comenzar a declinar en actividades diarias perdiendo el interés en estas.

Definición operacional

La variable es medida a través del instrumento: Inventario de depresión de Beck (BDI-II) mediante sus tres dimensiones a evaluar: Cognitiva, física- conductual y afectivo-emocional. Donde a mayor puntaje total, mayor presencia de depresión severa.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población estuvo conformada por 580 estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, ubicada en el Estadio Olímpico de Villa Hermosa, en el distrito de El Agustino, cuyas edades fluctúan entre los 12 y 17 años, de ambos sexos y que estuvieron matriculados en el periodo 2023.

3.4.2. Muestreo

El tipo de muestreo que se aplicó para los fines de esta investigación fue el muestreo no probabilístico, el cual se define como una técnica donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados (Gómez, 2009). En ese sentido, para ser más específicos es de tipo intencional ya que busca que la muestra sea representativa, de acuerdo a una opinión o intención de quien hará la selección de la muestra (Hernández, 2017).

Bajo estos parámetros se seleccionaron 360 estudiantes de secundaria de una institución educativa pública desde 3er a 5to año matriculados en el periodo académico 2023.

3.4.3. Muestra

La muestra fue representada por 360 estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, ubicada en el Estadio Olímpico de Villa Hermosa, en el distrito de El Agustino, cuyas edades fluctúan entre los 14 y 17 años de edad, de ambos sexos y de nivel de instrucción como mínimo de 3er año académico hasta el 5to año académico.

Tabla 1*Características de la muestra*

Variable	Indicadores	Frecuencia	%
Edad	14	32	8.9
	15	134	37.2
	16	108	30.0
	17	85	23.6
	18	1	0.3
Sexo	Hombre	195	54.2
	Mujer	165	45.8
Grado de Instrucción	3er grado	123	34.2
	4to grado	105	29.2
	5to grado	132	36.7

Nota. En la tabla 1 se presentan las características de la muestra de los escolares 3er grado a 5to grado de secundaria.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de secundaria matriculados en el colegio Fe y Alegría N°39 en el presente año.
- Consentimiento para formar parte de la investigación por parte de los responsables de los estudiantes.
- Residir en el distrito de El Agustino.
- Hacer uso de redes sociales.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de secundaria que no se matricularon en el colegio Fe y Alegría N°39 en el presente año.
- Estudiantes de primaria.
- No contar con consentimiento para formar parte de la investigación por parte de los responsables de los estudiantes.
- No residir en el distrito de El Agustino.
- No hacer uso de redes sociales.

3.5. Instrumentos

Los instrumentos empleados para esta investigación fueron la subescala uso excesivo de redes sociales del Cuestionario De Adicción a las Redes Sociales (ARS) y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II). Además, para recopilar las distinciones de la muestra se hizo uso de una ficha sociodemográfica.

3.5.1. Ficha sociodemográfica

Para lograr recopilar datos acerca de las características de esta muestra, se administró una ficha sociodemográfica, la que sirvió para la recolección de información correspondiente a edad y género y grado de instrucción.

3.5.2. Subescala uso excesivo de redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS)

El cuestionario de adicciones a las redes sociales se ha venido utilizando para investigar o diagnosticar sobre las redes sociales, el cual está conformado por 24 ítems con 5 opciones de respuestas, bajo un modelo de escala tipo Likert que contiene tres dimensiones claves: en primer lugar se habla de obsesión por las redes sociales, esto hace referencia a la aparición de pensamientos desde la ansiedad, preocupación y fantasear, los cuales se vuelven incontrolables

por la ausencia de las redes sociales a través de los ítems 2,3,5,6,7,13,15,19,22 y 23; en un segundo lugar se habla de la falta de control en el uso de redes sociales, la cual se encarga de conocer la preocupación por la interrupción del uso de las redes sociales mediante los ítems 4,11,12,20,24; y por último la sub escala uso excesivo de las redes sociales, la cuál es la que se empleó en esta investigación, mide el uso del tiempo prologado en las redes sociales al punto de no lograr la gestión ni disminución de cantidad de este uso, el cual es visible por los ítems: 1,8,9,10,16,17,18 y 21. Donde se mantendrán los intervalos correspondientes para las dimensiones; Obsesión por las redes sociales 0-7 nivel bajo, 8-19 nivel medio y 20-30 nivel alto, Falta de control personal en el uso de las redes sociales, 0-6 nivel bajo, 7-13 nivel medio y 14-21 nivel alto, uso excesivo de las redes sociales 0-8 nivel bajo, 9-16 nivel medio y 17-25 nivel alto.

El cuestionario es aplicable a partir de los 12 años y el tiempo de administración oscila entre 15 a 20 minutos aproximadamente y funciona como auto reporte, donde se le hace saber a los participantes que deben contestar con honestidad y que no hay respuestas ni correctas ni erróneas. Para calificar en total la prueba se tomará cada ítem con el mismo valor que van de entre 0 - 4 dependiendo de la intensidad que tengan la respuesta, en este caso Siempre= 4; casi siempre =3; algunas veces= 2; pocas veces= 1 y nunca= 0; es importante destacar que el ítem 13 tiene valores contrarios a los indicados, es por ello que su calificación debe realizarse al revés.

El instrumento fue utilizado diversas veces en diferentes países para valorar la relación de los estudiantes con estas herramientas. Fue diseñado, inicialmente por Ecurra y Salas, en principio se elaboró aplicándolo a una muestra de 380 personas con una mayor representación femenina del 63.7%, procedentes de Lima, Perú.

Otra investigación que señala indicadores de confiabilidad fue un estudio realizado por Carrasco y Pinto (2021) con adolescentes de 13 a 17 años, en donde se obtuvieron sus resultados

de confiabilidad a través de consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach, alto ($>.85$) con un nivel de confianza del 95% siendo el alfa de Cronbach de .95. En la dimensión de obsesión por las redes sociales se obtuvo un alfa de Cronbach 0.91, en la dimensión de uso excesivo de las redes sociales se obtuvo un .92 y en la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales arroja un valor de .88.

3.5.2.1. Características psicométricas del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) en muestra del estudio. Para la validez del contenido se llevó a cabo una evaluación por medio de una correlación ítem-test.

Tabla 2

Análisis ítem-test de la dimensión uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Dimensión	Ítem	Correlación Ítem - Test
Uso excesivo de las redes sociales	1	0.676
	8	0.636
	9	0.703
	10	0.767
	16	0.755
	17	0.790
	18	0.500
	21	0.515

Nota. Se puede observar que las correlaciones del ítem – test son positivas y su grado de correlación varían entre .515 a .790. Lo que quiere decir que la dimensión uso excesivo de las redes sociales fue válida ya que los valores de correlación son mayores a .2 si se toma en cuenta (Kline, 1995).

Tabla 3

Coefficiente de consistencia interna para la dimensión uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Dimensión	Alfa de Cronbach
Uso excesivo de las redes sociales	0.834

Nota: Se logró determinar la confiabilidad por medio del coeficiente Alfa de Cronbach para la dimensión “uso excesivo de las redes sociales” del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS). La cual tuvo una consistencia estable debido a que la dimensión obtuvo un valor ($\alpha=.83$), por lo que se considera los valores aceptables para la confiabilidad de la dimensión del instrumento (George y Mallery, 1995).

3.5.3. Inventario de depresión de Beck (BDI-II).

La depresión será medida por el inventario de depresión de Beck, que evalúa la severidad de la depresión a través de la gravedad de la sintomatología depresiva y su aplicación se puede dar en adolescentes desde 13 años en adelante. Su aplicación es de 5 a 10 minutos aproximadamente y se puede administrar de manera individual o grupal. Está compuesta de 21 ítems, los cuales son respondidos en escala de Likert de 0 a 3, donde se mantendrán los intervalos correspondientes a 0-13 como depresión mínima, 14-19 leve, 20-28 moderada y 29 a 63 depresión severa.

Esta escala está conformada por tres dimensiones, en primer lugar, se tiene la denominada cognitiva, la cual está constituida por los ítems 1,2,9 y 14; la segunda es denominada física-

conductual compuesta de los ítems 3,4,5,6,7,8,10 y 13; y la tercera se conoce como afectivo-emocional con los ítems 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 21. Por otro lado en el caso de que alguna persona haya elegido varias categorías, se tomara en cuenta la respuesta más alta. El resultado final será la suma de los 21 ítems desde 0 a 63 puntos con las respectivas categorías correspondientes.

Por otro lado, en cuanto a la validez del instrumento Espinoza (2016) evaluó en Lima sur la validez de constructo en estudiantes a través del análisis factorial hallando tres factores que explicaban el 39% de la varianza total. Así mismo, Cova et al. (2008) indicaron en su investigación datos relevantes sobre la validez convergente, reportando una estrecha relación que mostro con las dimensiones, especialmente las que relacionan la presencia de depresión más esperada como: la autoevaluación, los afectos depresivos, la ideación suicida y aflicción. En este mismo estudio reportaron una capacidad explicativa del modelo mediante el coeficiente de Cox y Snell ($=0,13$), y un coeficiente de Nagelkerke ($=0,18$), indicando así que la escala tiene una mayor probabilidad de ser consultada por personas que han acudido al servicio de salud mental por la presencia de depresión.

