



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**USO DE REDES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Presentado por:

AUTOR: BAÑOS CHAPARRO, Jonatan Humberto.

(ORCID: 0000-0002-2604-7822)

ASESOR: DR. CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo.

(ORCID: 0000-0003-0798-1115)

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

María Asunción Chaparro Leyva

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Norbert Wiener por formarme como psicólogo clínico.

A mis docentes de pregrado por sus enseñanzas y apoyo en mi formación profesional.

A mi asesor el Dr. Víctor Candela, por su amabilidad, apoyo y aprendizaje.

Agradezco a la Dra. Juana Chávez y al Mg. Jorge Gonzales, quienes me facilitaron el ingreso a su institución para la aplicación de mi investigación, asimismo a los alumnos de pregrado que colaboraron oportunamente.

Agradezco al Dr. David Jáuregui por su apoyo y motivación en mi carrera profesional.

A mi querida madre, que se encuentra en Estados Unidos, gracias por modelarme y brindarme una educación.

Asesor de tesis
Dr. Víctor Eduardo Candela Ayllón

JURADOS

Mg. Carlos Moisés Velásquez Centeno

Mg. Mónica Alexandra Tamayo Toro

Mg. Esther Hilda Medina Cordero

RESUMEN

La investigación tuvo como finalidad conocer la relación entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada del distrito de Cercado de Lima. El estudio se ajusta a los lineamientos del método cuantitativo, de nivel correlacional, descriptivo y comparativo, adecuándose al planteamiento no experimental y corte transversal. Para la recopilación de la información se utilizó el cuestionario de adicción a redes sociales y el inventario de depresión de Beck. En el estudio participaron 154 mujeres y 65 hombres. Los resultados revelan que, el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva se relacionan significativamente y, de manera positiva. Igualmente sucede con las dimensiones de ambas variables. Asimismo, los estudiantes de 17 a 21 años de edad presentan mayor vulnerabilidad.

Palabras claves: Uso de redes sociales, sintomatología depresiva, estudiantes universitarios.

ABSTRAC

The purpose of the research was to determine the relationship between use to social networks and depressive symptomatology in students of a private university in the district Cercado of Lima. The study is adjusted to the guidelines of the quantitative method, level correlational, descriptive and comparative scope, adapting to the non-experimental design, with a cross-sectional view. For the collection of the data, the social network addiction questionnaire and the beck depression inventory were used. 154 women and 65 men participated in the study. The results reveal that use to social networks and depressive symptomatology significantly and positively related. It also happens with the dimensions of both variables. Likewise, students from 17 to 21 years of age are more vulnerable.

Key words: Addiction to social networks, depressive symptomatology, university students.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRAC	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Viabilidad de la investigación	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
1.6. Objetivo	5
1.6.1. General	5
1.6.2. Específicos.....	5
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Base teórica.....	11
2.3. Hipótesis	20
2.4. Variables e indicadores.....	21
2.5. Definición de términos	22
CAPÍTULO III DISEÑO Y MÉTODO	23
3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Diseño.....	23
3.3. Ámbito de la investigación.....	23
3.4. Población y muestra	23
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV RESULTADOS	30
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	38
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
FUENTES DE INFORMACIÓN	44

ANEXOS	51
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
Anexo 2. Base de datos de la investigación	53
Anexo 3. Validez y confiabilidad de los instrumentos	61
Anexo 4. Autorización de los instrumentos	62
Anexo 5. Formato de consentimiento informado	64
Anexo 6. Inventario de depresión de Beck II – Adaptado	65
Anexo 7. Cuestionario de adicción a redes sociales	68
Anexo 8. Carta de presentación y aprobación	69
Anexo 9. Recibo de originalidad	71

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de población universitaria, según facultad y carreras de pregrado de una universidad privada del distrito de Cercado de Lima	24
Tabla 2	Grupo etario de participantes	25
Tabla 3	Análisis descriptivo de las variables de estudio	30
Tabla 4	Kolmogorov Smirnov de uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios	31
Tabla 5	Correlación entre uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios	31
Tabla 6	Correlación entre uso de redes sociales y dimensiones de sintomatología depresiva en estudiantes universitarios	32
Tabla 7	Correlación entre sintomatología depresiva y dimensiones de uso de redes sociales en estudiantes universitarios	32
Tabla 8	Descripción de uso de redes sociales de manera general y según dimensiones de los estudiantes universitarios	33
Tabla 9	Descripción de sintomatología depresiva de manera general y según dimensiones de los estudiantes universitarios	33
Tabla 10	Comparación de uso de redes sociales de manera general y por dimensiones según sexo de los estudiantes universitarios	34
Tabla 11	Comparación de uso de redes sociales de manera general y por dimensiones según edad de los estudiantes universitarios	35
Tabla 12	Comparación de sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones, según sexo de los estudiantes universitarios	36
Tabla 13	Comparación de sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones, según edad de los estudiantes universitarios	36

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El desarrollo de la Internet y el avance de las tecnologías es indiscutible, en la actualidad es una herramienta necesaria para la vida profesional o personal, promoviendo mayor accesibilidad a nuestros requerimientos y permitiendo un mayor alcance de oportunidades y beneficios. Del mismo modo, para fines del 2019 será un medio de comunicación que nos permite interactuar en tiempo real en diferentes culturas e idiomas.

En el Perú, el 81,7% de los ciudadanos que se encuentran entre los 6 a 24 años, utiliza la Internet para comunicarse por medio del correo o el chat, destacando la frecuencia de uso diario en un 76,4%. Asimismo, se describe que el 87,7% de la población usuaria de internet que se encuentra entre los 19 a 24 años de edad accede a través de sus teléfonos móviles (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018); resultados similares evidencia Estados Unidos, en donde el 54% de los adolescentes reconocen que dedican mucho tiempo a sus teléfonos móviles (Pew Research Center [PRC], 2018).

Por otro lado, la mayor proporción que accede a los servicios de internet según nivel educativo, es la población con educación superior universitaria con un 92,5% (INEI, 2018); concluyendo que la actividad en la internet y específicamente la red social, han desarrollado un nuevo estilo de comunicación debido al avance de las nuevas tecnologías, que en consecuencia genera un cambio de conducta social y, que no es ajeno a grupos etarios o niveles de educación.

Por otra parte, el Instituto de Investigación de Mercados (IPSOS, 2017) reveló que en el Perú existen 13 millones de ciudadanos que utilizan los servicios de internet, donde la edad oscila entre los 8 y los 70 años, quienes realizan actividades de indagación, entretenimiento e interacción en redes sociales, siendo el celular el dispositivo más utilizado. Asimismo, Kantar Media (KM, 2019) indica que el 40% de la población mundial utiliza redes sociales, tales como: Facebook y su servicio de mensajería instantánea, Instagram y WhatsApp.

Es por esta razón que el desarrollo de la nueva tecnología y el avance de las redes sociales han ido en aumento cada año, puesto que facilitan la comunicación en tiempo real en distintos lugares con acceso a internet y como también es una actividad social, donde se permite interactuar y mantener nuevas amistades, reflejar logros académicos y laborales, asimismo, expresar distintas actividades que se consideren importantes compartir con la red de usuarios. Sin embargo, pasar demasiado tiempo en las redes sociales probablemente puede alterar el estado de ánimo (Ahmad, Huassain, & Munir, 2018).

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2013) desarrolló una investigación donde menciona que, la cuarta parte de la población de Lima evidenció alguna vez un trastorno mental durante su vida, asumiendo que la depresión prevaleció en un 17.3% en adultos y adolescentes. Asimismo, se estima que, a nivel mundial, uno de cada cuatro ciudadanos, padeció problemas vinculados con las nuevas tecnologías.

Es preciso indicar que, como señala Salas (2014) el uso de la red social o mejor entendido como adicciones psicológicas, aún no se encuentran registrados en los manuales de diagnósticos, concluyendo que es una adicción sin sustancia, siendo la conducta inadaptada lo determinante.

En este sentido, se ha evidenciado que el uso a las redes sociales probablemente puede ocasionar estrés (Echeburúa, 2012) ansiedad (Huanca, 2016) o disminuir la autoestima (Chuquitoma, 2017). Por ello, surge la necesidad de averiguar si la sintomatología depresiva probablemente sea una consecuencia más.

Por tal motivo, la investigación se enfocó en indagar el comportamiento de dichas variables en los participantes formulando la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre el uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?.

1.2. Formulación del problema

General

¿Existe relación entre el uso de las redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?

Específicos

1. ¿Existe relación entre el uso de las redes sociales y las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
2. ¿Existe relación entre sintomatología depresiva y las dimensiones del uso de las redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
3. ¿Existe relación del uso a las redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo que muestran los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
4. ¿Existe relación de la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
5. ¿Existe relación del uso de las redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
6. ¿Existe relación del uso de las redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
7. ¿Existe relación de la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?
8. ¿Existe relación de la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?

1.3. Justificación

El trabajo de investigación se realizó con el propósito de conocer el comportamiento de los estudiantes universitarios en el uso de las redes sociales en relación a la sintomatología depresiva, aportando al conocimiento científico sobre la problemática planteada.

En esta misma línea, los hallazgos de la investigación serán de suma importancia para la ciencia porque en los últimos años se ha evidenciado una gran revolución tecnológica-informativa, en donde los espacios virtuales tales como; las redes sociales, son medios de comunicación indispensables para los estudiantes de educación superior. Asimismo, las redes sociales han ido en constante desarrollo con las universidades privadas y públicas, como también en el gobierno de la república, creando incluso un espacio dedicado a favorecer el diálogo e implicancia de los ciudadanos mediante la tecnología.

No obstante, las redes sociales actúan habitualmente como herramientas para establecer relaciones reales, porque las plataformas permiten interactuar en tiempo real con otros usuarios y establecer vínculos afectivos, lo cual provoca una mayor identificación en un contexto virtual donde se puede conocer la vida privada de los usuarios cuando se tiene acceso o como también contactarse con usuarios desconocidos.

Desde una perspectiva social, surge principalmente la necesidad porque los estudiantes interactúan constantemente con las redes sociales sin ningún tipo de restricciones, y como también debido a los problemas académicos, laborales o familiares; puede ser utilizado como una herramienta de evitación o refugio, conllevando consecuencias sintomatológicas. Asimismo, el problema se presenta en todo tipo de clase social y no siempre se detecta con facilidad; puesto que aún no existen criterios establecidos para su diagnóstico.

Por otro lado, los beneficios de la investigación permitirán brindar información a la institución educativa para establecer normas sobre la utilización de las redes sociales, siendo un método de prevención primaria las charlas educativas y los programas de prevención, cuya finalidad es concientizar a los estudiantes universitarios sobre las probables consecuencias que derivan su uso inapropiado.

Asimismo, el alcance de la investigación también beneficia a las profesiones dedicadas al área de la salud porque invita a investigar el amplio panorama de la red social en adolescentes y jóvenes vinculados a la tecnología.

1.4. Viabilidad de la investigación

De acuerdo al presupuesto planteado, la investigación presenta viabilidad técnica y económica, puesto que los recursos de bienes y servicios fueron accesibles. Asimismo, se evidencian las estructuras psicométricas de los instrumentos psicológicos, cuyos resultados son válidos y confiables.

Por otra parte, el estudio presenta una viabilidad ética; debido a que se recurrió a la autorización de las autoridades de la institución educativa superior para la ejecución del estudio, procediendo a la coordinación interna con los docentes para la entrega del consentimiento informado y la aplicación de los instrumentos.

1.5. Limitaciones de la investigación

Los inconvenientes que presentó el estudio fueron los siguientes: la carencia de antecedentes nacionales e internacionales vinculadas en relacionar las variables del presente estudio. Asimismo, otra limitación estuvo relacionada con los docentes encargados del aula, puesto que un docente no brindó el permiso correspondiente para ingresar al aula y aplicar los cuestionarios de recopilación de datos.

1.6. Objetivo

1.6.1. General

Determinar si existe relación entre el uso de las redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.

1.6.2. Específicos

1. Determinar si existe relación entre uso de las redes sociales y las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.

2. Determinar si existe relación entre sintomatología depresiva y las dimensiones del uso de las redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
3. Describir las conductas del uso de las redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo que muestran los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
4. Describir la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
5. Comparar el uso de las redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
6. Comparar el uso de las redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
7. Comparar la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
8. Comparar la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Barrientos y Jeanpierre (2017) investigaron la “Adicción y ansiedad asociado al uso de dispositivos electrónicos con internet en alumnos de un colegio privado de San Salvador y la Libertad”, cuyo propósito fue evaluar la prevalencia de adicción y ansiedad en alumnos de secundaria. La investigación es de nivel correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 195 alumnos de noveno y decimo grado quienes respondieron el Cuestionario de nomofobia y la Escala de conductas adictivas a la red. Los autores señalan que la mayor prevalencia de adicción se encuentra en el colegio cristiano (85%) y la mayor prevalencia de ansiedad en el colegio laico (94%), asimismo identificaron que en ambos colegios existe un uso excesivo de dispositivos electrónicos por parte de los estudiantes (52%) y que no existe relación significativa con la edad, pero en relación con el sexo; la tendencia es el sexo femenino. Asimismo, concluyen que el uso excesivo de dispositivos electrónicos probablemente ocasione adicción y nomofobia. Por lo tanto, las autoras realizan una guía para los padres de familia en relación al tiempo de uso adecuado.

Alverca (2017) investiga la “Relación de las adicciones tecnológicas y la salud mental en alumnos de bachillerato de un colegio técnico de Chinchipe”, cuyo propósito fue identificar la relación de las adicciones tecnológicas y la salud mental de los alumnos que se encuentran cursando el bachillerato. La investigación es de nivel descriptivo y correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, participaron 192 alumnos de 1ro, 2do y 3er año de bachillerato quienes respondieron la Escala de adicción a internet y un Cuestionario de preguntas abiertas y cerradas. Los resultados indican que existe una relación directa entre ambas variables, a través de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($p=0,004$), asimismo el autor menciona que existe una prevalencia de adicción (65%) en los estudiantes, de los cuales el 45% presenta características sintomatológicas y disfuncionales. Asimismo, se evidencia que la principal adicción tecnológica son las redes sociales,

las cuales son: Facebook, Twitter e Instagram; y que un 65% de los participantes, les resulta difícil permanecer alejado de aquello.