3.5.3.1 Características psicométricas del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) en la muestra del estudio.

Tabla 4

Análisis ítem-test del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

ítem	Correlación Ítem - Test
1	0.523
2	0.426
3	0.642
4	0.470
5	0.591

6	0.631
7	0.726
8	0.609
9	0.630
10	0.548
11	0.543
12	0.576
13	0.580
14	0.580
15	0.692
16	0.494
17	0.570
18	0.585
19	0.621
20	0.666
21	0.658

Nota. Se puede observar que las correlaciones del ítem – test son positivas y su grado de correlación varían entre .426 a .726. Lo que quiere decir que el instrumento Inventario de depresión de Beck (BDI-II) fue válido para este estudio, ya que los valores de correlación son mayores a 0.2 si se toma en cuenta (Kline, 1995).

Tabla 5

Coefficiente consistencia interna para el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Alfa de Cronbach	
<hr/>	
Inventario de depresión de Beck (BDI-II)	0.908

Nota. Se determinó la confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach para el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) el cual tuvo una consistencia de nivel excelente, debido a que se obtuvo un valor .908 ($\alpha=.90$), por lo que se considera buenos los valores para el instrumento. (George y Mallery, 1995).

3.6. Procedimiento

En principio, se recolectó la información necesaria de las variables de estudio, las cuales son uso de redes sociales y depresión, así como los instrumentos para su medición. El segundo paso fue elaborar un documento a la Institución Educativa pública para obtener el debido permiso para que se lleve a cabo la investigación dentro de la institución educativa pública, así como la explicación del motivo de la misma, también se acordó los horarios y el espacio en el cual se iba a evaluar a los estudiantes. Para ello se transcribió los instrumentos a la plataforma virtual Google Forms, para que posteriormente se lograse usar en las computadoras de la institución.

Se administró las pruebas a los escolares que formaron parte de la investigación, en 3 días diferentes, tomando en cuenta sus horarios de estudios. Por lo que se separó las aulas multiusos del colegio para poder realizar la aplicación de pruebas a través de las computadoras, se llamó primero a los alumnos de 3° grado de secundaria para poder aplicarles la prueba el día lunes, a los de 4° grado de secundaria el día martes y a los de 5° grado de secundaria el día viernes.

La aplicación tuvo una duración aproximada de 45 minutos, donde se les brindó las instrucciones a los estudiantes, además de enfatizar en la confidencialidad del estudio, también la importancia de la veracidad y sinceridad en sus respuestas. Así como se les mencionó que podrán hacer preguntas si tenían alguna duda durante la aplicación.

3.7. Análisis de datos

En primer lugar, los datos se obtuvieron a través de la herramienta de *Google Forms*, a partir de los cuales se creó una base de datos en Excel la cual fue extrapolada al programa SPSS versión 26 para ser analizados estadísticamente. La validez de contenido se obtuvo por medio de una correlación ítem-test. Además, la confiabilidad de los instrumentos se obtuvo por medio de los coeficientes de Alfa de Cronbach.

En ese sentido, también se evaluó la normalidad de las variables mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov, con el fin de definir la distribución de los datos.

En este sentido se procedió a realizar análisis descriptivos como tablas de frecuencias y porcentajes. Además se aplicó el coeficiente Rho de Spearman para poder determinar la relación entre las variables tomando en cuenta la interpretación de coeficiente de correlación de Spearman donde los valores de rho van de -1 a 1 (Martínez y Campos, 2015).

Tabla 6

Interpretación del coeficiente correlación de Spearman.

Valor de rho	Significado grande y perfecta
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada

0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota. Se puede observar los valores de rho y los significados yendo de correlación negativa grande y perfecta a correlación positiva grande y perfecta (Martínez y Campos, 2015).

3.8. Consideraciones éticas

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los aspectos éticos reseñados en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2009). Los participantes firmaron el consentimiento informado, y se cumplieron con los principios éticos de confidencialidad, autonomía y respeto.

IV. RESULTADOS

4.1. Estadísticos descriptivos de las variables

A continuación, las tablas que corresponden a los datos descriptivos de la muestra y las variables del presente estudio.

Tabla 7

Niveles de uso de redes sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Variable	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Uso de redes sociales	Bajo	72	20%
	Medio	171	47.5%
	Alto	117	32.5%

Nota. Se puede observar que el 47.5% de los participantes del estudio muestra un nivel medio, el 32.5% muestra un nivel alto y el 20% muestra un nivel bajo de uso de redes sociales.

Tabla 8

Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Variable	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Mínima	162	45%
	Leve	77	21,4%
	Moderada	70	19.4%
	Severa	50	14.2%

Nota. Se puede observar que el 45% de los participantes del estudio muestra un nivel mínimo, el 21.4% muestra un nivel leve, el 19.4% muestra un nivel moderado y el 14.2% un nivel severo de depresión.

Tabla 9

Niveles de depresión cognitivo en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Dimensión	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Cognitivo	Bajo	106	29%
	Promedio Bajo	176	48.9%
	Promedio Alto	59	16.4%
	Alto	14	3.9%
	Muy Alto	5	1.4%

Nota. Se puede observar que el 48% de los participantes del estudio muestra un nivel promedio bajo, el 29% muestra un nivel bajo, el 16.4% muestra un nivel promedio alto, el 3.9% un nivel alto, y el 1.4% un nivel muy alto en el factor cognitivo de depresión.

Tabla 10

Niveles de depresión físico conductual en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Dimensión	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Físico Conductual	Bajo	8	2.2%
	Promedio Bajo	26	7.2%
	Promedio Alto	68	18.9%
	Alto	48	13.3%
	Muy Alto	210	58.3%

Nota. Se logra observar que el 58.3% de los participantes del estudio muestra un nivel muy alto, el 18.9% muestra un nivel promedio alto, el 13.3% muestra un nivel alto, el 7.2% un nivel promedio bajo, y el 2.2% un nivel bajo en el factor físico conductual de depresión.

Tabla 11

Niveles de depresión afectivo emocional en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Dimensión	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Afectivo Emocional	Promedio Bajo	5	1.4%
	Promedio Alto	11	3.1%
	Alto	344	95.6%

Nota. Se puede observar que el 95.6% de los participantes del estudio muestra un nivel alto, el 3.1% muestra un nivel promedio alto, el 1.4% muestra un promedio bajo, en el afectivo emocional de depresión.

Tabla 12

Análisis de normalidad de uso de redes sociales y depresión por medio del estadístico Kolmogorov-Smirnov.

Factores	Estadístico	P
Uso excesivo de las redes sociales	0.076	0.000
Cognitivo	0.17	0.000
Físico Conductual	0.073	0.000
Afectivo Emocional	0.08	0.000

Nota. Se puede observar el uso del estadístico Kolmogorov-Smirnov para el análisis de normalidad debido a que la muestra fue compuesta por más de 50 estudiantes de secundaria ($gl > 50$), donde se obtuvieron niveles de significancia menores a 0.5 ($p = .000$), por lo tanto se consideró que no se encontró una distribución normal en uso excesivo de las redes sociales y depresión, como consecuencia se seleccionó el estadístico no paramétrico rho de Spearman, para poder realizar el análisis de correlación, y a su vez, la prueba estadística U de Mann Whitney para establecer diferencias según sexo y grado escolar.

4.2. Estadísticos inferenciales de las variables

Tabla 13

Análisis de correlación de las variables uso de redes sociales y depresión

		Depresión
	Rho de Spearman	0.379
Uso de redes sociales	<i>p</i>	0.000

Nota. Se puede observar la existencia de una correlación estadística significativa ($p < .001$), además esta correlación es positiva y de magnitud baja ($\rho = .379$) entre las variables uso de redes sociales y depresión (Martínez y Campos, 2015). En este sentido se rechaza la hipótesis nula, lo que nos lleva a concluir que, a niveles altos de uso de redes sociales, es baja la probabilidad de que serán altos los niveles de depresión y viceversa en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Tabla 14

Relación entre uso de redes sociales y las diversas dimensiones de la depresión

		Cognitivo	Físico conductual	Afectivo emocional
	Rho de Spearman	0.269	0.816	0.867
Uso de redes sociales	<i>p</i>	0.000	0.000	0.000

Nota. Se puede observar que existe una correlación estadística significativa ($p < .001$), además esta correlación es positiva y de magnitud baja ($\rho = .269$) entre las variables uso de redes sociales y la dimensión cognitiva de depresión. Así mismo, existe una correlación estadística significativa

($p < .001$), positiva y de magnitud alta ($\rho = .816$) con la dimensión físico conductual de depresión. Por último, existe una correlación estadística significativa ($p < .001$), positiva y de magnitud alta ($\rho = .867$) con la dimensión afectivo emocional de depresión (Martínez y Campos, 2015). En este sentido, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 15

Análisis de diferencias significativas del uso de redes sociales en función al sexo

Variable	Sexo	N	Rango promedio	Z	U	p
Uso de redes sociales	Hombre	195	175.72	-.949	15155.5	0.342
	Mujer	165	186.15			

Nota. Se puede observar el procedimiento estadístico U de Mann Whitney, con un $p = .342$ ($p > .05$), lo que se significa que no existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio del uso de redes sociales en función al sexo. También se observa que los hombres obtuvieron un mayor puntaje en esta variable, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Tabla 16

Análisis de diferencias significativas del uso de redes sociales en función al grado de instrucción

Variable	Grado	N	Rango promedio	gl	H	p
Uso de redes sociales	3er grado	123	175.63	2	.689	.709

4to grado	105	187.02
5to grado	132	179.85

Nota. Se puede observar el procedimiento estadístico H de Kruskal-Wallis, con un $p=.709$ ($p>.05$), lo que se significa que no existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio del uso de redes sociales en función al grado de instrucción. También se observa que el 4to grado obtuvo un mayor puntaje en esta variable, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Tabla 17

Análisis de diferencias significativas de depresión en función al sexo

Variable	Sexo	N	Rango promedio	Z	U	p
Depresión	Hombre	195	156.13	-.4834	11334.500	0.000
	Mujer	165	209.31			

Nota. Se muestra el procedimiento estadístico U de Mann Whitney, con un $p=.000$ ($p<.05$), lo que se significa que existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio de depresión según sexo. También se logra observar que las mujeres obtuvieron un mayor puntaje en esta variable, por consecuente, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 18

Análisis de diferencias significativas de depresión en función al grado de instrucción.