Paredes (2016) en su trabajo denominado “Uso excesivo de la red social de la internet y su relación con la depresión en alumnos de una institución nacional de la Paz”, tuvo como propósito determinar la relación de la actividad constante de los alumnos en la red social y la probable alteración emocional que puede provocar. La investigación es de nivel correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 108 alumnos pertenecientes al 3ro, 4to y 5to grado de secundaria, quienes respondieron el Cuestionario de adicción a redes sociales y el Inventario de depresión de Beck. El estudio demostró que existe relación entre ambas variables ($r=.243^{**}$) aunque es baja, por otro lado; se menciona que un grupo de alumnos se encuentra la mayor parte del tiempo conectado (32%), reflejando síntomas de ansiedad e irritabilidad por el uso continuo y que la prevalencia es el género masculino (12%), siendo el chat la actividad más frecuente (73%).

Bolaños (2015) en su investigación “Estudio del impacto de las redes sociales en la conducta de adolescentes de un colegio privado de Guayaquil”, tuvo como propósito analizar el impacto de las redes sociales en adolescentes de 12 a 14 años. La investigación es de nivel descriptivo, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 74 estudiantes del octavo, noveno y décimo año, así como también 74 padres de familia y 14 profesores. Los estudiantes, padres de familia y profesores respondieron a una encuesta con preguntas cerradas. Los resultados de los estudiantes demuestran que las redes sociales que más utilizan son: Facebook (76%), Twitter (15%) e Instagram (2%); siendo el motivo principal los amigos (47%) para integrar una red social. Asimismo, se detalla que el 68% se conecta más de cinco horas; que el 73% presenta agresividad y, el 96% evidencian cambios de humor cuando no se encuentran conectados. Por otro lado, el 85% de los padres de familia consideran que la actividad constante de la tecnología afecta las labores académicas y que se comportan de manera agresiva, cuando no se encuentran conectados (66%). Finalmente, 10 de los 15 profesores no han realizado ninguna conversación o charla educativa sobre las redes sociales con sus estudiantes.

Haeussler (2014) en su investigación “Nivel de conducta adictiva a las redes sociales y ansiedad en jóvenes que pertenecen a un movimiento juvenil católico de Guatemala de la Asunción”, cuyo propósito fue identificar la frecuencia de conducta adictiva a las redes sociales que manifiestan los jóvenes católicos asociados con la ansiedad. La investigación es de nivel descriptivo, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 50 jóvenes católicos quienes respondieron la Encuesta de adicciones a las nuevas tecnologías y el Cuestionario de ansiedad – depresión para adolescentes. Los resultados revelan que los niveles de adicción fueron moderados (52%) y niveles bajos de ansiedad (72%), sin embargo; la edad de inicio es de 10 años en relación al uso de las tecnologías y que además, no comparten este uso con la familia.

Antecedentes nacionales

Haro (2018) en su estudio denominado “Adicción a redes sociales vinculado al funcionamiento familiar en alumnos universitarios y egresados de Lima”, cuyo propósito fue determinar la relación del funcionamiento familiar y la conducta adictiva a redes sociales en alumnos y egresados universitarios. La investigación es de nivel correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 130 egresados y 78 alumnos del ciclo 2018, quienes respondieron el Cuestionario de adicción a redes sociales y el Cuestionario de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar. Los resultados revelan que existe relación entre adaptabilidad y obsesión ($r=.252^{**}$) asociada de manera positiva pero baja, por otro lado, el componente de cohesión de funcionamiento familiar y la falta de control personal a las redes sociales ($r=-.235^{**}$) asociada de manera negativa y baja. Asimismo, el 43% de los participantes se encuentran conectados todo el tiempo y el 97% señala que se conecta a través del celular.

Valdez (2018) en su investigación “Adicción a la red social y autoestima en alumnos de nivel secundario de una institución privada de Arequipa”, cuyo propósito fue indagar la correlación entre la adicción a la red social y la autoestima de los alumnos del nivel de secundaria. La investigación es de nivel descriptivo y correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 152 alumnos de 1ro a 5to grado de secundaria, quienes respondieron el Cuestionario de adicción a la red social y el Inventario de autoestima de Coopersmith. Los autores señalan que existe una alta relación inversa entre ambas

variables de estudio ($r=-.682^{**}$), asimismo, el género femenino presenta mayor adicción (72%) y baja autoestima (42%) comparado con el género masculino, respecto a los grados de estudio, no se evidencian diferencias significativas.

Chuquitoma (2017) en su investigación “Redes sociales y su relación con la autoestima de alumnos de una institución educativa de Arequipa”, cuyo propósito fue indagar la relación de las redes sociales en la autoestima de alumnos de nivel de secundaria. El trabajo académico es de nivel descriptivo y correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 283 alumnos de 4to y 5to grado de secundaria quienes respondieron la Encuesta de adicción a redes sociales y el Cuestionario de autoestima para adolescentes. Los autores indican que existe correlación de la adicción a redes sociales y la autoestima ($r=.873^{**}$) asociada de manera positiva y alta. Asimismo, el 37% de los alumnos que mantienen una actividad constante en las redes sociales presentan una baja autoestima en general. Por otro lado, el 40% presenta una baja autoestima física, el 44% social y el 39% afectiva.

Padilla y Ortega (2016) investigaron la “Adicción a redes sociales y sintomatología depresiva en alumnos de psicología de una universidad privada de Lima”, tuvo como propósito determinar si existe vínculo entre la adicción a redes sociales y la sintomatología depresiva en alumnos de pregrado. El trabajo académico es de nivel descriptivo y correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 262 alumnos de psicología entre primero y decimo ciclo, quienes respondieron la Encuesta de adicción a redes sociales y el Inventario de depresión de Beck. Las autoras señalan que existe correlación entre ambas variables correspondientes a la investigación ($Rho=.432^{**}$) asociada de manera positiva y de nivel moderado. Asimismo, se evidencia una asociación significativa de adicción y sintomatología depresiva ($p=0.001$) y señalan niveles mayores en alumnos de hasta 20 años, haciendo hincapié en el género femenino.

Huanca (2016) investigó la “Asociación entre la red social y el trastorno de ansiedad en alumnos de diferentes instituciones preuniversitarias de la ciudad de Arequipa”, cuyo propósito fue indagar el probable vínculo entre el período de actividad en la red social y el trastorno de ansiedad en los alumnos

preuniversitarios. La investigación es de nivel descriptivo y correlacional, planteamiento no experimental y estudio transversal, los participantes fueron 172 alumnos pertenecientes a la academia Bryce y academia Fleming, quienes respondieron la Escala de ansiedad infantil de Spence y una Encuesta de datos demográficos. Los resultados señalan que existe asociación entre ambas variables de estudio, mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson ($p=0,001$), asimismo, se detalla que el 44% de de los alumnos se conecta entre una y tres horas al día, como también, el 26% de la muestra de estudio, presenta síntomas de ansiedad, siendo más frecuente en hombres (28%), se detalla a su vez, que a mayor horas de conexión mayores serán los síntomas de ansiedad.

2.2. Base teórica

2.2.1. Uso de redes sociales

Andreassen (2015) manifiesta que en la actualidad es una conducta normal conectarse a las redes sociales, pues satisface las necesidades de los seres humanos para comunicarse y socializar en tiempo real, sin importar la distancia. Asimismo, brinda seguridad y logro, porque los mensajes se envían a la persona adecuada (Kadushin, 2012); y como también, pueden ser modificados y reenviados nuevamente, ofreciendo un mayor control (Caplan & High, 2011).

En esta misma línea, Echeburúa y Requesens (2012) señalan que la actividad constante de los adolescentes en la red social, logra crear ambientes seguros atribuidos a sus necesidades, tales como: mantener la atención de otros usuarios sobre su persona, consolidar su pertenencia y aceptación de un grupo con rasgos similares, búsqueda de actividades agradables de manera individual o colectiva, entre otros. Por ello, existe un gran vínculo entre los adolescentes y el avance de las ciencias tecnológicas, lo cual conlleva; a modo de consecuencia, riesgos de conductas inadaptadas a la red social (Araujo, 2016).

En esta misma línea, West y Brown (2013) señalan indicadores en relación a la actividad de un sujeto en las redes sociales cuando se convierte en conducta indaptada, los cuales son los siguientes: la dificultad de controlar la actividad de conexión y de la repetición de dicho comportamiento, pese a las consecuencias. Los criterios mencionados anteriormente concuerdan con Andreassen (2015) para referirse a la

adicción y el uso eventual de las mismas, puesto que la conducta inadaptada a redes sociales parte de factores individuales, culturales y de clases de acción.

Aunado a la situación, investigadores afines señalan que el avance de las nuevas tecnologías es beneficioso para las necesidades de los seres humanos, pero su uso inadecuado podría derivar consecuencias psicológicas, es por ello que; surgen nuevas teorías o propuestas de criterios diagnósticos relacionados a la adicción de las nuevas tecnologías.

Dentro de este marco, Block (2008) sugiere cuatro pautas diagnósticas para la conducta adictiva de internet, tales como: a) acciones constantes en la red, vinculado a un déficit de orientación espacial y omisión de obligaciones; b) síndrome de abstinencia, lo cual comprende sensaciones de enojo, nerviosismo o tristeza en ausencia de conexión; c) tolerancia, lo que puede incluir necesidad de un mejor equipamiento, más software, conexiones más rápidas y más horas de conexión; d) efectos desfavorables, tales como; lenguaje ordinario de falacias, discutir, baja productividad académica o laboral, abandono social, despreocupación del aseo personal y agobio.

Criterios del DSM-IV - TR

La Asociación Americana de Psicología (2008) define el juego atípico como desordenes conductuales no clasificados en otra sección, definiéndolo como una conducta crónica de no poder controlar sus impulsos para jugar y, como consecuencia, genera problemas familiares, laborales o incluso podría manifestar condiciones clínicas, como la depresión o la ansiedad. En tal sentido que, los conceptos citados anteriormente se han prolongado en el uso inapropiado de la internet.

Escurra y Salas (2014) construyen el instrumento para la medición de la conducta adictiva a redes sociales partiendo de los criterios del DSM-IV – TR debido a que los investigadores afines relacionados con la problemática, se sostienen mayormente en los indicadores de las adicciones a sustancias. Asimismo, los autores indican que reemplazaron el término de sustancia por el de redes sociales, con apoyo de psicólogos expertos de diferentes áreas de la psicología.

En esta misma línea, se describen los criterios propuestos por el DSM-IV – TR respecto al juego patológico.

La Asociación Americana de Psicología (2008) señala que deben cumplirse mínimamente cinco de los siguientes ítems, tales como: la angustia por jugar o competir para obtener beneficios, disponer de elevados presupuestos económicos, incapacidad para controlar su conducta en relación al juego, incomonidad cuando se detiene o interrumpe la actividad, realizar el uso para evadir los acontecimientos, intentar nuevamente en la actividad incluso si se ha perdido económicamente, mentir a los familiares o profesionales sobre el uso del juego, cometer actos ilegales para subvencionar la actividad, perder amistades debido al uso continuo y como también confiar en los familiares o amistades para mitigar los problemas financieros. Asimismo, se indica que la conducta inadaptada de juego no es debido a la presencia de episodios maníacos.

Modelos de Uso de redes sociales

Modelo cognitivo conductual

Davis (2001) propone un modelo de uso patológico de Internet (PIU). Este modelo postula que el PIU resulta de cogniciones problemáticas junto con comportamientos que intensifican o mantienen la respuesta de mala adaptación. Es decir, la frecuencia de actividad en las aplicaciones de la internet y, que puede presentar síntomas cognitivos tales como; pensamientos obsesivos sobre la internet, disminución del control de los impulsos, ineptitud de cesar el uso o sensación de que internet es el único amigo de un individuo.

Cruzado, Muñoz y Eugenia (2001) señalan que el PIU se diferencia en específico y generalizado, en relación al resultado de un problema psicológico existente en la persona vinculado a la actividad o como también; el problema no existe en ausencia de la Internet. Asimismo, los autores señalan que se instaura un modelo de estrés en el que las causas darían lugar a un uso inadaptado de la Internet.

A modo de ejemplo, Davis (2001) describe que cuando una nueva persona intenta inicialmente una nueva característica de internet, él o ella se ve reforzada por la respuesta subsiguiente. Si la respuesta es positiva, el sujeto se refuerza para continuar la actividad. Por lo tanto, el individuo es condicionado para realizar la

actividad más a menudo para ser nuevamente reforzado. Este condicionamiento operante continua hasta que el sujeto invariablemente busca nuevas tecnologías para lograr una reacción fisiológica similar.

Entendiendo que cualquier estímulo ambiental, como por ejemplo; quedarse solo en un departamento con una computadora, el sonido de una persona escribiendo en un teclado, el ruido de un CPU que se enciende o una lapto cargando en nuestra mesa de estudios, puede desencadenar en una respuesta condicionada.

El modelo cognitivo-conductual de PIU, sugiere que la psicopatología es una causa necesaria distal de los síntomas de PIU. A groso modo, la psicopatología debe estar presente o debe haber ocurrido a fin de que los síntomas del uso patológico específico de internet (UPEI) se produzca. Sin embargo, observamos que la psicopatología subyacente en sí mismo no da lugar a los síntomas de la UPEI, sino que es un elemento necesario en su etiología (Davis, 2001).

Modelo socio-cognitivo

LaRose, Lin y Eastin (2003) plantean un marco socio-cognitivo basándose en el mecanismo de autorregulación para explicar detalladamente el uso de la internet en condiciones de gratificaciones, entendido como el alcance mayor de los usuarios respecto a su uso.

En este sentido, se plantea que la depresión probablemente desarrolle un déficit de la autorregulación y que conlleva a su vez un patrón de conducta inadecuada de uso de los medios tecnológicos, que como señala el autor; los signos de conducta adictiva a la internet son indicadores de la deficiencia dicha anteriormente, la cual construye y refuerza un hábito. Asimismo, la emisión de esta conducta se convierte de manera automática, reflejando una pérdida de auto-control.

En esta misma línea, LaRose, Lin y Eastin (2003) describen que la teoría social-cognitiva es posible tener diferentes grados de deficiencia autorregulatoria y que los consumidores habituales pueden experimentar fallos en la autorregulación. Por ello, los usuarios adictos pueden lograr restaurar la autorregulación, aunque de manera temporal, debido al patrón de recaídas vinculadas a la exposición de los

medios tecnológicos y otros tipos de adicción. Por lo tanto, el indicador de la conducta inadaptada a la internet puede ser interpretado como marcador de deficiencia autorregulatoria y el proceso de la adicción como la lucha por mantener la autorregulación ante el avance de la tecnología.

Modelo biopsicosocial

Griffiths (2005) señala que la conducta inadaptada de uso de las redes sociales es un comportamiento multifacético que está influenciado por factores contextuales que participan como conducta y motivación, y que no se comprenden bajo una teoría individual, entendiendo que los factores pueden ser psicológicos, fisiológicos, sociales o culturales; formando un proceso biopsicosocial.

Griffiths y Larkin (2004) sugieren que una teoría de adicción debe contener los siguientes componentes: el respaldo de una teoría que sintetiza aspectos comunitarios y familiares, la influencia de la cultura, las similitudes de otros tipos de adicciones y la vivencia humana.

En consecuencia, Griffiths propone diferentes criterios a considerar, tales como: la saliencia, la inestabilidad emocional que experimentan los usuarios, el aumento de la tolerancia respecto al uso o la frustración cuando no hay acceso, los problemas personales y, las recaídas que se pueden manifestar en una etapa de abstinencia (García del Castillo, 2013).

En esta misma línea, el autor indica la relación entre el uso o el abuso de sustancias inapropiadas, los cuales son los siguientes: el consumo de bebidas alcohólicas, el tabaco y otros tipos de drogas; paralelamente con las conductas inadaptadas al avance de las tecnologías, sintetizando que las consecuencias o síntomas, son similares.

Finalmente, es importante indicar que es un problema del siglo XXI que comprende no solamente a los adolescentes y jóvenes adultos, sino también a los niños que se identifican con el avance de las nuevas tecnologías, que a su vez presentan sus ventajas y desventajas.

Asimismo, de acuerdo con Araujo (2015) es necesario mencionar que una adicción no es una enfermedad ni el resultado de anomalías bioquímicas, sino

describe un problema de conducta inadaptada. Entendiendo que el término de adicción se emplea con fines descriptivos, es decir; englobando un patrón de conducta.

2.2.2. Sintomatología depresiva

Martínez, Ramos y Saavedra (2017) señalan que la sintomatología depresiva es la alteración de los componentes emocionales y cognitivos que predominan en el estado de ánimo de un individuo que no necesariamente evidencia desordenes físicos. Asimismo, indican que es un problema de salud que concierne al sector público, puesto que demanda asistencia en poblaciones vulnerables.

En el Perú, la prevalencia de la depresión se encuentra aproximadamente en el 17.3% en adultos y adolescentes (INSM, 2013), lo cual constituye un importante problema de salud, puesto que la inestabilidad de las emociones probablemente puede ocasionar el consumo de alcohol (Jaramillo, Martínez, Gómez, Mesa, Otálvaro & Sánchez, 2018), problemas de obesidad (Martínez, Ramos & Saavedra, 2017) o rumiaciones cognitivas (Pimentel & Cova, 2011).

Aunado a la situación, la falta de personal en el área de la salud y las condiciones de los establecimientos de atención en salud pública, limita a la población a acudir a los servicios de salud mental. En este sentido, Martínez, Ramos y Saavedra (2017) indican que la manera de poder solucionar el problema de la asistencia psicológica, surge en la necesidad de trabajar conjuntamente en el nivel primario de atención, con el servicio no especializado de salud, cooperando en tamizajes y charlas informativas relacionadas a la salud mental.

Criterios del DSM-IV - TR

En esta misma línea, se describen los criterios propuestos por el DSM-IV - TR respecto a la depresión.

La Asociación Americana de Psicología (2008) señala que debe existir la condición de 5 o más de los siguientes indicadores en un lapso mínimo de catorce días, los cuales se encuentran relacionados con cambios en el desempeño, asimismo, uno de los síntomas corresponde al estado depresivo, la pérdida de interés o como también el placer.

Los indicadores son los siguientes: alteración del estado de ánimo la mayor parte del día y se mantiene de manera constante, disminución de la motivación en la mayoría de las actividades realizadas por el sujeto, descenso o aumento del peso corporal, problemas de sueño o somnolencia excesiva, excitación o paulatino grado psicomotor, cansancio o desvanecimiento de energía, sensación de ineficacia la mayor parte del tiempo, dificultad para la concentración o amplitud cognitiva, y rumiaciones de muerte o plan específico de suicidio. Asimismo, la manifestación de los síntomas no debido a la presencia de desórdenes físicos o sustancias ilícitas.

Enfoques y/o teorías de sintomatología depresiva

Teoría cognitiva

De acuerdo con el patrón cognitivo, los síntomas depresivos provocan un inadecuado proceso de la información debido a un sistema de creencias, los cuales se manifiestan a nivel fisiológico, emocional o conductual. Es preciso indicar que, los sesgos cognitivos no son la causa de la depresión, sino una contribución a mayor predisposición y que existen a su vez; numerosos factores que se deben tener en cuenta como, por ejemplo: la genética, la personalidad, el ambiente, entre otros (Ruiz, Diaz & Villalobos, 2012).

En concordancia con lo señalado anteriormente, se indica la preeminencia de los esquemas negativos y las distorsiones cognitivas, siendo una de sus bases teóricas (Beck, 1976).

Como señala Korman y Sarudiansky (2011) Beck desarrolló sus presunciones de acuerdo a los pensamientos de los pacientes deprimidos concluyendo en una tríada cognitiva: pensamiento negativo de sí mismo, del mundo y del futuro, señalando que dichas cogniciones pueden ser identificadas por el propio paciente.

Dicho de otro modo, la visión negativa de sí mismo, no se explica mejor como la percepción propia de incompetencia e incapaz a una visión del mundo, donde las responsabilidades o estímulos ambientales son categorizadas como imposibles de poder afrontarlo, concluyendo que dentro de un futuro no existe posibilidad alguna de poder superarlo y que sobre todo, la situación empeorará.

Por otro lado, las distorsiones cognitivas sesgan y validan la columna de creencias del propio sujeto, es por esta razón que dentro de los estudios de Beck

(1967) señala seis distorsiones, los cuales son: la conclusión precipitada, el selectivo énfasis negativo, la sobregeneralización, la magnificación o minimización, la atribución personal y, por último; los pensamientos extremos.

En consecuencia, años posteriores Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) aumentan a once las distorsiones cognitivas, modificando los nombres de las anteriores propuestas y agregando cinco nuevas. Entendiendo que aquellos supuestos sesgan y validan –como se mencionó anteriormente- la interpretación de su realidad, reflejándose en pensamientos automáticos como, por ejemplo: auto-verbalizaciones, pensamientos o imágenes.

Teoría de desesperanza

La teoría de desesperanza de la depresión surge del trabajo de Abramson, Metalsky y Alloy. Propone que el estilo atribucional (causas internas, estables y globales) conducen a un factor vulnerable al vincularse con sucesos estresantes. En este sentido, cuando un individuo experimenta la negación o prohibición por parte de un grupo social, interpreta las consecuencias que conllevan dicha experiencia, exponiéndose a desarrollar síntomas depresivos (Calvete, Villardon, Estevez & Espina, 2007).

De acuerdo con Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner y Sandin (1997) el factor vulnerable cognitivo se encuentra establecido por tres patrones: deducir que las causas estables y globales provocan acontecimientos negativos, interpretar que se mantendrán con el tiempo y personalizarlos.

De ahí que lo expuesto anteriormente, es un suceso que contribuye en presencia de tal; y no en ausencia de acontecimientos negativos. Los riesgos pueden ser una baja autoestima, anhedonia, entre otros; siendo más prevalentes en la etapa de la adolescencia por las propias características del modelo (vulnerabilidad cognitiva y acontecimientos estresantes).

Por consiguiente, los pensamientos negativos de acuerdo al modelo; adquieren un valor significativo, porque existirá la probabilidad (siempre y cuando atribuyan los sucesos a causas internas, estables y globales) de desarrollar síntomas depresivos frente a situaciones estresantes.

Enfoque psicoanalítico

En el año 1911 Abraham publicó un artículo referente a la melancolía (que en la actualidad se denomina depresión). En aquel estudio, indica que los sujetos afectados por la melancolía; la exploración del amor se relaciona con el odio, ya que se encuentran reprimidos al no aceptar su realidad. Posteriormente Freud, compararía la melancolía con el duelo; siendo ambos autores los pioneros en desarrollar un modelo que explique los fenómenos depresivos (Arros & Valenzuela, 2006).

El estado de la melancolía se define por una pérdida de interés y amar, la inhibición de productividad y sentimientos inestables. La diferencia del duelo consiste en que, no hay perturbación del sentimiento de sí mismo; como los mencionados anteriormente. En el Duelo, la naturaleza es pobre y vacía; en la melancolía, eso le sucede al Yo mismo (Korman & Sarudiansky, 2011).

Posteriormente, Freud establece una teoría. Como señalan, Arieti y Bemporad (1981) surge la estructura psíquica, planteando la internalización como herramienta básica para afrontar diversos problemas psicológicos.

Asimismo, Korman y Sarudiansky (2011) indican la teoría estructural de Rado, que según el autor, lo principal se encuentra en la personalidad, planteando que el sujeto necesita afecto porque no tolera la frustración, explorando cualquier modo de gratificación.

En esta misma línea de investigación, Arieti y Bemporad (1981) sugieren indicadores para la sintomatología depresiva, tales como: el deterioro de las relaciones sociales, la culpabilidad por un distanciamiento o fallecimiento de algún familiar, el fracaso y, otras condiciones como la gestación o los cambios hormonales.

Por otro lado, Bleichmar (2002) realizó una clasificación de la depresión, siguiendo las propias líneas de Freud, se mantiene la diferencia entre los sentimientos de inferioridad y culpabilidad, pues los primeros se vinculan con la depresión narcisista y el segundo a la depresión de culpa.

Arros y Valenzuela (2006) detallan que los síntomas depresivos del narcisista se encuentra asociada con una disminución del yo, los síntomas depresivos de

culpabilidad con un símbolo agresivo del yo y los síntomas depresivos por pérdida simple vinculada con las representaciones negativas del ideal.

2.3. Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación significativa entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.

Hipótesis específicas

1. Cuanto mayor es la evidencia del uso de redes sociales mayores también son las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
2. Cuanto mayor es la evidencia de sintomatología depresiva mayores también son las dimensiones de uso de redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
3. Los hombres comparados con las mujeres muestran mayores evidencias de uso de redes sociales en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
4. Los del grupo etario de 17 a 21 años muestran mayores evidencias de uso de redes sociales comparado con los mayores de 22 años en adelante en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
5. Las mujeres comparado con los hombres muestran mayores evidencias de sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.
6. Los del grupo etario de 17 a 21 años muestran mayores evidencias de sintomatología depresiva comparado con los mayores de 22 años en adelante en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.

2.4. Variables e indicadores

Var.	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Instrumento	Escala de medición
Uso de redes sociales	Secuencia de comportamiento inadecuado al ejecutar la acción que implica síntomas y un crónico desgaste relevante (Escrura y Salas, 2014).	El uso de redes sociales es la conducta inadecuada relacionada con las nuevas tecnologías. Este uso inadecuado podría generar cambios repentinos de humor, alterar las relaciones personales y sociales, el entorno afectivo, la vida familiar o causar problemas académico.	<p>Obsesión por las redes sociales. Dificultad y pensamientos constantes debido a la ausencia de conexión.</p> <p>Falta de control personal en el uso de las redes sociales. Preocupación o interrupción en la conexión, descuido de las labores académicas.</p> <p>Uso excesivo de las redes sociales. Dependencia a las redes sociales, afectando la relación con su entorno.</p>	<p>Cuestionario de Adicción a redes sociales</p> <p>(Escrura y Salas, 2014)</p>	Intervalo
Sintomatología depresiva	La depresión es un declive del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica (Beck, 1983)	La sintomatología depresiva es un conjunto de síntomas que afecta el estado de ánimo de un individuo, causando sentimientos y pensamientos negativos, los cuales pueden influir en el rendimiento académico, laboral, social, entre otros.	<p>Somático-Motivacional. Definido como la pérdida de energía, sexo, interés y fatiga.</p> <p>Cognitivo-Afectivo. Definido como tristeza, pesimismo, fracaso, culpa, deseo suicida, autocrítica, llanto y pérdida de placer. Asimismo, la agitación, indecisión, desvalorización, irritabilidad, disconformidad con uno mismo y castigo. Como también cambios en el apetito y sueño.</p>	<p>Inventario de depresión de Beck – Adaptado</p> <p>(Carranza, 2013)</p>	Intervalo

2.5. Definición de términos

Nomofobia. Es el temor vinculado a no disponer del teléfono móvil, el individuo que se encuentra en este problema, no dispone de herramientas suficientes para afrontar la situación, pues sus acciones dependen del aparato electrónico, generando incluso sintomatología ansiosa (Lara, 2014).

Comportamiento adictivo. Es aquella conducta que se experimenta subjetivamente como la incapacidad de control, es decir; la conducta inadaptada incluso realiza intentos volátiles de abstenerse o de regular. Asimismo, los patrones de hábitos son caracterizados por el sistema de gratificación habituado, vinculado con efectos retardados (costes a largo plazo) (Marlatt, Baer, Donovan & Kivlahan, 1988).

Depresión. Es una psicopatología del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica (Beck, 1983).

Uso de redes sociales. Es toda aquella conducta repetitiva y constante, vinculada a la actividad de las redes, que como consecuencia de su uso inapropiado conlleva problemas personales, académicos y laborales (Escorra & Salas, 2014).

CAPÍTULO III DISEÑO Y MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica y se ajusta a los lineamientos del enfoque cuantitativo debido a que se recurrió a la estadística como herramienta para procesar los datos y dar una respuesta a los objetivos planteados. Asimismo, es un estudio de nivel correlacional, que busca determinar la relación entre ambas variables para conocer si dicha relación es directa o inversa en una muestra determinada. También se ajusta al nivel descriptivo comparativo en la medida que se pretende conocer en detalle cómo se presentan los resultados tanto de las conductas adictivas y síntomas depresivos.

3.2. Diseño

El trabajo se adecua al diseño no experimental porque no hubo manipulación deliberada o intencional por parte del investigador en todo el proceso, es de corte transversal debido a que los cuestionarios fueron aplicados una vez en cada sujeto de la muestra determinada (Ato & Vallejo, 2015).

3.3. Ámbito de la investigación

Se realizó en un contexto estudiantil universitario en el departamento de Lima, en una universidad privada del distrito de Cercado de Lima; fundada en 1996. Actualmente cuenta con 16 carreras universitarias, programas de doctorado, maestrías y segundas especialidades.

3.4. Población y muestra

Población

La población estuvo compuesta por los estudiantes universitarios de pregrado de ambos sexos, del ciclo 0 matriculados en el 2019, en los 2 turnos (mañana y noche) de una universidad privada del distrito de Cercado de Lima.