Variable	Grado	N	Rango promedio	gl	H	<i>p</i>
	3er grado	123	14.14			
Depresión	4to grado	105	14.19	2	.205	.903
	5to grado	132	15.75			

Nota. Se puede observar el procedimiento estadístico H de Kruskal-Wallis, con un $p=.903$ ($p>.05$), lo que se significa que no existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio de depresión en función al grado de instrucción. También se observa que el 5to grado obtuvo un mayor puntaje en esta variable, por lo tanto, se admite la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de redes sociales y la depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

Para ello, en principio se debe llevar a cabo una adecuada recolección de información, ya que los instrumentos de ambas variables requieren contar con validez y confiabilidad, siendo estos los objetivos específicos uno y dos planteados para la investigación, por lo que se realizó un análisis del Cuestionario De Adicción a las Redes Sociales (ARS), específicamente de su dimensión uso excesivo de las redes sociales y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II). Los resultados de validez de la dimensión uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario De Adicción a las Redes Sociales (ARS) se obtuvieron a través de la correlación ítem-test, donde se lograron puntajes que oscilaban entre .515 a .790 por lo que es un instrumento válido para su medición, mientras que, para la confiabilidad, se obtuvo un coeficiente de alfa cuyo valor fue de .834, convirtiéndolo en un instrumento confiable para la investigación. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Carrasco y Pinto (2021) a nivel nacional, quienes también hallaron validez del instrumento y confiabilidad de la dimensión. Para el segundo instrumento, el Inventario de depresión de Beck (BDI-II), se determinó a validez de contenido en la correlación ítem – test que varía entre .426 a .726 donde se demuestra que es un instrumento válido para su medición, además obtuvo un coeficiente de alfa de .908 que lo categoriza como confiable. A nivel nacional estos resultados tienen similitud con la investigación realizada por Rivera et al. (2018), quienes encontraron alta consistencia interna en el BDI-II, con un alfa de Cronbach óptimo .902 y a nivel internacional también se suma los hallazgos realizados por Contreras et al. (2015), en estudiantes mexicanos con una confiabilidad a través del coeficiente de alfa .89.

Una vez obtenidos la validez y confiabilidad, se llevó a cabo el objetivo general y se determinó que existe una correlación estadísticamente muy significativa $p=.000$ ($p<.001$), además es positiva y de magnitud baja ($\rho=.379$), por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula planteada al inicio de este trabajo de investigación, en base a ello, se llega a conclusión de que la relación entre ambas variables no es mera casualidad, sin embargo, la probabilidad de que la al cambiar los niveles de alguna de las variables también lo hará la otra de manera directamente proporcional, es baja. Esto podría deberse a factores como el tipo de muestreo realizado, siendo este el muestreo no probabilístico de tipo intencional. Torres et al. (2006) mencionan que se debe tomar en cuenta que este tipo de muestreo no es muy eficaz para realizar generalizaciones debido a que no hay una certeza de que la muestra seleccionada sea realmente representativa, esto debido a que no toda la población tiene la misma probabilidad de ser escogida. Por otro lado, otro de los factores que pueden haber influenciado en los resultados de esta investigación puede ser que los adolescentes tienen la característica de no mostrarse tal cual son, suelen brindar información sobre la autopercepción que no es muy pegada a la realidad, por lo que existe la posibilidad de que no todos los datos sean verídicos Ugarriza y Pajares (2005) señalan que dentro de la conducta emocional expresiva, los adolescentes adoptan estrategias para brindar una representación de sí mismos poco realistas y que se usa más para impresionar a los demás, de esta manera se llega a brindar en ocasiones una percepción excesivamente favorable de sí mismos omitiendo descripciones desfavorables, sumado a esto, señalan que desde los 10 hasta los 13 años, comienza a observarse una mejor habilidad para aplicar estrategias para mostrar una imagen falsa de sí mismos para impresionar a los coetáneos y otro de los factores que puede haber influido esto es la aplicación de la prueba, esto debido a que se dio de manera colectiva en mesas para parejas, siendo una de las variables que pudo haber influido en brindar las respuestas. Además, esto se podría sustentar

en los resultados hallados en la dimensión cognitiva dentro del Inventario de Depresión de Beck BDI II, esto debido a que los resultados en dicha dimensión muestran que el 48% de los estudiantes obtuvo un promedio bajo, sin embargo, en las otras dimensiones como la físico-conductual el 58.3% de los estudiantes obtuvieron niveles Muy Alto y el 95.6% obtuvo un nivel alto, siendo que dentro del modelo de terapia cognitivo conductual quien tiene influencia en las otras dos dimensiones es en principio el factor cognitivo como refiere Beck (2000), donde los estímulos del estresantes del exterior serían los que generarían un proceso cognitivo y esto terminaría en reacciones emocionales negativas. Además, Armaza (2023) en su investigación sugiere otros riesgos del uso excesivo de redes sociales en los estudiantes de Latinoamérica, además de la depresión siendo estos la, baja autoestima, estrés y ansiedad, posibles variables que guarden mayor relación con el uso de redes sociales.

A pesar de la escases de investigaciones correlacionales que coincidan con las variables “uso de redes sociales” con “depresión” y que, en su defecto se haya estudiado las variable “adicción a las redes sociales” y “depresión”, sumándole a ello que, las investigaciones realizadas en este segundo grupo de variables están más enfocada al contexto universitario y no estudiantes de secundaria, se encontró un estudio a nivel nacional por Tavera (2021) donde se estudió la variable “adicción a las redes sociales” y “depresión” en estudiantes de secundaria, cuyos resultados muestran la relación entre la dimensión “uso excesivo de las redes sociales” y “las dimensiones de depresión” donde se halló una relación baja e inversa entre el uso de redes sociales y la depresión ($r=-.225$) y $p=.008$ ($p>0.001$), dichos resultados guardan relación a los hallados en esta investigación. Por el contrario, no guarda relación con lo planteado por Lacunza et al. (2019), quienes refieren que la depresión es directamente una consecuencia del uso de redes sociales, a ello también se suman los resultados hallados por Klimenko et al. (2021), donde relaciona la

adicción a las redes sociales con la depresión siendo la última una consecuencia de la primera. Diversos autores sustentan estos hallazgos, como por ejemplo Skinner (1953) quien postuló que la depresión era el producto de una debilitación de las conductas debido a la ausencia o interrupción de reforzadores positivos brindados por el entorno social, de manera que el uso de las redes sociales funciona como un reforzador de conductas de evitación de las interacciones sociales reales. En este sentido la investigación llevada a cabo por Fuller et al. (2017), en una muestra de niños y adolescentes, busca dar una explicación a la presencia de la depresión en ellos a partir del uso de redes sociales mencionando que, el hecho de que los adolescentes revisen sus celulares y sus redes sociales antes de dormir genera, a comparación de los que no usan sus celulares antes de dormir, que duerman menos horas, sugiriendo que la luces de las pantalla interfieren en el proceso de quedarse dormidos, siendo el hallazgo dentro de su investigación que el 60% de los adolescentes usa el celular antes de dormir, lo usan con la esperanza de revisar redes como Facebook o Instagram durante unos 5 minutos, pero en realidad terminan siendo 50 minutos en promedio el tiempo establecido, lo que genera horas de retraso en el sueño y por consecuencia cansancio al día siguiente, dentro de esta investigación se sugiere que a partir de este cansancio se tendrá consecuencias en la concentración, rendimiento y orientación, todos estos antecedentes llevarían eventualmente a la aparición de la depresión. Estos hallazgos son respaldados por los teóricos Lewinson et al. (1990), quienes plantearon la aparición de la depresión como un producto tanto de factores ambientales como disposicionales, siendo el resultado de cambios que se originan a partir del ambiente y se dan a nivel de conducta, afecto y cogniciones, del mismo modo, si bien es importante para ellos las circunstancias situacionales como factores desencadenantes, los factores cognitivos tienen relevancia como filtros de los efectos que producirán el ambiente, de esa manera los antecedentes de riesgo con catalogados como A, mientras que, el proceso cognitivo que con

los conceptos de los estímulos estresantes negativos o conflictos diarios serían catalogados como B y las reacciones emocionales negativas como C. Esto quiere decir que, los resultados encontrados en la presente investigación el uso de redes sociales en los adolescentes puede ser una situación desencadenante que hagan propensas situaciones que los adolescentes interpreten como eventos estresantes, ya sean las bajas calificaciones o disminución en sus interacciones son su círculo social a partir del cansancio generado por el uso excesivo, que posteriormente se expresará en conductas que serían la depresión. En la misma línea, Beck (2000) sostiene que, al conceptualizar la depresión, se comienza por identificar pensamientos disfuncionales, como la percepción de fracaso, de desvalorización o pesimismo que albergarán sentimientos como la tristeza, que a su vez desencadenarán comportamientos problemáticos como aislarse, pasar mucho tiempo en cama y evitar pedir ayuda, estas conductas de evitación a la par reforzarán la depresión. En este sentido el uso de redes sociales puede cumplir el rol de una conducta de evitación, así como aislarse dentro de una habitación haciendo uso de estas, que a la par reforzaría la depresión.