Tabla 1

Distribución de población universitaria, según facultad y carreras de pregrado de una universidad privada del distrito de Cercado de Lima

	N°	Carrera	Población	Población por Facultad	Total
Facultad de farmacia y bioquímica	1	Farmacia y bioquímica	239	239	103
	2	Enfermería	20		
	3	Obstetricia	10		
	4	Odontología	2		
Facultad de ciencias de la salud	5	Tecnología médica en laboratorio clínico y anatomía patológica	10	144	62
	6	Tecnología médica en terapia física y rehabilitación	16		
	7	Psicología	9		
	8	Nutrición humana	17		
	9	Medicina humana	60		
Facultad de derecho y ciencia política	10	Derecho y ciencia política	34	34	15
	11	Administración en turismo y hotelería	10		
	12	Administración y dirección de empresas	17		
Facultad de ingeniería y negocios	13	Administración y marketing	1	91	39
	14	Administración y negocios internacionales	3		
	15	Ingeniería de sistemas e informática	16		
	16	Ingeniería industrial y de gestión empresarial	25		
	17	Contabilidad y auditoría	19		
Totales			508	508	219

Fuente: Admisión y registros académicos (2019)

Muestra

Para conocer cuánto es el tamaño mínimo necesario a fin que la muestra sea representativa, se recurrió a la siguiente función matemática para población finita sugerida por Bernal (2006). Sobre esto, se tiene un tamaño que asciende a 219 estudiantes para que la muestra sea representativa. En esta misma línea, se aplicó la técnica de muestreo probabilístico estratificado.

$$N = \frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde Z elevado al cuadrado, es el parámetro estadístico de confianza de noventa y cinco por ciento, la P y Q representa la probabilidad de éxito, la E considera la transigencia de error y, por último, N que refiere la magnitud de población.

Tabla 2

Grupo etario de participantes

Grupo etario	Cantidad
17 a 21 años	61
22 a 26 años	63
27 a 31 años	61
32 a más	34
Total	219

Fuente: Elaboración propia (2019)

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Para la presente investigación se utilizó la técnica psicométrica de evaluación para la recolección de la información. Asimismo, de acuerdo con (Argibay, 2006) la técnica psicométrica de evaluación permite operacionalizar un constructo hipotético, considerando que el instrumento mide lo que pretende medir. Por lo tanto, el adecuado uso de la técnica psicométrica no se reduce a la aplicación de los participantes. Sino a la interpretación correcta de los puntajes obtenidos.

Instrumentos: Los instrumentos de recolección de datos se aplicaron una sola vez en cada participante con la finalidad de recoger información específica de ambas variables de estudio. En este sentido, se aplicaron dos cuestionarios (Ver anexos 6 y 7) adaptados a nivel nacional. Asimismo, se detallan a continuación:

a) Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)

Elaborado por Ecurra y Salas (2014) el Test estima la adicción a redes sociales en adolescentes y jóvenes con educación superior, cuyo propósito es indagar el nivel de conducta adictiva en estudios clínicos, educativos o cualquier ámbito de la investigación. La aplicación es de carácter personal o colectivo. La estructura está compuesta por tres subescalas, los cuales son los siguientes:

Dimensiones:

Factor I: Obsesión por las redes sociales, vinculado a los pensamientos constantes en el uso, provocando síntomas emocionales o fisiológicos debido a la ausencia de conexión. Ítems: 2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23 (Escurra & Salas, 2014).

Factor II: Falta de control personal en el uso de las redes sociales, relacionado a la preocupación o suspensión en la actividad de las redes; lo cual provoca descuidos académicos. Ítems: 4, 11, 12, 14, 20, 24 (Escurra & Salas, 2014).

Factor III: Uso excesivo de las redes sociales, relacionado a los problemas de autocontrol, manifestandose en las actividades vinculadas a la redes. Ítems: 1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21 (Escurra & Salas, 2014).

La calificación es obtenida por un puntaje total de veinticuatro ítems con cinco opciones de respuesta: Nunca, Rara veces, A veces, Casi siempre y Siempre, obteniendo un puntaje en cada opción de respuesta de 0, 1, 2, 3 y 4 pertinentemente. El ítem trece del instrumento se evalúa de manera inversa: S (0), CS (1), AV (2), RV (3), N (4).

Propiedades psicométricas:

Validez. Realizado inicialmente por validez de contenido, el proceso de evaluación indicó que los jueces expertos coincidieron en sus respuestas. Asimismo, fue analizado por validez de constructo alcanzando resultados óptimos (Escurra & Salas, 2014).

Fiabilidad. Realizado mediante por consistencia interna de Alpha de Cronbach el cual oscila entre .88 y .92, cuyos valores son altos y confiables (Escurra & Salas, 2014).

b) Inventario de Depresión de Beck II – Adaptado (BDI-IIA)

Elaborado por Beck, Steer y Brown (1996) adaptado por Carranza (2013). Es un instrumento de auto-aplicación de veintidós ítems, fue elaborado para estimar la sintomatología depresiva en adultos y adolescentes de 13 años en adelante.

Respecto a los ítems, el sujeto elige entre cuatro opciones que estiman de 0 a 3 puntos, de menor a mayor gravedad (mínimo, leve, moderado y severo).

La valoración final se encuentra entre 0 a 63 puntos. A modo de referencia cultural y consistencia psicométrica, se considera apropiado la siguiente clasificación (Carranza, 2013).

Las puntuaciones directas en esta escala oscilan de la siguiente manera; si es menor de 6 puntos se considera mínimo, si se encuentra entre 7-11 es leve, 12-16 moderado y 17-63 severo.

Asimismo, las conclusiones de validez sustentan la pertenencia de dos factores relevantes en el Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA) (Carranza, 2013).

Factores:

Factor I: Componente somático-motivacional. Items: 6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.

Factor II: Componente cognitivo-afectivo. Items: 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10

Propiedades psicométricas:

Validez. Realizado por validez de contenido a través del método de criterio de jueces $p < 0.01$ Jueces = 10. Adicionalmente, se realizó validez de constructo a través del análisis de ítem-test .30 y, análisis factorial (Carranza, 2013).

Fiabilidad. Realizado mediante consistencia interna de Alpha de Cronbach .87. Asimismo, se realizó correlación pares y nones $r=0.803, p<0.01$. Por otro lado, coeficiente de Guttman $r=0.799(p<0.01)$ y test-retest $r=0.996, p<0.01$ (Carranza, 2013).

En el presente estudio y con los datos de la investigación, se realizó la validez de constructo a través del método de correlación ítem-test, donde los resultados superaron el 0.20, considerado un valor aceptable (Garrett, 1983). Asimismo, para la confiabilidad se aplicó el método de consistencia interna a través

del estadístico coeficiente Omega, cuyas valoraciones superaron el 0.70 (Campo & Oviedo, 2008). Ver resultados en el anexo número 3.

3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos

Durante el proceso del trabajo de investigación, se solicitó al director de estudios generales a través de una carta, los permisos respectivos para la aplicación de los instrumentos en una muestra determinada. Luego se conversó con los encargados para que estos proporcionen las aulas y coordinen con los profesores para que se facilite su horario de clase, asistiendo en el día y horario indicado.

Luego de recopilar la información mediante los instrumentos aplicados, fueron ingresados en el software estadístico SPSS para Windows, sobre aquello se procedió a ejecutar los análisis de los resultados.

En estadística descriptiva se aplicó las medidas de frecuencia y porcentaje para poder presentar la información de manera detallada en lo vinculado con la información descriptiva.

Por otro lado, respecto a las técnicas de estadística inferencial para conocer si los datos se ajustan a la distribución normal, se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov. Luego de conocer que los datos no se ajustaban a la distribución normal, se ejecutó el estadístico no paramétrico de correlación de Spearman para conocer si la relación es directa o inversa. Asimismo, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para contrastar las variables de uso de redes sociales y la sintomatología depresiva según sexo. Finalmente, se empleó la prueba H de Kruskal-Wallis para contrastar los grupos de edad de los estudiantes universitarios.

3.7. Aspectos éticos

- Se contó con la autorización de los autores de los instrumentos psicológicos para su uso, procediendo a adquirirlas posteriormente.
- Se informó al personal administrativo, docentes y alumnos el motivo de la investigación y los fines pertinentes de la aplicación de los instrumentos.
- Se presentó a los estudiantes el consentimiento informado, el mismo que firmaron para ratificar su colaboración y proceder a la aplicación. Por último, se respetó la confidencialidad de los evaluados y respuestas del protocolo.

- Se respetó las normas de calificación de los instrumentos. Asimismo, los resultados y análisis posteriores.
- Se informó a los participantes la difusión de los hallazgos de la investigación.
- El autor declara que no existe conflicto de intereses.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

En este apartado se exponen los resultados derivados de los análisis estadísticos de la información obtenida a través de la recopilación de los datos, cuya finalidad es brindar respuesta a los objetivos planteados de la investigación.

Tabla 3
Análisis descriptivo de las variables de estudio

	N	(%)
Sexo		
Hombre	65	29.7
Mujer	154	70.3
Grupo etario		
17 a 21 años	61	27.9
22 a 26 años	63	28.8
27 a 31 años	61	27.9
32 a más	34	15.5
Facultad		
Farmacia y bioquímica	103	47.0
Ciencias de la salud	62	28.3
Derecho y ciencia política	15	6.8
Ingeniería y negocios	39	17.9
Condición		
Adelantar	53	24.2
Nivelar	166	75.8
Uso de redes sociales		
Bajo	191	87.1
Moderado	26	12.3
Alto	2	00.6
Muy alto	0	00.0
Sintomatología depresiva		
Mínimo	117	53.0
Leve	64	29.5
Moderado	25	11.5
Severo	13	06.0

En la tabla 3, se evidencia las características sociodemográficas y las categorías de las variables de estudio. Se observa que el porcentaje según el sexo es mayor en mujeres 70.3% en comparación con los hombres 29.7%. Asimismo, según la edad se puede observar que el 28.8% pertenece al grupo etario de 22 a 26 años. Por otro lado, según la facultad de estudios, el mayor porcentaje se

encuentra en Farmacia y bioquímica con un 47%. En esta misma línea, según la condición de los estudiantes, el 75.8% se encuentra nivelando cursos, mientras que el 24.2% adelantando. Por último, se observa que el 87.1% de los estudiantes presenta una categoría baja de uso de redes sociales y, como también presentan una categoría mínima 53.0% de sintomatología depresiva.

Tabla 4

Kolmogorov Smirnov de uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios

Estadístico	Uso de redes sociales	Sintomatología depresiva
N	219	219
K-S	.080	.086
P	.002	.000

En la Tabla 4, se presenta la prueba de distribución normal con el estadístico de Kolmogorov Smirnov (K-S). Se observa que el coeficiente de K-S es significativo $p < 0.002$, evidenciando que los datos procedentes del uso de redes sociales y la sintomatología depresiva, no corresponden a una distribución normal, por lo tanto, para el análisis de los resultados se emplearán estadísticos no paramétricos.

Tabla 5

Correlación entre uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios

	Estadístico	Sintomatología depresiva
	<i>Rho</i>	.342**
Uso de redes sociales	<i>P</i>	.000
	<i>N</i>	219

En la tabla 5, observamos la evaluación de correlación entre uso de redes sociales y sintomatología depresiva que presentan los estudiantes universitarios. Se aprecia que el valor p fue de .000, por lo que se puede decir que existe una correlación muy significativa. Asimismo, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman .342**, demuestra una asociación positiva baja, es decir; a mayor uso de redes sociales, mayor sintomatología depresiva.

Tabla 6

Correlación entre uso de redes sociales y dimensiones de sintomatología depresiva en estudiantes universitarios

	Estadístico	Somático - Motivacional	Cognitivo - Afectivo
	<i>rho</i>	.297**	.337**
Uso de redes sociales	<i>P</i>	.000	.000
	<i>N</i>	219	219

En la tabla 6, observamos las valoraciones de probabilidad de la prueba de Rho de Spearman las cuales señalan que existe una correlación muy significativa. Asimismo, se evidencia una asociación positiva baja entre uso de redes sociales y la dimensión somático – motivacional .297**, como también con la dimensión cognitivo – afectivo .337**, en los estudiantes de una universidad privada de Lima.

Tabla 7

Correlación entre sintomatología depresiva y dimensiones de uso de redes sociales en estudiantes universitarios

	Estadístico	Obsesión de las redes sociales	Falta de Control personal en el uso	Uso excesivo de las redes sociales
	<i>Rho</i>	.339**	.305**	.294**
Sintomatología depresiva	<i>P</i>	.000	.000	.000
	<i>N</i>	219	219	219

En la tabla 7, se evidencia las probabilidades de la prueba de Rho de Spearman las cuales indican que existe una correlación muy significativa. Asimismo, se evidencia una asociación positiva baja entre sintomatología depresiva y la dimensión obsesión por las redes sociales .339**, como también con la dimensión falta de control personal en el uso de las redes sociales .305** y se aprecia la misma asociación en la dimensión uso excesivo de las redes sociales .294** en los estudiantes de una universidad privada de Lima.

Tabla 8

Descripción de uso de redes sociales de manera general y según dimensiones de los estudiantes universitarios

	Obsesión de las redes sociales		Falta de control personal en el uso		Uso excesivo de las redes sociales		Uso de redes sociales	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	180	82	212	97	181	82	191	87
Moderado	38	17	7	3	37	17	26	12
Alto	1	1	0	0	1	1	2	1
Muy alto	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	219	100	219	100	219	100	219	100

En la tabla 8, se presenta la descripción de uso de redes sociales de manera general y según dimensiones en los estudiantes universitarios. Se observa que la prevalencia de los estudiantes respecto al uso de redes sociales de manera general es bajo 87%, seguido de un nivel moderado de 12% y un nivel alto de 1%. Asimismo, es importante indicar que no se evidencia ningún porcentaje significativo respecto al nivel muy alto. Respecto a las dimensiones, se observa que los estudiantes universitarios presentan un bajo nivel de falta de control personal en el uso, el cual corresponde a un 97%. En esta misma línea, la dimensión de obsesión y uso excesivo de las redes sociales muestran un bajo nivel de 82%.

Tabla 9

Descripción de sintomatología depresiva de manera general y según dimensiones de los estudiantes universitarios

	Somático - motivacional		Afectivo - cognitivo		Sintomatología depresiva	
	fi	%	fi	%	fi	%
Mínimo	77	35	156	71	117	53
Leve	80	37	48	22	64	30
Moderado	38	17	14	6	25	11
Severo	24	11	1	1	13	6
Total	219	100	219	100	219	100

En la tabla 9, se presenta la descripción de la sintomatología depresiva de manera general y según dimensiones en los estudiantes universitarios. Se observa que la prevalencia de sintomatología depresiva de manera general es de un 53% en los estudiantes universitarios, indicando una categoría mínima, seguido de un 30% de categoría leve. No obstante, se muestra que un 11% de los estudiantes universitarios se encuentran en una categoría moderada y un 6% se encuentra en la categoría severa.

Respecto a las dimensiones, se observa que los estudiantes universitarios presentan un 71% de categoría mínima en la dimensión afectivo – cognitivo, lo cual es importante señalar que los estudiantes universitarios presentan un bajo nivel de pensamientos distorsionados. Por otro lado, respecto a la dimensión somático - motivacional, se evidencia un 37% de categoría leve.

Tabla 10

Comparación de uso de redes sociales de manera general y por dimensiones según sexo de los estudiantes universitarios

	Sexo	N	Rango promedio	Prueba
Uso de redes sociales	Hombre	65	110.31	U=4985.0
	Mujer	154	109.87	P=0.963
	Total	219		
Obsesión de las redes sociales	Hombre	65	112.37	U=4851.0
	Mujer	154	109.00	P=0.719
	Total	219		
Falta de control personal en el uso	Hombre	65	107.98	U=4874.0
	Mujer	154	110.85	P=0.759
	Total	219		
Uso excesivo de las redes sociales	Hombre	65	109.36	U=4963.5
	Mujer	154	110.27	P=0.923
	Total	219		

En la tabla 10, se presenta la comparación del uso de redes sociales de manera general y por dimensiones de acuerdo al sexo, en la muestra de estudiantes universitarios. No se identifican resultados significativos $p < 0.05$, es decir; no hay diferencias respecto al uso de redes sociales y sus dimensiones.

Tabla 11

Comparación de uso de redes sociales de manera general y por dimensiones según edad de los estudiantes universitarios

	Grupo etario	N	Rango promedio	Prueba
Uso de redes sociales	17 a 21 años	61	134.06	H= 20.829
	22 a 26 años	63	116.03	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	98.23	P= 0.000
	32 a más	34	76.78	
	Total	219		
Obsesión de las redes sociales	17 a 21 años	61	130.25	H= 19.446
	22 a 26 años	63	117.87	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	101.90	P= 0.000
	32 a más	34	73.63	
	Total	219		
Falta de control personal en el uso	17 a 21 años	61	134.34	H= 19,677
	22 a 26 años	63	115.78	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	95.60	P= 0.000
	32 a más	34	81.46	
	Total	219		
Uso excesivo de las redes sociales	17 a 21 años	61	131.18	H= 14,897
	22 a 26 años	63	115.03	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	97.54	P= 0.002
	32 a más	34	85.03	
	Total	219		

En la tabla 11, se presenta la comparación de uso de redes sociales de manera general y por dimensiones en función a la edad, en la muestra de estudiantes universitarios. Los valores son significativos $p < 0.05$, es decir; la adicción a redes sociales y sus dimensiones se encuentran relacionados con la edad de los evaluados. Según los resultados, el grupo etario de 17 a 21 años presentan mayores índices de uso de redes sociales de manera general en comparación con el grupo etario de 22 a 26 años, seguido por el de 27 a 31 años y por último el de 32 a más años, que a su vez son significativos. En esta misma línea, se evidencia notablemente que los estudiantes universitarios que se encuentran entre 17 a 21 años presentan mayores índices de obsesión, falta de control personal y uso excesivo de las redes sociales a diferencia del resto de grupos etarios.

Tabla 12

Comparación de sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones, según sexo de los estudiantes universitarios

	Sexo	N	Rango promedio	Prueba
Sintomatología depresiva	Hombre	65	105.71	U=4726.0
	Mujer	154	111.81	P=0.515
	Total	219		
Somático – motivacional	Hombre	65	107.73	U=4857.5
	Mujer	154	110.96	P=0.730
	Total	219		
Afectivo – cognitivo	Hombre	65	104.36	U=4638.5
	Mujer	154	112.38	P=0.390
	Total	219		

En la tabla 12, se presenta la comparación de sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones en función al sexo en la muestra de estudiantes universitarios. No se identifican resultados significativos $p < 0.05$, es decir; no existen diferencias de sexo respecto a la sintomatología depresiva y sus dimensiones.

Tabla 13

Comparación de sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones, según edad de los estudiantes universitarios

	Grupo etario	N	Rango promedio	Prueba
Sintomatología depresiva	17 a 21 años	61	146.95	H= 29.087
	22 a 26 años	63	93.00	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	99.02	P= 0.000
	32 a más	34	94.91	
	Total	219		
Somático – motivacional	17 a 21 años	61	143.75	H= 26.146
	22 a 26 años	63	89.10	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	105.42	P= 0.000
	32 a más	34	96.40	
	Total	219		
Afectivo – cognitivo	17 a 21 años	61	143.80	H= 25.460
	22 a 26 años	63	103.25	g.l.= 3
	27 a 31 años	61	90.93	P= 0.000
	32 a más	34	96.07	
	Total	219		

En la tabla 13, se presenta la comparación de sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones en función a la edad, en la muestra de estudiantes universitarios. Los valores son significativos $p < 0.05$, es decir; la sintomatología depresiva y sus dimensiones se encuentran relacionados con la edad de los evaluados.

Según los resultados, el grupo etario de 17 a 21 años presentan mayores índices de sintomatología depresiva de manera general en comparación con el grupo etario de 27 a 31 años, seguido por el de 32 a más años y por último el de 22 a 26 años, que a su vez son significativos. En esta misma línea, se evidencia notablemente que los estudiantes universitarios que se encuentran entre 17 a 21 años presentan mayores índices de componentes somático – motivacional y afectivo – cognitivo a diferencia del resto de grupos etarios.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

Luego de obtener los resultados que brindan respuestas al problema de investigación, en este apartado se analizan y discuten los resultados alcanzados, contrastándolo con los hallazgos de diferentes autores y las teorías que sustentan las variables. El trabajo académico se enmarcó con el propósito de identificar la existencia de relación entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes universitarios de pregrado de ambos sexos, del ciclo 0 matriculados en el 2019, en los 2 turnos (mañana y noche) de una universidad privada del distrito de Cercado de Lima.

Los datos no presentan una distribución normal (Tabla 4), motivo por el cual se recurrió a la estadística no paramétrica, utilizando dichas técnicas para atender a los objetivos generales y específicos.

En la tabla 5, se atiende al objetivo general de la investigación, el cual demanda determinar si existe relación entre el uso de redes sociales y sintomatología depresiva, se utilizó Rho de Spearman el cual indica que; tanto la adicción a redes sociales como la sintomatología depresiva, existe correlación muy significativa de manera positiva, es decir; los estudiantes universitarios que presentan mayores índices de uso de redes sociales, presentan a su vez; índices de sintomatología depresiva. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general; la cual señala que existe relación significativa entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva.

En esta misma línea, los resultados concuerdan con el estudio de Padilla y Ortega (2016) en estudiantes universitarios, puesto que identificaron relación significativa entre adicción a redes sociales y sintomatología depresiva. Asimismo, los resultados indican que esta asociación incrementa la probabilidad de que los estudiantes universitarios utilicen las redes sociales para ocultar la baja autoestima, déficit de habilidades sociales y el aislamiento, los cuales concuerdan con Chuquitoma (2017) que el uso excesivo de las redes sociales se relaciona con una baja autoestima.

Como primer objetivo específico se planteó determinar si existe relación entre uso de redes sociales con las dimensiones de la sintomatología depresiva. Los resultados indican que, existe una correlación muy significativa y asociada positiva baja, entre las dimensiones somático – motivacional y cognitivo – afectivo en los estudiantes de una universidad privada. Asimismo, permite aceptar la primera hipótesis específica; la cual señala que cuanto mayor es la evidencia de uso de redes sociales mayores también son las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo (Tabla 6).

Del mismo modo, como segundo objetivo específico se planteó determinar si existe relación entre la sintomatología depresiva con las dimensiones de uso de redes sociales. Se evidencia que, existe una correlación muy significativa y asociada positiva baja, entre las dimensiones de obsesión, falta de control personal y uso excesivo en los estudiantes de una universidad privada. Por lo tanto, se acepta la segunda hipótesis específica; la cual indica que cuanto mayor es la evidencia de sintomatología depresiva mayores también son las dimensiones de uso de redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo (Tabla 7).

Como tercer objetivo específico de la investigación se planteó describir las conductas de uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo que muestran los estudiantes universitarios. Los resultados señalan que, la prevalencia de manera general es baja y como también se evidencian bajos niveles en relación a la obsesión, falta de control personal y uso excesivo de redes seociales (Tabla 8).

En esta misma línea, el cuarto objetivo específico se propuso describir la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo de los estudiantes universitarios. Los resultados revelan que, existe una categoría mínima de sintomatología depresiva y, sus dimensiones somático – motivacional y afectivo – cognitivo (Tabla 9).

Por otro lado, el quinto objetivo específico se consideró comparar el uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según sexo de los estudiantes universitarios. Los resultados demuestran que, tanto los hombres y las mujeres no existen

diferencias respecto al uso de redes sociales y sus dimensiones, lo cual contrasta con los reportes de Ahmad, Huassain y Munir (2018) los cuales indican que los estudiantes varones que pasarán más tiempo en las redes sociales se encontrarán más deprimidos que las mujeres. Igualmente, Paredes (2016) afirma que la prevalencia es el género masculino. En esta misma línea, se rechaza la tercera hipótesis específica; la cual detalla que los hombres comparados con las mujeres muestran mayores evidencias de uso de redes sociales (Tabla 10).

En cuanto al sexto objetivo específico se consideró comparar el uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según edad de los estudiantes universitarios. Los resultados indican que, en función a la edad de los evaluados, si se encuentra diferencias. Dicho de otro modo, el grupo etario de 17 a 21 años de edad presentan mayores índices de uso de redes sociales de manera general y, según dimensiones a diferencia del resto de grupos etarios. En tal sentido, es oportuno mencionar que los estudiantes de 17 a 21 años de edad concuerda con la realidad de nuestro país, ya que según el INEI (2018) el 81,7% de la población de 6 a 24 años, utiliza la internet para comunicarse por medio del correo o el chat y, que la mayor proporción que accede a los servicios de internet según nivel educativo, es la población con educación superior universitaria con un 92,5%. Por lo tanto, se acepta la cuarta hipótesis específica; la cual señala que los jóvenes entre 17 a 21 años de edad, muestran mayores evidencias de uso de redes sociales comparado con los mayores de 22 años en adelante (Tabla 11).

Respecto al séptimo objetivo específico de la investigación se consideró comparar la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según sexo de los estudiantes universitarios. Los resultados demuestran que, no existen diferencias entre los hombres y las mujeres. En este sentido, se rechaza la quinta hipótesis específica; la cual menciona que las mujeres comparado con los hombres muestran mayores evidencias de sintomatología depresiva (Tabla 12).

Por último, el octavo objetivo específico consideró comparar la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según edad de los estudiantes

universitarios. De acuerdo a los resultados, se halló diferencias respecto a los grupos etarios. Dicho de otro modo, el grupo etario de 17 a 21 años presentan mayores índices de vulnerabilidad en relación a la sintomatología depresiva y rasgos somático – motivacionales o afectivos – cognitivos en comparación al resto de grupos etarios. En este sentido, se acepta la sexta hipótesis específica; la cual indica que los estudiantes del grupo etario de 17 a 21 años muestran mayores evidencias de sintomatología depresiva comparado con los mayores de 22 años en adelante (Tabla 13).

La literatura científica, en relación al contexto estudiantil universitario, se evidencian resultados similares; Jasso y Lopez (2018) investigan la utilización de las redes sociales con el comportamiento adictivo, la depresión y la ideación de suicidio entre estudiantes universitarios, indicando que a diferencia del uso de medios de comunicación social, existe una relación significativa; señalando que el 36% de la muestra informó que tiene por lo menos una idea suicida en las últimas dos semanas. En consecuencia, Ahmad, Huassain y Munir (2018) resaltan que los alumnos que disponían de mayor período en la red social para la búsqueda de información de salud y videojuegos, eran más deprimidos por los que utilizaban los medios sociales para el chat con amigos y familiares. Asimismo, Barat y Sayadi (2013) concluyen que la internet causa adicción lentamente y puede satisfacer a los usuarios necesidades psicológicas y emocionales, reemplazando la interacción con personas en el mundo real, en lugar de que las redes sociales se desarrolle como un medio de comunicación y, no lo mencionado anteriormente.

Vinculado con lo anterior, los hallazgos de la investigación permiten desarrollar nuevas interrogantes para próximos estudios vinculados a las redes sociales y su uso en las distintas etapas del desarrollo humano. Inclusive, sería oportuno estudiar el uso a tipos de paginas en internet, plataformas de transmisión de películas, series o videojuegos. En tal sentido que, su abuso podría ocasionar problemas de estrés (Echeburúa, 2012), baja autoestima (Chuquitoma, 2017), sintomatología depresiva (Padilla & Ortega, 2016) o problemas de ansiedad (Huanca, 2016).

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- 1) El uso de las redes sociales serían cogniciones problemáticas y conductas inadaptadas que podrían ser explicadas por el modelo cognitivo conductual de uso patológico de internet denominado PIU, propuesto por Davis. Es decir, la frecuencia de actividad en las aplicaciones de redes sociales de la internet, puede generar síntomas cognitivos e instaurar un uso inadaptado de las redes sociales.
- 2) El estudio ha evidenciado que cuando los estudiantes muestran mayor uso de redes sociales, entendido como la obsesión, falta de control personal y uso excesivo, mayores son también los síntomas depresivos como somáticos – motivacionales y afectivos – cognitivos.
- 3) Los hallazgos permiten establecer que los estudiantes que muestran mayores evidencias de uso de redes sociales, son los que precisamente presentan mayores síntomas depresivos, tales como: tristeza, pesimismo, sentimientos de culpa, pérdida de placer y energía, cambios de rutina de sueño o apetito, y otros síntomas más.
- 4) Los estudiantes que muestran mayor sintomatología depresiva, a su vez presentan mayor necesidad de permanecer conectado y contestar las notificaciones, pierden el sentido del tiempo y descuidan sus tareas o estudios, inclusive sus amigos o familiares y, a veces influye en su estado de ánimo cuando no se encuentran conectados.
- 5) La investigación revela que los estudiantes en términos generales no muestran alto nivel de uso de las redes sociales. No obstante, se aprecia que el 13% aproximadamente presentan nivel moderado, evidenciando problemas como: aun encontrándose en clases, se conectan a las redes sociales con disimulo, sentirse aburrido, ansioso o de malhumor porque no se encuentran conectados y, como también pensar en lo que puede estar sucediendo en las redes sociales.