En cuanto al objetivo específico número dos, sobre identificar el nivel de uso de redes sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, se encontró que el 47.5% de los participantes del estudio muestra un nivel medio, el 32.5% muestra un nivel alto y el 20% muestra un nivel bajo de uso de redes sociales, evidenciando que más del cincuenta por ciento de alumnos muestra un nivel de medio a alto sobre el uso de redes sociales, lo que evidencia una dificultad en los estudiantes para controlar, disminuir la frecuencia y cantidad del uso de sus redes sociales, como la necesidad de permanecer conectados a estas y la pérdida del sentido del tiempo mientras están conectados. A nivel nacional estos hallazgos se relacionan con los encontrados por Guzmán (2018) donde el 45.5% de los estudiantes de tercero a quinto de

secundaria de un colegio de Los Olivos, presentaron un nivel medio en la dimensión uso de redes sociales, sin embargo, se evidencian diferencias con la presente investigación en cuanto a los niveles alto y bajo, mientras que el 50,8% presentó el nivel bajo en esa investigación, en la presente investigación solo el 20% presentó ese nivel, otra diferencia más notable es que los hallazgos por Guzmán muestran que el 3.8% presentó un nivel alto, mientras que en la presente investigación es el 32.5%. Estos hallazgos se sustentan en autores como Silva y Gálviz (2010) quienes refieren que durante la adolescencia un factor relevante para ellos es el social, ganando mayor relevancia las amistades, incluso disminuyendo la importancia del factor familiar ya que sugieren que la familia es quien suele reaccionar de manera más hostil, angustiada y con severidad ante las conductas reacias e intensas por parte de los adolescentes, siendo que lo que un adolescente busca es un ambiente de mayor aceptación que lo logra encontrar en las redes de amigos. Sumado a esto, el hecho de que haya aumentado el uso de las redes sociales en los adolescentes se sustenta en que los adolescentes que estuvieron en confinamiento, no podían estar en contacto presencial con otros adolescentes, en este sentido con sus coetáneos, quienes son factor más relevante de interacción social a esta edad, las redes sociales ganaron mayor terreno. Estas diferencias pueden explicarse debido a los cambios culturales en estos 5 años de diferencia y se relaciona con lo planteado por Basauri (2023) quien refiere que la adicción a las redes sociales ha incrementado a partir del brote por Covid-19 a través de su revisión sistemática. Además, InflucnerMarketingHub (2022) menciona que la adicción a las redes sociales contó con mayor representatividad dentro del 2022 siendo que aumentó en un 63% y a su vez a nivel nacional IPSOS (2021) encontró que el 80% de adolescentes y jóvenes realizaron un uso de redes sociales con mayor frecuencia que en años pasados, siendo las más usadas WhatsApp, Facebook, Tik Tok y Youtube.

En lo que respecta al objetivo específico número tres, sobre identificar los niveles de depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, se halló que el 45% de los participantes del estudio muestra un nivel mínimo, el 21.4% muestra un nivel leve, el 19.4% muestra un nivel moderado y el 14.2% un nivel severo de depresión. Indicando que menos de la mitad de estudiantes muestra un nivel de depresión entre moderado y severo, siendo más de la mitad quienes muestran un nivel entre leve y mínimo, por lo que se podría decir que menos de la mitad muestra depresión moderada o severa. Estos resultados guardan similitud con la investigación realizada por Quispe (2021) con su estudio a nivel nacional en una muestra de donde participaron 122 adolescentes, y encontró que, el 77% de adolescentes de su investigación tenía el nivel mínimo de depresión, el 16.4% leve, el 4.9% moderado y el 1.6% severo, donde más del 50% obtuvo un nivel mínimo y leve, siendo una de las diferencias en contraste con la presente investigación que el 33.6% obtuvo puntajes de moderado a alto, mientras que en la realizada por Quispe, solo el 6.5% llegó a estos niveles. Mientras que difieren de los resultados encontrados por Cahuana y Monterrey (2020) quienes llevaron a cabo su investigación en adolescentes de nivel secundaria de Lima donde encontraron que el 46.4% de adolescentes obtuvo un nivel de depresión promedio, el 27.5% bajo y el 26.1% alto, donde más del 50% de adolescentes obtuvo una depresión entre promedio y alto. Respecto a los hallazgos encontrados y las diferencias, se pueden sustentar debido a los cambios culturales ocurridos respecto al 2020 que fue época de confinamiento por el covid-19 de los siguientes años, como menciona Beck (2000) si bien es cierto, las conductas de evitación como aislarse, pasar mucho tiempo en cama y evitar pedir ayuda refuerzan la depresión, el poder salir de ese cuadro depende en gran medida de un plan para afrontar dichas conductas de evitación. En este sentido, en el Perú, las clases se retomaron de

manera presencial el día 14 de marzo el año 2022 (El Peruano, 2022). Facilitando conductas de afrontamiento y reinserción social en los adolescentes.

Así mismo se observa que el 48% de los estudiantes muestran un nivel promedio bajo, el 29% muestra un nivel bajo, el 16.4% muestra un nivel promedio alto, el 3.9% un nivel alto, y el 1.4% un nivel muy alto en el factor cognitivo de depresión, que significa que menos del 50% de los estudiantes obtuvieron categorías de nivel promedio alto a muy alto en esta dimensión. Esto quiere decir que menos del 50% de estudiantes se identifican con frases como ser infelices, presentar pensamientos pesimistas acerca de su futuro, deseos suicidas, y pensamientos de desvalorización. Eso guarda relación con lo encontrado por Quispe (2021), a nivel nacional, quien realizó un estudio con la variable la depresión en adolescentes, donde se encontró que el 77.9% tenía un nivel mínimo y el 17.2% leve en el factor cognitivo. Estos hallazgos se sustentan en lo planteado en autores como Trower et al. (1988), quienes suponen que las conducta y sentimientos extremos como pesimismo, el pensamiento o ideación suicida, son solo consecuencias, de creencias determinadas como la desvalorización y no de sucesos específicos como un divorcio, desempleo, etc. Caballo (1997) menciona que el factor cognitivo, es un factor importante dentro de la depresión refiriéndose específicamente a los pensamientos en este sentido nombra a este tipo de pensamientos como pensamientos mágicos que desencadenan emociones y conductas reales, es decir un pensamiento podría generar culpa, lo que podría generar depresión e ideación suicida.

También se observó que el 58.3% de los alumnos muestra un nivel muy alto, el 18.9% muestra un nivel promedio alto, el 13.3% muestra un nivel alto, el 7.2% un nivel promedio bajo, y el 2.2% un nivel bajo en el factor físico conductual de depresión. Por lo que se evidencia que más de la mitad de estudiantes obtuvo un nivel muy alto en la dimensión físico conductual de depresión lo que significa que tienen la sensación de haber fracasado en el pasado, como la

diminución del disfrute en las actividades que suelen hacer, sentimientos de culpa, y pensamientos de punitivos, e inconformidad con la propia persona, llanto e indecisión. Estos hallazgos difieren de los encontrados por Quispe (2021) donde encontró que el 77% de adolescentes, obtuvo un nivel mínimo, el 16.4% un nivel leve, el 4.9% un nivel moderado y el 1.6% un nivel severo en el factor físico-conductual. Estos hallazgos se sustentan en autores como Lewinson et al. (1973), quienes sostienen que la depresión es producto de un incremento en la sensibilidad del sujeto ante acontecimientos desfavorables, llevándolo a tener sentimientos de culpa, castigo, pensamientos autocríticos, etc. Tal como una persona que realiza pocas actividades que sean reforzadas, en este sentido uno de los motivos puede ser el decremento de la interacción social.