- 6) En el estudio se ha encontrado que el 17% de los estudiantes muestran sintomatología depresiva entre moderado y severo, manifestando síntomas tales como: cansancio, sentimientos de culpa, dificultades de concentración, irritabilidad, cambios de rutina de sueño o apetito; pérdida de energía, placer, tristeza y fracaso.
- 7) Referente al uso de redes sociales, el estudio demostró que tanto los hombres y las mujeres no existen diferencias significativas. Por otro lado, se aprecia que los estudiantes que se encuentran entre los 17 a 21 años muestran tendencias de vulnerabilidad para la adicción en comparación con los estudiantes de 22 años en adelante.
- 8) Referente a la sintomatología depresiva, se evidencia que no existen diferencias significativas entre los hombres y las mujeres. Por otro lado, se indica que los estudiantes de 17 a 21 años son los que muestran mayor sintomatología en comparación con los estudiantes de 22 años en adelante.

RECOMENDACIONES

- 1) Se ha encontrado que dos de cada quince estudiantes aproximadamente presentan índices moderados de uso de las redes sociales y, como también sintomatología depresiva; por lo que se sugiere realizar talleres o programas para disminuir aquellos índices, con mayor énfasis en jóvenes de 17 a 21 años de edad, pues se ha identificado que son más vulnerables.
- 2) Establecer normas en relación a la actividad de las redes sociales, con el objetivo de prevenir las consecuencias que derivan su uso inapropiado, como los que hemos revisado y reportado en la investigación.
- 3) Desarrollar investigaciones en universidades privadas y nacionales de diferentes programas académicos (pregrado y posgrado), según género y facultades. Asimismo, construir o adaptar instrumentos psicológicos que midan las variables del presente estudio, para una mayor precisión de los resultados.
- 4) En esta misma línea, según la literatura científica, el uso de redes sociales probablemente ocasione problemas de estrés, baja autoestima, entre otros, por lo tanto; se recomienda realizar estudios referentes a lo mencionado anteriormente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2008). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Arieti, S. & Bemporad, J. (1981). *Psicoterapia de la depresión*. Buenos aires: Paidós.
- Ato García, M. & Vallejo Seco, G. (2015). *Diseños de investigación en psicología*. Madrid: Pirámide.
- Beck, A. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical Experimental and Theoretical Aspect*. NY: Harper and Row.
- Beck, A. (1976). *Cognitive Therapy and the emotional disorders*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Nueva York: The Guilford Press.
- Beck, A., Steer, R. & Brown, G. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio: TX: Psychological Corporation.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Pearson.
- Bleichmar, H. (2002). *La depresión: Un estudio psicoanalítico*. Buenos aires: Nueva visión.
- Echeburúa, E. & Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educadores*. Madrid: Pirámide.
- Garrett, H. (1983). *Estadística en psicología y educación*. Barcelona: Paidós.
- Kadushin, C. (2012). *Understanding social networks*. Nueva York: Oxford University Press.

Ruiz, M., Díaz, M. & Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. En M. Ruiz, M. Díaz, A. Villalobos, & M. Paz, *Terapia cognitiva* (págs. 363-410). Bilbao: Desclee De Brouwer.

West, R. & Brown, J. (2013). *Theory of addiction* (Segunda ed.). Chichester, Inglaterra: John Wiley & Sons.

Tesis

Alverca, S. (2017). *Relación de las adicciones tecnológicas y la salud mental de los estudiantes del bachillerato del Colegio Técnico Agropecuario Zumbi-Zamora Chinchipe periodo Enero-junio 2016* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

Barrientos, M. & Jeanpierre, M. (2017). *Adicción y ansiedad asociada a uso de dispositivos electrónicos con internet en adolescentes* (Tesis inédita de doctorado). Universidad José Matías Delgado, Antiguo Cuscatlán, El Salvador.

Bolaños, M. (2015). *Estudio del impacto de las redes sociales en el comportamiento de los adolescentes de 12 a 14 años en una unidad educativa en la ciudad Guayaquil* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Politécnica Salesiana, Guayaquil, Ecuador.

Chuquitoma, L. (2017). *Redes sociales y su influencia en la autoestima de adolescentes del nivel secundaria en la institución educativa Manuel Muñoz Najara, Arequipa – 2016* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Alas Peruanas, Arequipa, Perú.

Haeussler, M. (2014). *Nivel de adicción a las redes sociales que presentan los adolescentes miembros del movimiento juvenil pandillas de la amistad y su relación con las manifestaciones de ansiedad* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción, Guatemala.

Haro, E. (2018). *Adicción a redes sociales y funcionalidad familiar en estudiantes universitarios y egresados de lima metropolitana* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

- Huanca, J. (2016). *Asociación entre las redes sociales de internet y trastorno de ansiedad en adolescentes de dos academias preuniversitarias de la ciudad de Arequipa* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.
- Lara, D. (2014). *Repercusión de la nomofobia respecto del desarrollo de aprendizaje en estudiantes de la carrera de diseño gráfico de la facultad de comunicación social de la universidad de Guayaquil* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- Martínez, K., Ramos, K. & Saavedra, L. (2017). *Sintomatología depresiva en adolescentes con obesidad* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Padilla, C. & Ortega, J. (2016). *Adicción a redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de Psicología de una universidad privada de lima norte* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, Perú.
- Paredes, A. (2016). *Uso excesivo de redes sociales de internet y depresión en adolescentes del colegio nacional "San Simón de Ayacucho"* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia.
- Valdez, Amely. (2018). *Adicción a redes sociales y autoestima en adolescentes de nivel secundario de una institución privada* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.

Referencias hemerográficas

- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T. & Sandin, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista de psicopatología y Psicología clínica*, 2(3), 211-222.
- Ahmad, N., Huassain, S. & Munir, N. (2018). Social networking and depression among university students. *Pakistan Journal of Medical Research*, 57(2), 77-82.

- Andreassen, C. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184. doi:10.1007/s40429-015-0056-9
- Araujo, E. (2015). De la adicción a la adicción a internet. *Rev Psicol Hered*, 10, 1-2.
- Araujo, E. (2016). Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 10(2), 48-58. doi:10.19083/ridu.10.494
- Argibay, J. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y procesos cognitivos*, (8), 15-33.
- Arros, M. & Valenzuela, F. (2006). Teoría psicoanalítica de la depresión: una revisión de distintas propuestas para su comprensión y clasificación. *Rev GU*, 2(4), 473-481.
- Barat, N. & Sayadi, S. (2013). Relationship between using social networks and internet addiction and depression among students. *J Res behav Sci*, 10(5), 332-41.
- Block, J. (2008). Issues for DSM-V: Internet Addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 306-307. doi:10.1176 / appi.ajp.2007.07101556
- Calvete, E., Villardon, L., Estévez, A. & Espina, M. (2007). La desesperanza como vulnerabilidad cognitiva al estrés: adaptación del cuestionario de estilo cognitivo para adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 13(2-3), 215-227.
- Campo, A. & Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev Salud Pública*, 10(5), 831-839.
- Caplan, S. & High, A. (2011). Online social interaction, psychosocial well-being, and problematic internet use. En K. Young, & C. Nabuco de Abreu, *internet adicción. A handbook and guide to evaluation and treatment* (págs. 33-53). Hoboken, NJ: Wiley.
- Carranza, R. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en universitarios de lima. *Rev. Psicol. Trujillo*, 15(2), 170-182.

- Cruzado, J., Muñoz, M. & Eugenia, M. (2001). Adicción a internet: de la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 93-102.
- Davis, R. (2001). A cognitive-behavioral model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior* (17), 187-195.
- 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.
- Escurre, M. & Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- García del Castillo, J. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Salud y drogas*, 13(1), 5-13.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of substance use*, 10(4), 191-197.
- Griffiths, M. & Larkin, M. (2004). Conceptualizing addiction: the case for a 'complex systems' account. *Addiction research and theory*, 12, 99-102.
- Jaramillo, C., Martínez, J., Gómez, J., Mesa, T., Otálvaro, S. & Sánchez, J. (2018). Sintomatología depresiva en una población universitaria de Colombia: Prevalencia, factores relacionados y validación de dos instrumentos para tamizaje. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(1), 18-27. doi: 10.4067/s0717-92272018000100018.
- Jasso, J. & López, F. (2018). Measuring the relationship between social media use and addictive behavior and depression and suicide ideation among university students. *Computers in Human Behavior*, 87, 183-191. doi:10.1016 / j.chb.2018.05.003
- Korman, G. & Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(1), 119-145.

- LaRose, R., Lin, C. & Eastin, M. (2003). Unregulated Internet Usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation? *Media psychology*, 3(5), 225-253. doi:10.1207/s1532785xmep0503_01
- Marin, V., Sampedro, B. & Muñoz, J. (2015). ¿Son adictos a las redes sociales los estudiantes universitarios? *Revista Complutense de Educación*, 26(Núm. Especial), 233-251.
- Marlatt, G., Baer, J., Donovan, D. & Kivlahan, D. (1988). Addictive Behaviors: Etiology and Treatment. *Annual Review of Psychology*, 39(1), 223-252. doi:10.1146 / annurev.ps.39.020188.001255
- Pimentel, M. & Cova, F. (2011). Efectos de la rumiación y la preocupación en el desarrollo de sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios de la ciudad de Concepción, Chile. *Terapia psicológica*, 29(1), 43-52.
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura*, 28, 111-146.

Referencias electrónicas

- Instituto nacional de estadística e informática. (2018). *Estadística de las tecnologías de información y comunicación en los hogares*. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_tecnologias-de-informacion-ene-feb-mar2018.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2013). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012*. Recuperado de: <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Instituto de Investigación de Mercados. (2017). *Hábitos, usos y actitudes hacia el internet*. Recuperado de: <https://www.ipsos.com/es-pe/habitos-usos-y-actitudes-hacia-el-internet-2017>

Kantar Media. (2019). *Social Media Trends*. Recuperado de:
https://www.reasonwhy.es/sites/default/files/201901_social_trends_2019_es-min.pdf

Pew Research Center. (2018). *How Teens and Parents Navigate Screen Time and Device Distractions*. Recuperado de:
<http://www.pewinternet.org/2018/08/22/how-teens-and-parents-navigate-screen-time-and-device-distractions/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO: Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODO	INSTRUMENTO
<p>General</p> <p>¿Existe relación entre uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>Específicos</p> <p>1. ¿Existe relación entre uso de redes sociales y las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>2. ¿Existe relación entre sintomatología depresiva y las dimensiones de uso de redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>3. ¿Existe relación del uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo que muestran los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>4. ¿Existe relación de la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>5. ¿Existe relación del uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>6. ¿Existe relación del uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>7. ¿Existe relación de la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p> <p>8. ¿Existe relación de la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019?</p>	<p>General</p> <p>Determinar si existe relación entre uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>Específicos</p> <p>1. Determinar si existe relación entre uso de redes sociales y las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>2. Determinar si existe relación entre sintomatología depresiva y las dimensiones del uso de redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>3. Describir las conductas del uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo que muestran los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>4. Describir la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>5. Comparar el uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>6. Comparar el uso de redes sociales de manera general y por dimensiones expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>7. Comparar la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según sexo de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>8. Comparar la sintomatología depresiva de manera general y por dimensiones expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo según edad de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p>	<p>General</p> <p>Existe relación significativa entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>Específicos</p> <p>1. Cuanto mayor es la evidencia del uso de redes sociales mayores también son las dimensiones de sintomatología depresiva expresados en somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>2. Cuanto mayor es la evidencia de sintomatología depresiva mayores también son las dimensiones del uso de redes sociales expresados en obsesión, falta de control personal y uso excesivo en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>3. Los hombres comparados con las mujeres muestran mayores evidencias de uso de redes sociales en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>4. Los del grupo etario de 17 a 21 años muestran mayores evidencias de uso de redes sociales comparado con los mayores de 22 años en adelante en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>5. Las mujeres comparado con los hombres muestran mayores evidencias de sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p>6. Los del grupo etario de 17 a 21 años muestran mayores evidencias de sintomatología depresiva comparado con los mayores de 22 años en adelante en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019.</p>	<p>Nivel y diseño</p> <p>Nivel descriptivo, comparativo y correlacional. Diseño no experimental y de estudio transversal.</p> <p>Población</p> <p>508 estudiantes universitarios del ciclo 0 de una universidad privada de Lima.</p> <p>Muestra</p> <p>219 estudiantes universitarios del ciclo 0 de una universidad privada de Lima.</p> <p>Variables</p> <p>Uso de redes sociales</p> <p>Sintomatología depresiva</p>	<p>Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS)</p> <p>Inventario de depresión de Beck-II (BDI-IIA)</p>

Anexo 2. Base de datos de la investigación

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

74 : CAB 1 Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM	CA	EA	O	C	U	var	vr		
1	1	31	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	1					
2	2	26	1	14	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	2	1	1	1	2	0	3	0	3	1	3	1	3	2	1	0	1	3	0	2	2	1	3	1	1	2	2	3	4			
3	3	42	2	9	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	4	1	1	1				
4	4	27	2	10	1	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	3	2	2	3					
5	5	26	1	11	1	3	1	2	2	1	1	1	1	0	0	2	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	3	3	2	2	3	2	4								
6	6	27	2	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1						
7	7	27	2	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	2	1	2	0	0	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	1	1	3	1	1	3	3	2	4				
8	8	18	2	10	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	2	2	1	0	0	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3			
9	9	36	1	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1		
10	10	30	1	11	2	1	2	1	1	1	1	3	2	0	0	0	3	0	1	1	2	0	1	1	0	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	4	2	3	2	3	2	2	3				
11	11	21	2	10	2	3	0	2	2	1	1	2	2	1	2	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	0	2	4	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	4	3	3	1	4	3	4					
12	12	23	2	10	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2						
13	13	25	2	15	2	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	0	2	1	1	1	3	2	1	2	4	2	3	1	1	2	2	1	0	1	0	2	2	4	3	4	2	2	2	4	4				
14	14	37	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1			
15	15	19	2	11	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	2	1	1	2	2	3						
16	16	29	2	6	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	2	2	2	0	0	0	1	1	2	0	4	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	0	4	3	3	2	1	3	2	4	3				
17	17	38	2	6	2	1	0	0	1	1	0	0	2	0	2	1	0	1	0	1	1	1	0	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	1	2	2	4	1	2	1				
18	18	20	2	6	2	1	0	0	2	2	1	0	3	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	1	0	3	1	1	2	1	4	1	2	3	3	0	0	3	3	4	0	0	2	1	2	1	4	4	2	3	1	3	2	4			
19	19	30	2	6	2	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	0	0	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	3	3	0	1	2	1	0	1	3	1	2	3	3	4	1	3	3	4	2	1	3	3	3	4					
20	20	25	1	3	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3	3	0	0	0	0	0	3	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	2	1	1	1				
21	21	24	1	8	1	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	3	0	0	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	2	2	1	2	2	1	2	3		
22	22	28	2	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	4	2	2	1	4	1	1	3	4	4						
23	23	24	1	15	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2		
24	24	28	2	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	2					
25	25	19	1	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	0	4	1	1	0	1	0	4	0	2	1	1	1	4	3	3	1	2	4	2	2	1	1	4	1	1	1	3	3	4				
26	26	22	1	15	2	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	1	2	1	1	2				
27	27	22	1	6	2	1	0	1	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3				
28	28	24	2	12	2	0	0	2	1	1	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0	1	2	2	0	0	1	4	4	1	0	0	1	3	3	3	3	2	2	3	0	4	4	4	4	4	3	0	3	1	3	3	4	2	2	2	4	4	4				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