Así mismo, se observa que el 95.6% de los estudiantes muestra un nivel alto, el 3.1% muestra un nivel promedio alto, el 1.4% muestra un promedio bajo, en el afectivo emocional de depresión, por lo que se evidencia que más del cincuenta por ciento de alumnos tienen un nivel alto en la dimensión afectivo emocional de depresión, por lo que presentan agitación, pérdida del interés en actividades o personas, pérdida de energía, alteración del sueño, irritabilidad, alteración del apetito, agotamiento, y pérdida del interés por el sexo. Estos hallazgos difieren de los encontrados por Quispe (2021), quien encontró que el 78% obtuvo un nivel mínimo, el 17.2% un nivel leve, el 2.5% un nivel severo en el factor afectivo. Los hallazgos de los resultados en esta dimensión se pueden sustentar nuevamente en lo planteado por Lewinson et al. (1990), quienes refieren la aparición de esta depresión como un producto de situaciones ambientales e idiosincráticos, provocando cambios en la conducta, afecto y cogniciones como la pérdida de interés en actividades, socializar con personas etc.

Acerca del objetivo específico número cuatro, sobre establecer la relación entre las diversas dimensiones de depresión con el uso de redes sociales, específicamente la relación entre la

dimensión cognitiva de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, se observa que existe una correlación estadística significativa ($p < .001$), además esta correlación es positiva y de magnitud baja ($\rho = .269$) entre las variables uso de redes sociales y el factor cognitivo de depresión. Por lo que se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que, al cambiar los niveles de uso de redes sociales, también lo hará el factor cognitivo de la depresión de manera directamente proporcional, de, pero un grado menor, es decir la posibilidad de la aparición de tristeza, el pesimismo, pensamientos o ideación suicida y la desvalorización de sí mismos. Si bien es cierto que no existen investigaciones que tomen en cuenta la dimensión cognitiva de la depresión del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) y la correlacionen con la variable uso de redes sociales, sí existe una investigación que correlacione la dimensión cognitivo – afectiva de la de la depresión del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) con el uso de las redes sociales en estudiantes universitarios. Dicha investigación fue llevada a cabo por Baños (2019) donde encontró que existe una correlación muy significativa, positiva y baja entre el uso de las redes Sociales y la dimensión cognitivo – afectiva de la depresión. Estos hallazgos son respaldados por lo planteado por Padilla y Ortega (2017) a través de su investigación de las variables redes sociales y depresión bajo un enfoque cognitivo conductual donde refieren que una posible explicación de la relación entre estas variables pueden ser los pensamientos de desvalorización lo cual genera poca interacción social y a través del aislamiento social los adolescentes se hacen más propensos a un uso desproporcionado de las redes sociales.

Por otra parte, en relación con la dimensión físico - conductual de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, logra apreciar que existe una correlación estadística significativa ($p < .001$), además esta correlación es positiva y de magnitud alta ($\rho = .816$) entre las variables uso de redes sociales y el factor físico

conductual de depresión. Por tal motivo se rechaza la hipótesis nula, lo cual quiere decir que, al cambiar los niveles de uso de redes sociales, también lo hará el factor físico - conductual de la depresión de manera directamente proporcional, es decir los indicadores como la percepción de fracaso en actividades realizadas, pérdida del placer en actividades, sentimientos de culpa, sentimientos punitivos, inconformidad con el propio ser. Si bien es cierto no existen otros estudios que correlacionen el uso de redes sociales con esta variable a nivel teórico estos hallazgos se pueden sustentar bajo los términos planteados por Barat y Sayadi (2013) quienes argumentan que depresión como pérdida de placer, pérdida de energías, apatía o llanto que forman parte de la dimensión físico - conductual conducen al adolescente a llegar a reemplazar la interacción social con el mundo real a través de las redes sociales.

Así mismo, la dimensión Afectivo - emocional de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, se puede observar que existe una correlación estadística significativa ($p < .001$), además esta correlación es positiva y de magnitud alta ($\rho = .867$), por este motivo, se rechaza la hipótesis nula. Esto quiere decir que, al cambiar los niveles de uso de redes sociales, también lo hará el factor afectivo - emocional de la depresión de manera directamente proporcional, tomando en cuenta indicadores como el llanto, la agitación, pérdida del interés, de energía, alteración del sueño, del apetito, irritabilidad, concentración y disminución del deseo sexual. Como tal no existen investigaciones que tomen en cuenta la dimensión afectivo - emocional de la depresión del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) y la correlacionen con la variable uso de redes sociales, sí existe una investigación que correlacione la dimensión somático - motivacional de la de la depresión del Inventario de depresión de Beck (BDI-II) con el uso de las redes sociales en estudiantes universitarios, esta dimensión toma prácticamente varios de los indicadores de la dimensión afectivo - emocional del mismo

instrumento. Dicho estudio fue llevado a cabo por Baños (2019) donde encontró que existe una correlación muy significativa, positiva y baja entre el uso de las redes sociales y la dimensión somático - motivacional de la depresión. Estos hallazgos se sustentan en lo planteado por Lewinsohn et al. (1985), quienes refieren que, si bien es cierto la presencia de depresión como la pérdida de interés en actividades está presente en la persona, esta se mantiene por un bucle de retroalimentación, como reforzadores, que pueden ser conductas de evitación de la interacción social, en este sentido el uso de redes sociales.

En cuanto al objetivo específico número cinco de comparar el uso de redes sociales según el sexo y grado de instrucción de los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, en el caso de comparar según sexo, se encontró, a través del procedimiento estadístico U de Mann Whitney, con un $p=.342$ ($p>.05$), lo que se significa que no existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio del uso de redes sociales en función al sexo. También se observa que los hombres obtuvieron un mayor puntaje en esta variable, por lo que se acepta la hipótesis nula. Estos resultados a nivel nacional, se asemejan con los obtenidos por Mauricio (2019) quien realizó un estudio sobre el nivel del uso de las redes sociales en estudiantes de secundaria donde halló que no existían diferencias significativas entre las variables según sexo. A esto se suma los resultados encontrados por Urbina (2022) donde tampoco se encontró diferencias significativas respecto al sexo. En este sentido los hallazgos se sustentan a nivel internacional por los autores Cabero et al. (2020), mencionan que cuando de redes sociales se trata, las investigaciones apuntan más a que no existen diferencias significativas en el uso de redes sociales por parte de hombres y mujeres, aunque existan algunos estudios que sí tengan esta brecha, son mínimos y que esto se debe a que en parte los adolescentes, tanto hombres como mujeres harán uso de las redes sociales y que la diferencia que existirá en ellos será más por un

tema del tipo de red social que más usan, más que el tiempo que le destinan a estas, como en el caso de los hombres puedan ser el juego y en el de las mujeres redes sociales netamente de comunicación, ellos hacen referencia a si bien es cierto adolescentes varones y mujeres hacen uso de Facebook, las mujeres lo hacen con el fin de contactar a sus amistades mientras que los varones lo hacen para ampliar sus contactos.

Por otro lado, en la comparación según grado, se observa el procedimiento estadístico H de Kruskal-Wallis, con un $p=.709$ ($p>.05$), lo que se significa que no existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio del uso de redes sociales en función al grado de instrucción. También se observa que el 4to grado obtuvo un mayor puntaje en esta variable, por lo que se acepta la hipótesis nula. En este sentido a nivel nacional estos resultados no guardan relación con los encontrados por Mauricio (2019) quien sí encontró diferencias significativas entre los grupos de edades de 1ro a 5to de secundaria, donde encontró que, de los 2 grupos de edades, el grupo 1 con edades de 12 a 14 años y el grupo 2 con edades de 15 a 17 años, en el segundo el 94% del segundo grupo de escolares obtuvo un nivel Alto en el uso de redes sociales. En este sentido esta investigación concuerda con que en la presente investigación el grupo de 4to grado haya obtenido un mayor puntaje en esta variable, con los rangos de edad de 15-16 años. Es por ello que la misma autora de la mencionada investigación argumenta que los deseos de establecer relaciones entre los coetáneos por medio de las redes sociales se experimentan con mayor incidencia a partir de los 15 años de edad, y no a los 12 años de edad.

En cuanto al objetivo específico número seis, sobre comparar la depresión según sexo y grado de instrucción en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.

En lo que respecta a la comparación según sexo, se realizó el procedimiento estadístico U de Mann Whitney, con un $p=.000$ ($p<.05$), lo que se significa que existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio de depresión según sexo. También se aprecia que las mujeres obtuvieron un mayor puntaje en esta variable, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Este resultado quiere decir que las mujeres estudiantes de secundaria de 3° a 5° presentan mayor depresión que los hombres, estos hallazgos se distinguen de los encontrados a nivel nacional por Arauzo y Pascual (2020), quienes en su investigación determinaron que no existían diferencias significativas en la depresión según sexo en los estudiantes de secundaria del 4° grado. Por otra parte, en investigaciones a nivel internacional, coinciden con el encontrado por Crockett y Martínez (2020) en adolescentes de Santiago de Chile, encontraron diferencias significativas con un $p=.001$ ($p<.05$), con prevalencia de depresión mayor en el sexo femenino. En relación a estos hallazgos los autores Marín et al. (2023), quienes además de señalar que la mayoría de estudios españoles como otros países que encuentran que la prevalencia de depresión en niños y niñas es muy similar, caso contrario cuando se trata de adolescentes, donde la depresión es más prevalente en las adolescentes, sustentan que en términos de desarrollo humano, la depresión en el sexo femenino se disparan a los 13 años en promedio en las investigaciones realizadas, posiblemente en la adolescencia temprana, mientras que en los adolescentes varones se disparan en la adolescencia tardía.

En cuanto a la comparación según grados, se observa el procedimiento estadístico H de Kruskal-Wallis, con un $p=.903$ ($p>.05$), lo que se significa que no existen diferencias significativas entre las puntuaciones promedio de depresión en función al grado de instrucción. También se observa que el 5to grado obtuvo un mayor puntaje en esta variable, por lo que se acepta la hipótesis nula. En este sentido, esto se puede fundamentar por lo propuesto en la investigación de Marín et

al. (2023), donde sugieren que si bien es cierto en estudios longitudinales, las investigaciones sugieren que en las adolescentes, estas comienzan a presentar depresión durante la adolescencia temprana normalmente entre las edades de 13 – 15 años en promedio, en los varones se dieron en la adolescencia tardía entre 16 – 18 años de edad, lo cual sustentaría el hecho de que el 5to grado de la muestra de esta investigación haya obtenido un mayor puntaje a esta variable ya que cubren las edades en las que se han mostrado la aparición de depresión en otros estudios.

VI. CONCLUSIONES

- Se determina que existe una relación significativa positiva y de magnitud baja entre el uso de redes sociales y la depresión ($\rho=.379$; $p=.000$) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.
- La dimensión Uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) posee validez de contenido teniendo correlaciones que varían de .515 a .790 teniendo una correlación de moderada a alta y además cuenta con una confiabilidad buena ($\alpha = .834$), del mismo modo, el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) posee una validez de contenido teniendo correlaciones que varían de .426 a .726 teniendo una correlación de moderada a alta y además cuenta con una confiabilidad buena ($\alpha = .908$).
- Se identifica que el 47.5% de estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino obtuvo un nivel medio, el 32,5% un nivel alto y el 20% un nivel bajo en uso de redes sociales. Por otro lado, en depresión, se identificó que el 45% obtuvo un nivel mínimo, el 21.4% un nivel leve, el 19.4% un nivel moderado y el 14.2% un nivel severo.
- Se determina que existe una relación significativa, positiva y de magnitud baja entre el uso de redes sociales con la dimensión cognitiva de la depresión ($\rho=.269$; $p=.000$), también una relación significativa, positiva y de magnitud alta con la dimensión físico conductual de la depresión ($\rho=.816$; $p=.000$) y la dimensión afectivo emocional de la depresión ($\rho=.867$; $p=.000$) en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino.
- Se evidencia que no existen diferencias significativas de la variable uso de redes sociales con respecto al sexo ($p=.342$) ni con el grado de instrucción ($p=.709$).
- Se evidencia que existen diferencias significativas de la variable depresión con respecto al sexo ($p=.000$), pero no con respecto al grado de instrucción ($p=.903$).

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar nuevas investigaciones que tomen en cuenta los sesgos presentados en esta investigación, como aumentar la población, llevar a cabo un muestreo probabilístico, considerar los grados de 1ro y 2do año de secundaria que no fueron tomados en esta investigación y realizar un adecuado control de variables externas al momento de la aplicación de instrumentos como lo pueden ser la distancia de los adolescentes al momento de responder las pruebas con el fin de esclarecer si la relación es realmente débil.
- Considerar los resultados obtenidos tanto en validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados en la presente investigación, la dimensión uso excesivo de las redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) para futuras investigaciones que tomen en cuenta estas variables.
- Monitorear y realizar un seguimiento de los niveles del uso de redes sociales y la depresión en los estudiantes de secundaria de la institución educativa, debido a que si bien es cierto en la presente investigación los porcentajes más altos son de nivel medio en uso de redes sociales y nivel mínimo en depresión, estos pueden cambiar con el tiempo.
- Realizar investigaciones que relacionen las variables uso de redes sociales con otras variables como autoestima, estrés y ansiedad debido a que en la presente investigación se encontró una relación significativa positiva de magnitud alta con las dimensiones físico conductual y afectivo emocional de depresión, esto con el fin de encontrar una relación más fuerte entre dichas variables.
- Tomar en cuenta realizar un monitoreo de la variable depresión en las adolescentes de la institución educativa debido a que sí hubo diferencias significativas en esta variable respecto al sexo, siendo las mujeres las que obtuvieron un mayor porcentaje, esto con el fin de prevenir futuros casos de depresión.

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, M. y Farray, J. (2005). *Un nuevo sujeto para la sociedad de la información*. Netbiblo.
- Alliani, R. (2015). *Estudio comparativo de la noción de síntoma en la obra de Sigmund Freud y en la perspectiva médica y psiquiátrica actual*. [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional UCM. <https://docta.ucm.es/handle/20.500.14352/26583>
- Almudena, A. (2009). La depresión en adolescentes. *La salud mental de las personas jóvenes en España*, 84(1), 85-104. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Saludmentalpersonasjovenes.pdf>
- Alvarado, E., Ochoa, M., Ronquillo, G. y Sánchez, M. (2019). Importancia y uso de las redes sociales en la educación. *RECIMUNDO: Revistas Científicas de la Investigación y el Conocimiento*, 3(2), 882-893. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7066881>
- Alzuri, M., Hernández, N. y Calzada, Y. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista Finlay*, 7(3), 152-154. <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541/1584>
- Arauzo, A. y Pascual, E. (2020). *Depresión en estudiantes del 4ºto de secundaria de dos instituciones educativas en el distrito de el tambo, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2316/TESIS%20FINAL%201%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Armaza J. (2023). *El riesgo del uso de redes sociales por parte de estudiantes latinoamericanos*. Preimpresiones SciELO. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5241>

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM Principios Éticos para las Investigaciones Médicas con seres humanos. *Anales Del Sistema De Navarra*, 24(2), 209-212.
- Baños, J. (2019). *Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de lima, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional UWiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3595>
- Barat, N. y Sayadi, S. (2013). Relationship between using social networks and internet addiction and depression among students. *J Res behav Sci*, 10(5), 332-41. https://www.researchgate.net/publication/322499201_Relationship_between_using_social_networks_and_internet_addiction_and_depression_among_students
- Barreda, D. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de Investigación en Psicología* 22(1), 39-52. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>
- Basauri, M. (2023). Factores asociados a la adicción a redes sociales en universitarios: una revisión sistemática y metaanálisis. *Persona*, 26(1), 11-56. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/6189>
- Basterra, M. y Cabrera, L. (2021). *Las redes sociales y su influencia en trastornos como la depresión en los jóvenes*. [Tesis de pregrado, Universidad de La Laguna]. Repositorio Institucional ULL. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23966/Las%20redes%20sociales%20y%20>

[su%20influencia%20en%20trastornos%20como%20la%20depresion%20en%20los%20jovenes..pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Beck, A. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Guilford press.

Beck, A. (2010). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165(8), 969-977. Doi: <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08050721>

Beck, A., Steer, R. y Brown, G. (2009). *Inventario de Ansiedad de Beck BAI*. Paidós.

Beck, J. (2000). *Terapia Cognitiva: Conceptos Básicos y profundización*. Gedisa.

Bejar, L. (2021). *Asociación entre adicción a redes sociales y depresión en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. José Lorenzo Cornejo Acosta en el contexto de emergencia sanitaria por covid-19, Arequipa 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional UNAS. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12794>

Beltrán, M., Freyre, M. y Hernández, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*, 30(1), 5-13. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art%2001.pdf>

Bohórquez, C. y Rodríguez, D. (2014). Percepción de amistad en adolescentes: el papel de las redes sociales. *Revista colombiana de psicología*, 23(2), 325-338.

Bonilla, H. y Vargas, V. (2012) *Estudio exploratorio del uso y riesgo de la redes sociales por parte de niños y niñas de edad escolar del área metropolitana: caso de la escuela Juan Rafael Mora Porras y de la escuela Saint Jude*. [Tesis de maestría, Universidad Estatal a Distancia]. Repositorio Institucional. UNAD.

<http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/755/1/estudio%20exploratorio%20de%20uso%20y%20riesgos%20de%20las%20redes%20sociales.pdf>

Caballo, V. (1997). *Manual para el tratamiento cognitive-conductual de los trastornos psicológicos Vol I*. Sage.

Cabero, J. (2005). *Un nuevo Sujeto para la Sociedad de la Información (Combyte 2004)*. NETBIBLO.