74 : CAB 1 Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM B	CA B	EA	O	C	U	var	vi	
29	29	19	2	9	2	3	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	4	4	2	1	1	4	4	4				
30	30	19	2	5	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	4	4	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	3	2	4	3	3	2	1	2	2	4			
31	31	38	1	12	1	0	0	0	3	0	0	1	2	0	0	2	0	3	0	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	3	4	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	3	2	2	1	4	2	2					
32	41	1	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	1	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	2			
33	33	30	2	10	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	3	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	2	1	3	1	1	2			
34	34	22	1	7	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	4	1	1	2	3	3	4	0	2	2	2	1	4	3	3	0	0	3	1	1	0	2	4	2	1	2	3	2	4		
35	35	17	2	15	2	3	1	0	0	1	3	2	2	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	2	2	1	0	0	1	0	1	2	0	1	0	2	0	4	0	1	0	1	4	2	2	2	1	1	2	3				
36	36	25	1	7	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	0	2	3	2	2	1	2	2	3	3		
37	37	18	1	9	1	1	2	2	1	1	1	1	2	0	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	3	3	2	2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	2	4	4	3	2	1	3	3	4			
38	38	19	2	7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	4	0	0	1	0	0	0	1	4	1	0	2	2	3	1	1	1	2	0	0	1	2	1	1	1	2	2	3			
39	39	22	1	12	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	3	1	0	4	0	0	0	0	2	2	1	4	3	3	0	4	1	0	2	2	2	3	0	3	2	4	1	1	2	2	4	4			
40	40	18	1	9	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0	2	2	1	3	1	2	0	1	1	0	1	1	0	2	2	1	4	1	0	3	2	4	0	1	2	3	2	2	4	3	4	2	1	3	2	4			
41	41	18	2	9	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	3	1	0	1	1	0	2	2	0	3	0	3	4	1	0	3	2	4	0	0	4	0	2	2	3	3	2	2	1	2	2	4			
42	42	18	2	9	2	1	1	3	1	3	2	1	1	1	3	3	2	3	1	1	0	1	1	1	2	3	2	2	0	2	0	0	1	1	4	3	1	4	3	1	0	3	1	0	1	1	2	4	4	3	4	4	3	1	4	3	4				
43	43	23	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2			
44	44	49	2	7	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	2	3	2	4	2	3	3	3	4	2	2	4	4	4				
45	45	31	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	3	1	1	2			
46	46	17	2	8	2	3	1	0	0	0	2	0	1	1	3	0	3	3	1	0	3	0	3	3	1	0	0	0	0	2	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4	2	1	1	1	1			
47	47	18	1	10	2	0	0	2	0	1	1	0	3	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2	2	0	4	0	0	0	2	2	0	2	4	0	1	1	2	2	1	0	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	2	4	4			
48	48	18	1	9	2	3	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	3	2	0	2	1	1	1	1	0	0	0	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	2	1	3	2	3			
49	49	20	1	16	2	1	1	0	1	1	3	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1	2	0	2	0	2	4	0	1	1	2	2	0	0	1	1	0	4	2	3	2	1	2	2	3					
50	50	17	1	9	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	1	4	4	4			
51	51	27	2	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	1		
52	52	22	1	15	2	0	0	2	1	1	1	0	2	0	3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	3	4	1	4	0	0	3	1	0	0	4	4	0	3	2	4	4	0	0	3	0	0	1	3	4	2	2	2	4	2	4				
53	53	20	2	16	2	3	0	0	2	1	1	0	2	0	3	3	1	1	0	0	1	0	1	2	0	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	2	1	1	1	2				
54	54	26	2	8	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	2	3	4	3	1	2	3	4	4	4	3	3	1	2	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	4	1	1	2	4	4	4		
55	55	21	2	5	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	1	4	3	4			
56	56	26	1	15	2	1	1	2	1	1	3	2	2	0	0	0	3	0	1	1	0	1	0	2	0	0	4	2	1	1	1	1	1	2	0	0	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	2	2	3	1	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

75: Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM B	CA B	EA	O	C	U	var	vt	
57	57	20	2	3	2	3	3	3	1	2	3	0	0	0	2	2	1	0	0	1	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	3	1	1	1	1			
58	58	21	2	8	2	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	2	2	1	2	1	3	4	2	4	0	1	2	3	0	2	1	4	0	1	0	0	2	0	2	1	1	4	1	3	4	4	3	2	1	4	4	3			
59	59	19	1	12	2	0	0	1	1	1	1	0	2	0	1	0	3	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	4	1	3	1	1	1	1	2					
60	45	2	8	2	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1	3	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	2	3	1	1	0	2	3	0	0	2	1	0	0	0	1	1	4	2	2	1	4	1	1	3					
61	61	21	1	16	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	2	0	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	3	0	0	3	1	0	0	1	2	1	0	3	2	2	1	1	2	1	3			
62	62	19	2	9	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	0	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3					
63	63	33	2	11	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	4	1	1	1					
64	64	30	2	8	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	2	0	2	0	1	0	2	0	1	0	0	1	1	1	4	3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	3	2	2	1	3	2	2	1			
65	65	18	2	10	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	0	4	4	4	1	0	0	1	4	0	3	0	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	2	4	4	2	4					
66	18	1	2	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	2	1	2	0	0	1	0	1	3	0	0	4	1	0	0	1	2	1	1	1	1	4				
67	67	20	1	16	2	0	1	2	1	1	3	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	2	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	4	2	3	2	1	2	2	1				
68	68	19	2	9	2	1	1	2	1	3	0	3	3	0	0	1	0	2	2	2	1	0	1	2	2	0	2	2	0	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	4	1	2	0	0	2	2	1	1	4	3	3	2	1	3	2	4				
69	69	29	2	12	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	3	0	1	2	0	0	1	0	2	1	0	2	0	0	2	0	0	2	1	1	1	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	3	1	3	2	1	2			
70	70	27	1	16	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	3	1	1	1			
71	71	26	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2		
72	26	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	3	1	3	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	3	1	2	1	1	2				
73	73	22	1	9	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	0	1	1	1	1	2	0	1	0	0	2	3	0	1	2	1	1	2	2	2	1	0	0	4	2	3	2	2	3	1	3		
74	74	28	2	9	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	2	1	1	0	0	0	2	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	2	1	2		
75	75	18	1	12	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3	3	0	0	0	1	0	2	2	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	4	4	4	0	0	0	3	2	3	1	1	1	3	3		
76	76	23	2	2	2	1	0	0	0	1	1	2	2	0	3	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0	2	2	2	3	1	0	0	1	1	2	0	4	1	3	1	1	1	0	0	1	2	4	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3			
77	77	37	2	9	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	4	1	1	1			
78	26	2	12	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	2	1	0	1	1	3	0	4	1	2	1	4	3	0	2	2	1	1	0	3	2	4	1	1	2	3	4	4		
79	79	20	2	9	2	3	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	0	4	2	0	2	1	4	3	2	4	3	3	2	4	3	0	1	2	1	1	1	2	4	4	4	3	1	3	4	4			
80	80	18	2	16	2	3	0	0	2	1	0	1	0	1	3	0	2	1	1	2	3	1	3	1	1	3	2	0	0	4	4	0	1	0	1	0	0	4	2	0	0	3	3	1	0	0	4	0	4	4	4	3	4	2	1	3	3	4			
81	81	26	2	9	2	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	2	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	0	0	3	0	2	1	3	3	2	1	2	2	2	4			
82	82	23	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	3	3	4						
83	83	20	1	9	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	0	2	3	2	1	1	3	2	4			
84	29	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

84 : Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM B	CA B	EA	O	C	U	var	ve	
85	85	30	2	5	1	0	0	1	3	0	1	0	3	0	0	0	3	3	1	3	1	2	0	3	3	0	4	4	2	4	2	2	0	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	0	2	0	4	4	4	2	3	4	4	4		
86	86	31	2	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	4	0	4	1	1	0	0	0	0	1	2	2	1	1	3	1	2	3						
87	87	28	1	9	1	0	2	3	1	2	3	0	1	2	3	1	3	0	2	0	1	3	1	2	2	0	2	3	2	4	1	4	2	0	0	1	3	0	0	2	0	0	1	2	3	4	3	2	1	0	4	4	4	3	3	4	4	3			
88	88	18	2	9	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	3	2	1	1	0	0	0	2	2	2	2	3	2	2	1	3	1	0	2	4	0	3	1	2	3	2	1	1	3	3	4				
89	89	29	1	2	2	2	2	2	0	2	2	0	3	0	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	3	1	2	1	0	2	0	1	3	2	1	1	4	1	3	1	2	0	1	1	4	3	4	3	3	4	2	4			
90	90	29	1	9	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2					
91	91	18	1	16	1	0	0	2	0	1	1	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	0	0	1	1	0	2	2	4	1	4	3	3	1	1	1	1	0	2	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	3	2	2	1	1	4	1	2				
92	92	20	2	16	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	1	0	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	2	2	1						
93	93	23	1	9	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	0	0	0	3	4	0	0	0	1	1	2	2	1	2	0	1	2	2	1	2	3	1						
94	94	19	2	9	2	2	2	1	0	0	0	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	3	4	4	2	1	4	3	3	2	1	4	2	3			
95	95	22	2	2	1	0	1	0	1	2	2	0	3	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	2	2	2	4	2	2	3	1	1	1	1	0	1	0	2	2	2	2	0	0	1	0	1	2	4	4	3	2	2	2	4	3	3				
96	96	20	1	12	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	0	1	1	2	3	1	1	1	2	2	0	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	4	2	4	1	1	3	2	3				
97	97	26	2	9	2	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2	2	0	1	4	2	3	2	2	1	4	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	4	2	2	2	4	4	2	3	2	4	4	4		
98	98	24	2	9	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	2	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	2	3	2	4	2	1	1	2	2	2	2	0	2	2	1	3	3	2	1	2	3	3	4				
99	99	27	2	2	2	0	0	0	0	1	2	2	2	0	1	1	0	1	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	1	1	2	4	3	4	4	4	1	3	4	4	4				
100	100	28	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	1	1	0	1	2	2	4	0	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	0	4	2	4	4	3	3	3	4	2	4						
101	101	20	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	0	1	1	1	0	2	1	1	0	1	0	1	2	1	2	1	1	0	1	2	1	3	4	0	1	0	2	1	4	2	2	3	3	2	1	1	4	2	3					
102	102	17	2	17	2	0	0	1	1	0	2	3	3	1	2	0	0	1	0	1	2	0	1	2	2	2	0	2	2	2	1	0	1	2	1	4	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	4	3	3	2	1	3	3	4				
103	103	19	1	10	1	1	1	2	0	2	2	0	3	1	0	2	1	1	3	2	1	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	1	3	2	2	1	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	1	4	3	4				
104	104	21	2	17	2	0	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	2	0	2	1	2	0	2	0	2	2	2	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	3	3	4					
105	105	20	1	10	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	2	1	0	2	1	4	2	0	1	2	2	3	2	3	1	1	1	3	2	4			
106	106	19	2	17	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	3	0	2	0	1	3	0	1	2	4	2	4	3	1	2	1	3			
107	107	21	1	10	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	2	0	2	1	1	2	2	0	3	2	0	2	1	2	3	2	0	2	1	2	3	1	1	1	2	4	3		
108	108	20	2	17	2	1	0	1	1	0	1	2	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	3	2	3	1	0	2	0	1	2	0	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	1	4	2	4				
109	109	22	2	10	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	2	3	2	4	4	4	1	2	1	2	4	2	3	2	2	1	1	0	1	2	1	1	4	1	1	2	4	3	4			
110	110	25	2	17	2	0	0	0	0	2	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	3	2	4	2	1	2	1	0	2	2	1	2	0	2	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	4			
111	111	19	2	10	1	1	0	0	1	0	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	3	1	1	3	2	0	2	1	4	1	1	1	2	1	0	4	0	3	2	4	1	3	0	2	1	0	4	4	4	1	1	4	3	4			
112	112	18	1	17	2	2	2	2	0	1	1	1	1	0	0	2	1	3	2	1	3	3	1	0	0	0	3	3	3	3	3	2	2	0	1	2	0	1	2	4	2	3	2	2	3	2	4	3	3	2	4	4	4	2	1	4	3	4			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