[https://books.google.com.mx/books?id=uev8a8fbBVYC&dq=Cabero,+J.+\(2005\).+Cibersociedad+y+juventud:+la+cara+oculta+\(buena\)+de+la+luna&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s](https://books.google.com.mx/books?id=uev8a8fbBVYC&dq=Cabero,+J.+(2005).+Cibersociedad+y+juventud:+la+cara+oculta+(buena)+de+la+luna&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s)

Cabero, J., Garay, U. y Valencia, R. (2020). Influencia del género en el uso de redes sociales por el alumnado y profesorado. *Campus Virtuales*, 9(1), 29-39.
<https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/6189>

Cadena, A., Mielles, S. y Intriago, J. (2018). Aproximación al uso de las redes sociales en internet desde una revisión teórica. *Dominio de las Ciencias*, 4(1), 65-79.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6255075>

Cahuana, M. y Monterrey, M. (2020). *Sintomatología depresiva y autoconcepto en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA.
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/6222>

Carrasco, T. y Pinto, M. (2021). *Adicción a las redes sociales en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria de Lima y Arequipa*. [Tesis de maestría, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. Repositorio Institucional UNIFE.
<https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/788/CARRAS>

[CO%20RIVEROS%20TANIA%20ANGELA%20%20Y%20PINTO%20CHAVEZ.pdf?s
equence=1&isAllowed=y](#)

Castillo, L. y Contreras, J. (2021). *Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPeU. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4344>

Cervantes, V. (2005). Interpretaciones del coeficiente alpha de cronbach. *Avances en Medición*, 3(1), 9-28.

Chávez, A., Correa, F., Klein, A., Macías, L., Cardoso, K. y Acosta, I. (2017). Sintomatología depresiva, ideación suicida y autoconcepto en una muestra de niños mexicanos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 501-514. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4733>

Contreras, J., Hernández, L. y Freye, M. (2015). Validez del constructo del Inventario de Depresión de Beck II para adolescentes. *Terapia Psicológica*, 33(3), 195- 203. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v33n3/art04.pdf>

Cova, F., Valdivia, M., Rincon, P. y Melipillan, R. (2008). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en Adolescentes Chilenos. *Terapia psicológica*, 26(1), 59-69. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78526105.pdf>

Del Barrio, A. y Ruiz, I. (2014). Los adolescentes y el uso de las redes sociales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 571-576. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851785056.pdf>

Del Cisne, S. (2015). *Las redes sociales y juegos en línea y su persecución en el entorno familiar del barrio Balcón Lojano durante el periodo diciembre 2014 - abril 2015*. [Tesis de

- licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional UNL.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14069>
- 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 Drogodependencias*, 37(4), 435-447.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4113810>
- Echeburúa, E. y Requesens, A. (2012). Adicción a las redes sociales y a las nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes. *Guía para educadores*.
- El Peruano. (10 de marzo de 2022). De vuelta al colegio: 18 regiones iniciarán clases presenciales este lunes 14 de marzo. *El Peruano*. <https://elperuano.pe/noticia/140999-de-vuelta-al-colegio-18-regiones-iniciaran-clases-presenciales-este-lunes-14-de-marzo#:~:text=09%2F03%2F2022%20El%20ministro,para%20inaugurar%20el%20a%C3%B1o%20escolar>
- Escurra, M. y Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *LIBERABIT*, 20(1), 73-91.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68631260007>
- Espinoza, A. (2016). *Estandarización y propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional UA.
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/4344>
- Espinoza, E., y Cruz, L. (2018). Las redes sociales y rendimiento académico. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 1(3) 38-44. doi:<http://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA>

Ferster, E. (1974). *Principios de la conducta*. Trillas.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (20 de enero de 2022). *Ocho de cada 10 adolescentes pasan angustia, depresión y ansiedad, pero no buscan apoyo psicológico*.

UNICEF. <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/ocho-de-cada-10-adolescentes-pasan-angustia-depresi%C3%B3n-y-ansiedad-pero-no-buscan>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020, Junio). *Tienes el derecho a saber*.

<https://www.unicef.org/ecuador/tienes-el-derecho-saber>

Friedman, E. y Thase, M. (1995). Trastornos del estado de ánimo. *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos*, 1(1), 619-681.

Fuller, C., Lehman, E., Marsha, A., Novk, M. y Hucks, S. (2017). Uso de tecnología a la hora de dormir y problemas de sueño asociados en niños. *Salud Pediátrica Global*, 4(1), 1-10.

<https://doi.org/10.1177/2333794X17736972>

Gazitúa, R. (2000). Manual de Semiología. *Fondo de Desarrollo de la Docencia*.

<https://medicina.uc.cl/publicacion/manual-de-semiologia/>

George, D. y Dellasega, C. (2011). Use of social media in graduate-level medical humanities education: Two pilot studies from Penn State College of Medicine. *Med Teach*, 33(8), 29-

34. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21774639/>

George, D. y Mallery, P. (1995). *SPSS/PC + Step. A Simple Guide and Reference*. Wadsworth Publishing Company.

Gómez, Y. (2007). Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados.

Revista Latinoamericana de Psicología, 39(3), 435-447.

- González, K., Tortolero, R. y Silva, C. (2021). Valoración psicométrica del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(3), 26-34. <http://doi: 10.21134/rpcna.2021.08.3.3>
- Gracia, B., Quintana, C. y Rey, L. (2020). Regulación emocional y uso problemático de las redes sociales en adolescentes: el papel de la sintomatología depresiva. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 20(1), 77–86. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.473>
- 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 Sapientae]. Repositorio Institucional UCSS. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/656>
- Hernández, P. (2017). Reflexiones metodológicas. *Aproximaciones a la cultura II*, 3(23), 167-197. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6200613.pdf>
- Hernández, R. y Fernández, C. (2016). *Metodología de investigación*. Mc Graw Hill.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cualitativas, cuantitativas y mixtas*. Mc Graw Hill.
- Huaranga F. y Zapana, K. (2022). *Adicción a las redes sociales y emociones negativas en estudiantes del nivel secundario de la provincia de Oyón - 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://hdl.handle.net/11537/29908>
- Influencer MarketingHub. (14 de diciembre de 2022). *The real social media addiction stats for 2022*. Influencer MarketingHub. <https://influencermarketinghub.com/social-media-addiction-stats/>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (15 de diciembre de 2022). *Boletín de tecnologías de información*. Gob.pe. <https://www.gob.pe/inei/>

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2 de junio de 2022). *Estadísticas de las Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares*. INEI. <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-tic-i-trimestre-2022.pdf>
- Instituto Nacional de la Salud Mental de Estados Unidos. (11 de julio de 2021). *Depresión*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. NIH. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp/index.shtml>
- Instituto Nacional de Salud (18 de octubre de 2022). *Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19*. Gob.pe. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>
- Instituto Nacional de Salud Mental (2021) *Estudio epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la covid-19*. Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.
- Ipsos. (28 de octubre de 2021). *Redes sociales 2021*. IPSOS. <https://www.ipsos.com/es-pe/redes-sociales-2021>
- Isidro, A. y Moreno, T. (2018). Redes sociales y aplicaciones de móvil: uso, abuso y adicción. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(4), 203-212. doi:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349857603020>
- Kline, P. (1995). *The handbook of psychological testing*. (2nd ed.). Routledge.
- Kovacs, M. (2004). *Inventario de depresión infantil CDI*. TEA Ediciones.
- Lacunza, A., Contini, N., Caballero, S. y Mejail, S. (2019). Agresión en las redes y adolescencia: estado actual en América Latina desde una perspectiva bibliométrica. *Investigación &*

- desarrollo*, 27(2), 6-32. <http://www.scielo.org.co/pdf/indes/v27n2/2011-7574-indes-27-02-6.pdf>
- Lasida, J. y Pérez, R. (2021). Las redes sociales ¿amenaza u oportunidad para la educación y la inserción laboral de los jóvenes?. *RedEtis* 1(18), 1-10. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000371173>
- Lewinsohn, P. (1975). The behavioral study and treatment of depression. *Progress in behavior modification*, 1(1), 19-64.
- Lewinson, P., Clarke, G., Hops, H. y Andrews, J. (1990). Cognitive-behavioral treatment for depressed adolescents. *Behavior Therapy*, 21(1), 385-401.
- Lewinson, P., Hobcrman, H., Teri, L. y Hautzinger, M. (1985). *An integrative theory of depression*. Acaemic.
- López, E., Borboa, A. y Limón, R. (2022). Redes sociales como medio de trabajo profesional en los jóvenes del siglo XXI (Social). *Revista de Investigación Académica sin Frontera*, 38(15), 1-14.
- Marín, F., Méndez, F. y Sánchez, O. (2023). Sexo, edad y depresión en la adolescencia. *Psicología Conductual*, 31(2), 227-246. <https://doi.org/10.51668/bp.8323201s>
- Marroquín, B. (2011). Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clin Pshychol Rev*, 31(8), 1276-1290. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735811001589>
- Martínez, A. y Campo, W. (2015). Correlación entre actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica*, 36(3), 181-190. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=61941556004>

- Martínez, J., Nicol, G. y Javiera, P. (2022). Las redes sociales y su influencia en la salud mental de los estudiantes universitarios. *REIDOCREA*, 11(4), 44-56.
<http://hdl.handle.net/10481/72270>
- Mauricio, E. (2019). *Uso de las redes sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Ate- Vitarte*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3160>
- Mejía, C. (2012). *Uso de las redes sociales como medio comercial*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos Guatemala] Repositorio Institucional USAC.
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1059.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y adolescencia. Actualización*. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020, Junio). *Acceso a la información*. <https://es.unesco.org/themes/acceso-informacion>
- Organización Mundial de la Salud. (1993, Abril). *Manual de Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales y del Comportamiento*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=90F8DC0FA1C8CD42C4C1AEC2A4718023?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2021, Noviembre). *Salud Mental del adolescente*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, Marzo). *Depresión. Datos y cifras*:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Pacheco, P. y Chaskel, R. (2016). Depresión en niños y adolescentes. Programa de educación continua en Pediatría. *Sociedad colombiana de pediatría*, 15(1), 30-38.
<https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/3.-Depresi%C3%B3n.pdf>
- Padilla, C. y Ortega, J. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *CASUS*, 2(1), 11-56.
<https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/6189>
- Polo, A. (2020). Sociedad de la información, sociedad digital, sociedad de control. *Revista vasca de sociología y ciencia política*, 68(2020), 50-77.
<https://www.inguruak.eus/index.php/inguruak/article/view/68-2020-art05/104>
- Quevedo, C. y Ponce, A. (2023). Adicción a las redes sociales y estado de ánimo en estudiantes universitarios: Social network addiction and mood in college students. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 2367-2379.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.763>
- Quispe, Y. (2021). *Resiliencia y sintomatología depresiva en adolescentes y jóvenes institucionalizados de casas de acogida de índole religioso Perú*. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWiener.
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/5859>
- Real Academia Española. (2018). *Diccionario de la lengua española* (23ª ed.)
- Rehm, L. (1977). A self-control model of depression. *Behavior Therapy*, (8)1, 787-804.
- Rivera, C., Arias, W. y Cahuana, M. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista Chilena Neuro-psiquiatr*, 56(2), 117-126. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/6189>

- Rodriguez, Y., Chiza, W. y Vidarte, A. (2020). *Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes de instituciones educativas la ASEANOR*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPeU. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3799>
- Safaa, E. y Alireza, J. (2015). Go Where the Students Are: A Comparison of the Use of Social Networking Sites Between Medical Students and Medical Educators. *JMIR Med Educ*, 1(2), 1-7. doi: 10.2196/mededu.4908.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2017) *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. (5ta ed.). Business Support Aneth SRL.
- Silva, A. y Gálviz, L. (2010). Silencio y grito de la adolescencia. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 20(58), 187-206. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70522505003>
- Silva, A. y Gálviz, L. (2010). Silencio y grito de la adolescencia. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 20(58), 187-206. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70522505003>
- Skinner, B. (1953). *Science and human behavior*. Free Prees.
- Skinner, B. (1982). *The Classroom*. Casa del libro.
- Tavera, E. (2021). *Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes de 4° y 5° de secundaria en una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://hdl.handle.net/11537/29681>
- Torres, M., Paz, K. y Salazar, F. (2006). Tamaño de una muestra para una investigación de mercado. *Boletín electrónico*, 2(1), 1-13.

- Trower, P., Casey, A. y Dryden, W. (1980). *Cognitive behavioural counselling in action*. Sage.
- Ugarriza, N. y Ecurra, L. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Persona*, 1(5), 83-130. <https://doi.org/10.26439/persona2002.n005.872>
- Urbina, C. (2022). *Uso de las redes sociales en adolescentes de una institución educativa secundaria*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6049>
- Ureña, A., Ferrari, A., Blanco, D. y Valdecasa, E. (2011) *Estudio Las Redes Sociales en internet*. Observatorio Nacional de las telecomunicaciones y de la ONTSI. http://www.osimga.gal/export/sites/osimga/gl/documentos/d/20111201_ontsi_redes_sociais.pdf
- Urquiza, S. (16 de enero de 2015). *Influencia de las redes sociales en los adolescentes*. Solegu. [solegu11 – general \(wordpress.com\)](http://solegu11-general.wordpress.com)
- Vásquez, F., Murguelito, M. y Jiménez, M. (2021). Las redes sociales y su relación con la función del comunicador político. *Anagramas: Rumbos y sentidos de la comunicación*, 19(38), 1-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7748937>
- Vázquez, A., Hubert, C., Portillo, A., Valdez, R., Barrientos, T. y Villalobos, A. (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022. *Salud Pública De México*, 65(1), 117-125. <https://doi.org/10.21149/14827>
- Vidal, P. (2019) *Sintomatología depresiva y satisfacción con la vida en adolescentes de una institución educativa nacional del distrito del Callao*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11464>

Villoria, L. (2010). *Aplicaciones web 2.0-Redes sociales*. Universidad Nacional de Villa María.

Vivas, R. (2009). *Victoria sobre la depresión*. Trafford Publishing.

IX. ANEXOS

Anexo A

Matriz de consistencia

Titulo	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Diseño
<p>Uso de redes sociales y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023.</p>	<p>¿Existe relación entre uso de redes sociales y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino, 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre uso de redes sociales y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino 2023.</p> <p>Específicos</p>	<p>General</p> <p>Existe relación entre uso de redes sociales y depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de El Agustino 2023.</p> <p>Hipótesis</p> <p>Existe relación entre las diversas</p>	<p>V1. Uso de redes sociales</p> <p>V2. Depresión</p>	<p>Diseño:</p> <p>No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Participantes:</p> <p>360 estudiantes de secundaria de la institución educativa pública Fe y Alegría N°39 desde 3er a 5to año matriculados en el periodo académico 2023.</p>

		<p>Establecer la validez y confiabilidad de la subescala uso excesivo de redes sociales del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y del Inventario de depresión de Beck (BDI-II).</p> <p>Identificar el nivel de uso de redes sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa</p>	<p>dimensiones de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una institución educativa publica de El Agustino, 2023.</p> <p>Existen diferencias significativas del uso de redes sociales, en los estudiantes de secundaria de una institución educativa publica de El</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>publica de El Agustino, 2023.</p> <p>Identificar los niveles de depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa publica de El Agustino, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre las diversas dimensiones de depresión y uso de redes sociales en los estudiantes de secundaria de una</p>	<p>Agustino, 2023 según sexo y grado de instrucción.</p> <p>Existen diferencias significativas en la depresión en los estudiantes de secundaria de una institución educativa publica de El Agustino, 2023 según sexo y grado de instrucción.</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>institución educativa publica de El Agustino, 2023.</p> <p>Comparar el uso de redes sociales según el sexo y grado de instrucción de los estudiantes de secundaria de una institución educativa publica de El Agustino, 2023.</p> <p>Comparar la depresión según el sexo y grado de instrucción en</p>			
--	--	---	--	--	--

		estudiantes de secundaria de una institución educativa publica de El Agustino, 2023.			
--	--	--	--	--	--

Anexo B

Matriz de operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de Uso de redes sociales.

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Nivel y rango	Nivel de medición
<p>Es el empleo del tiempo estimado previsto para usar las redes sociales, el grado de dificultad de este suso determinará si este uso es excesivo (Escurra y Salas, 2014)</p>	<p>La variable es evaluada a través del instrumento: Cuestionario de Adicción a la Redes Sociales (ARS) (Escurra y Salas, 2014)</p>	<p>-Uso desmedido des las redes sociales</p> <p>-Dificultad en el control</p> <p>-Obsesión</p>	<p>1,8,9,10,16,17,18,21</p> <p>4,11,12,14,20,24</p> <p>2,3,5,6,7,13,15,19,22,23</p>	<p>Tipo Likert Del 0 al 4</p>	<p>Ordinal</p>

Matriz de operacionalización de depresión.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Nivel y rango	Nivel de medición	de
Beck (1979) menciona que existe un conjunto de síntomas que abaten a un individuo estos vienen siendo pérdida de interés, tristeza, alteraciones del ánimo, sensación de fracaso, insatisfacción, sentimientos de culpa, invalidación, llanto, pensamientos suicidas, irritación, pérdida del interés, dificultad en la toma de decisiones,	La variable es evaluada a través del instrumento: Inventario de depresión de Beck (BDI-II) Validado por Espinoza (2016)	-Cognitiva -Física- Conductual -Afectivo- Emocional	1,2,9 y 14 3,4,5,6,7,8,10 y 13 11, 12, 15. 16, 17, 18, 20, 21.	Tipo Likert Del 0 al 3	Razón	

ineficiencia,
alteraciones del
sueño y apetito así
como pérdida del
interés en el sexo,
que como
consecuencia podría
causar
perturbaciones en la
conducta,
personalidad y
también comenzar a
declinar en
actividades diarias
perdiendo el interés
en estas.

Anexo C

INSTRUMENTO 1 – CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES

CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES (ARS)

A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. Siente piensa o hace

Siempre	S	Rara vez	RV
Casi Siempre	CS	Nunca	N
Algunas veces	AV		

N° ITEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales					
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más					
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales					
7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					

19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22	Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).					
24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

Anexo D

INSTRUMENTO 2 – INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:

Edad: Sexo:

Educación:Fecha:

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. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

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. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto de 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. Fracaso

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. Pérdida de Placer

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. Sentimientos de Culpa

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. Sentimientos de Castigo

- 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. Disconformidad con uno mismo.

- 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. Autocrítica

- 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. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 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. Llanto

- 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 Agitación

- 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 haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 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. Indecisión

- 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. Desvalorización

- 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. Pérdida de Energía

- 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. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 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. Irritabilidad

- 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. Cambios en el Apetito

- 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. Dificultad de Concentración

- 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. Cansancio o Fatiga

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 hacer.

21. Cansancio o Fatiga

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.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.