84 : Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM B	CA B	EA	O	C	U	var	va				
113	113	18	2	17	1	1	1	1	0	0	1	2	2	0	1	2	2	3	3	2	1	0	0	1	1	1	4	2	4	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	0	2	3	2	4	2	3	2	4	2	2	4	4	4	1	1	4	3	4						
114	114	20	2	10	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	3	2	1	2	3	2	2	4	2	3	2	2	2	4	1	1	1	1	1	2	3	2	0	2	0	0	0	1	3	4	3	1	1	3	3	4						
115	115	21	1	17	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	3	2	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	1	4	3	3	1	1	3	3	4								
116	116	19	1	10	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3	2	1	0	2	3	2	1	1	2	1	2	3	0	2	1	0	2	0	2	0	2	1	2	1	1	0	2	4	2	3	3	3	4	3	4	1	1	4	3	2								
117	117	35	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	2	1	1	0	1	1	3	1	1	1	2	0	0	2	0	1	0	2	2	1	1	4	1	1	4						
118	118	22	2	1	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	2	1	1	1						
119	119	26	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	1	2	0	1	2	0	1	1	2	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	2	2	1	2	2	1	3					
120	120	37	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	4	1	1	2						
121	121	40	2	1	2	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	2	1	0	3	2	3	2	0	0	0	2	2	2	0	3	1	0	3	2	0	0	2	2	0	0	4	3	3	2	1	4	3	3	4							
122	122	26	2	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	3	2	2	1	0	0	2	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	3						
123	123	32	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	4	2	2	2				
124	124	27	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2									
125	125	31	2	1	1	0	0	2	2	0	0	3	0	0	0	3	0	3	0	2	0	0	3	1	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	4	1	3	1	1	1							
126	126	24	2	1	2	3	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	2	1	1	2						
127	127	31	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	1	2	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	2	1	3	2	2	1	3	1	1	4							
128	128	29	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	4	1	1	2	1	0	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	2	0	0	2	1	0	2	2	3	2	1	3	2	4							
129	129	25	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1			
130	130	26	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1		
131	131	26	2	1	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	1	2	1		
132	132	27	2	1	2	0	0	0	1	1	1	2	1	0	2	1	0	3	0	1	1	0	0	1	1	0	4	2	1	2	0	0	0	2	0	1	3	2	4	0	2	0	3	3	2	0	2	2	0	0	3	3	2	1	3	3	2	4						
133	133	29	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	3	1	2	1	3	2	1								
134	134	30	2	1	2	1	0	0	1	1	0	0	2	0	3	1	0	1	0	1	1	0	3	1	1	1	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	4	2	2	3	4	3	4					
135	135	22	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	1	1	2	4	3	4			
136	136	28	2	1	2	0	0	2	0	1	2	0	1	0	0	1	0	2	0	1	2	1	2	1	2	0	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	4	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	1	3	4	4	4						
137	137	34	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	0	3	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	3	3	2	3	0	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	4	4	2	3	4	4	4								
138	138	36	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	3	4	2	2	0	0	1	2	0	0	2	2	1	1	1	2	1	2	3	0	1	0	1	3	1	1	4	4	2	4							
139	139	26	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	2	2	1	2						
140	140	26	2	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

84 : Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM B	CA B	EA	O	C	U	var	vt				
141	141	35	2	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	4	3	2	3				
142	142	38	2	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	4	2	4	1	1	2						
143	143	22	2	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	1	2	2	1	2	2	1	0	4	3	1	3	2	2	3	3	1	4	2	2	4	4	3	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	4	4									
144	144	20	2	1	2	1	1	3	2	1	3	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	2	4	2	4	3	1	2	2	3					
145	145	30	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1	1	3						
146	146	35	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1					
147	147	30	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	2	1	3	1	1	2					
148	148	30	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1						
149	149	35	2	1	2	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	2	2	1	4	1	1	1	3	3	2	1	0	2	2	1	2	3	0	2	2	0	1	3	3	2	1	4	2	3	4							
150	150	37	2	1	2	1	0	1	1	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	0	2	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4	1	3	1	4	1	1	2						
151	151	23	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	2	0	1	0	2	2	1	0	2	0	0	2	2	2	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	3	1	1	1	2	1	4	4	0	0	1	3	3	2	1	2	2	3	4						
152	152	30	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	2	2	0	2	1	1	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	1	3	2	2	3					
153	153	27	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	2	2	1	1	0	1	1	2	1	0	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	3	4	2	4					
154	154	25	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2						
155	155	35	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	0	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	2	2	4	3	4							
156	156	36	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	4	1	1	1						
157	157	27	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2						
158	158	26	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	4	3	2	3	1	0	1	3	3	2	1	2	4	0	0	2	1	2	0	1	1	0	1	0	3	3	2	2	2	3	2	4					
159	159	30	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	1	3	1	1	2						
160	160	36	2	1	1	1	3	2	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	1	2	2	4	1	1	3						
161	161	27	2	1	2	0	0	2	1	1	0	0	2	0	0	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	1	3	1	3	2	1	1		
162	162	20	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	3	0	0	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	3	0	1	1	1	4	1	1	1	2	3	4						
163	163	29	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	1	2	1	3	1	1	1					
164	164	28	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	0	0	1	2	1	2	2	1	1	3	1	4	1	1	3	4	3	4				
165	165	37	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	4	2	1	1	2						
166	166	19	2	1	1	0	0	0	1	1	0	2	2	0	3	3	2	3	2	2	1	2	0	2	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1				
167	167	25	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	2	3	1	1	2	0	3	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	4	2	1	2	4	2	4					
168	168	26	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	3	2	4	2	1	0	1	0	2	1	1	3	0	1	1	0	4	0	0	2	2	2	1	2	3	1	1	2	4	2	4						

1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*data baños.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

84 : Visible: 58 de 58 variables

	Id	Edad	Sexo	Carrera	Ciclo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	DT	RT	SM B	CA B	EA	O	C	U	var	ve		
169	169	30	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	3	0	1	0	1	2	0	3	1	1	1	2	3	0	2	2	2	1	0	0	0	0	4	1	4	0	0	0	2	2	0	0	3	0	4	4	3	3	1	3	3	4	1				
170	170	29	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2				
171	171	32	2	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	1	3	2	3	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	3	2	2	1	4	1	2	3			
172	172	20	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	3	0	2	2	2	1	1	2	1	3					
173	173	31	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	4	1	1	3	4	2	4						
174	174	27	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	3	2	1	2					
175	175	36	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	2	1	1	4	1	2	2				
176	176	29	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	1	1	1	3	2	1	2							
177	177	25	2	1	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	0	2	3	1	1	2	1	3	1	1	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2	4	1	4				
178	178	37	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	3	1	2	1	4	2	1	2					
179	179	26	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	2						
180	180	26	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2				
181	181	30	2	1	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	3	1	3	1	1	3					
182	182	28	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	0	0	0	2	0	3	4	3	1	3	4	4	4			
183	183	24	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	0	3	0	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	1	2	4	2	1	2	4	4			
184	184	24	1	1	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	1	1	2	2	2					
185	185	31	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	1			
186	186	28	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	2	3				
187	187	21	2	1	1	0	0	2	0	1	0	0	2	1	1	1	1	3	2	1	1	0	3	2	0	0	0	0	0	3	1	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	0	1	1	1	2	1	1	4	1	2	4			
188	188	35	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	0	1	1	1	2	1	1	4	1	2	4			
189	189	23	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	3	0	2	3	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	3	1	2	1	1	2	3	3				
190	190	21	1	1	2	3	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	3	0	1	1	0	1	1	1	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	2	0	3	4	3	2	2	1	3	3	3				
191	191	30	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	3	2	0	3	1	0	1	3	1	3	0	2	3	0	3	1	3	2	0	1	2	2	1	1	2	3	2	1	3	3	2	4				
192	192	22	2	1	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	0	2	3	1	1	3	1	1	0	4	4	3	1	2	3	2	4				
193	193	30	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	3	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	4	2	0	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	0	2	1	1	2	1	1	4	3	3	1	3	3	2	4				
194	194	35	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	1	2	1	4	2	1	1				
195	195	27	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	1			
196	196	35	2	1	2	0	0	0	1	0	1	2	0	3	1	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	0	2	0	2	0	0	1	0	1	0	4	2	2	1	4	1	1	3		

1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez y confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck - II

Somático – motivacional		Afectivo – cognitivo	
Ítems	Correlación ítems test	Ítems	Correlación ítems test
DSM6	,488	DAC1	,376
DSM7	,481	DAC2	,454
DSM11	,331	DAC3	,525
DSM12	,373	DAC4	,468
DSM13	,510	DAC5	,450
DSM14	,490	DAC8	,502
DSM15	,438	DAC9	,425
DSM16	,369	DAC10	,389
DSM17	,447		
DSM18	,385		
DSM19	,443		
DSM20	,430		
DSM21	,324		

Coeficiente omega $\omega = 0.790$ Coeficiente omega $\omega = 0.758$
 General Coeficiente omega $\omega = 0.858$

Validez y confiabilidad del Cuestionario de Adicción a redes sociales

Obsesión por las redes sociales		Falta de control personal en el uso de las redes sociales		Uso excesivo de las redes sociales	
Ítems	Correlación ítems test	Ítems	Correlación ítems test	Ítems	Correlación ítems test
AO2	,589	AC4	,578	AU1	,491
AO3	,596	AC11	,545	AU8	,545
AO5	,589	AC12	,567	AU9	,555
AO6	,567	AC14	,482	AU10	,720
AO7	,634	AC20	,609	AU16	,593
AO13	,318	AC24	,533	AU17	,707
AO15	,621			AU18	,542
AO19	,552			AU21	,515
AO22	,608				
AO23	,619				

Coeficiente omega $\omega = 0.850$ Coeficiente omega $\omega = 0.756$ Coeficiente omega $\omega = 0.840$
 General Coeficiente omega $\omega = 0.927$

Anexo 4. Autorización de los instrumentos

Cuestionario de Adicción a redes sociales

Solicitud:



Jonatan Baños <banos.jhc@gmail.com>

para e.salasb, esalasb ▾

mar., 18 dic. 2018 22:11 ☆ ↶ ⋮

Respetado Doctor Salas,

Por medio del presente, permítame felicitarlo por su labor y contribución a la investigación psicológica de nuestro país. Por otro lado, en función de la protección de las leyes de propiedad intelectual. Solicito su autorización para utilizar el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) para la realización y ejecución de mi proyecto de investigación de licenciatura.

Quedo pendiente a su respuesta.
Muchas gracias. Saludos cordiales.

J. H. Baños

Respuesta:



Edwin Salas <e.salasb@hotmail.com>

para paola, oscar, Dinorah, mí ▾

📧 jue., 20 dic. 2018 1:09 ★ ↶ ⋮

Estimados Jonatan, Paola, Oscar y Dinorah

Me disculpan que haga una respuesta múltiple, es que he estado de viaje y no he podido responder vuestros correos individualmente y como se trata de un asunto común, me tomo la libertad de responderles en conjunto. Agradecido por sus generosos comentarios sobre el cuestionario ARS. Les estoy enviando adjunto material sobre el cuestionario, calificación, estructura y baremos provisionales. Además les envío algunos artículos publicados por mí referentes a temas relacionados con las adicciones comportamentales, espero que les sirva. Muchos éxitos y si pueden compartir su base de datos para una futura publicación pues me lo envían.

Cordialmente

Edwin Salas-Blas

Investigador de la Universidad de San Martín de Porres (Perú)

Investigador CONCYTEC: [Perti](#)

Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Edwin_Salas2

ORCID: orcid.org/0000-0002-0625-0313

SCOPUS-ID: 57191970571: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorid=57191970571>

Scholar Google: <https://scholar.google.es/citations?user=RopGRjgAAAAI&hl=es>

Autores-Redalyc: <http://www.redalyc.org/BusquedaAutorPorNombre.0a?o=322+Edwin++Salas-Blas%22>

LinkedIn: <https://es.linkedin.com/in/edwin-salas-blas-1bb63755>

Inventario de depresión de Beck II - Adaptado (BDI-IIA)

Solicitud:


 Jonatan Baños <banosjhc@gmail.com> |  renzo.carranza@upeu.edu.pe 18/12/2018
 Solicitud de permiso ▼

Respetado Magister Carranza,

Por medio del presente, permítame felicitarlo por su labor y contribución a la investigación psicológica de nuestro país. Por otro lado, en función de la protección de las leyes de propiedad intelectual. Solicito su autorización para utilizar el Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA) para la realización y ejecución de mi proyecto de investigación de licenciatura.

Quedo pendiente a su respuesta.
 Muchas gracias. Saludos cordiales.

J. H. Baños

Respuesta:


 Renzo Carranza <renzo.carranza@upeu.edu.pe> |  Jonatan Baños jueves 21:35
 Re: CARTA DE AUTORIZACIÓN ▼

Hola Jonatan

Puedes utilizar el instrumento.

Saludos,

Mg. Renzo Carranza Esteban

Registro CONCYTEC: [Perfi](#)

Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Renzo_Carranza_Esteban

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4086-4845>

Scholar Google: <https://scholar.google.es/citations?user=6ufpO-EAAAAJ&hl=es>

Autores-Redalyc: <http://autores.redalyc.org/integracionOrcid.aa>

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., luego de haber sido informado detalladamente sobre los fines de esta investigación, acepto participar voluntariamente en este trabajo denominado “Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima” realizado por el bachiller Jonatan humberto baños chaparro, el mismo que tiene por fines académicos y titulación de licenciatura. Asimismo, como muestra de ello firmo a los días del mes de del 2019.

.....

FIRMA

DNI:

Anexo 6. Inventario de depresión de Beck II – Adaptado

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK II ADAPTADO (BDI-IIA)

Usted estudia en ciclo-0 para: Adelantar cursos Nivelar cursos

Edad: ____ Sexo: ____ Carrera: _____

Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea 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. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo.

1. Tristeza

- 0 No me siento triste
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Estoy triste todo el tiempo
- 3 Estoy triste y tan feliz que no puedo soportarlo

2. Pesimismo

- 0 No me he desanimado respecto a mi futuro
- 1 Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí
- 3 Siento que no hay esperanza para mí en el futuro y que las cosas van a empeorar

3. Fracaso

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

4. Pérdida de placer

- 0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como antes
- 1 No disfruto tanto de las cosas como antes
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas

5. Sentimientos de culpa

- 0 No me siento culpable
- 1 Me siento culpable respecto a 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 esté siendo castigado
- 1 Creo que tal vez estoy siendo 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 de mí mismo
- 3 No me gusto a mí mismo

8. Autocritica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo que antes
- 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 pienso en matarme
- 1 He pensado en matarme, pero no lo haría
- 2 Desearía matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo usual
- 1 Lloro más que antes
- 2 Lloro por cualquier pequeñez
- 3 Siento ganas de llorar, pero no puedo

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que antes
- 1 Me siento más inquieto o tenso que antes
- 2 Estoy tan inquieto que me es difícil quedarme tranquilo
- 3 Estoy tan inquieto que tengo que estar siempre en movimiento o 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 decisiones tan bien como siempre
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro más dificultad que antes para tomar decisiones
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

14. Desvalorización

- 0 Siento que soy valioso
- 1 No me considero tan valioso y útil como antes
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás
- 3 Siento que no valgo nada

15. Pérdida de energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre
- 1 Tengo menos energía que antes
- 2 No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas
- 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
- 1a 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
- 3a 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 más irritable que antes
- 1 Estoy más irritable que antes
- 2 Estoy mucho más irritable que antes
- 3 Estoy irritable todo el tiempo

18. Cambios en el apetito

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

19. Dificultad de concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1 No puedo concentrarme tan bien como antes
- 2 Me es difícil mantener la atención 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 antes
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que antes solía hacer
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer

21. Pérdida de interés en el sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
- 1 Estoy menos interesado en el sexo que antes
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo

Anexo 7. Cuestionario de adicción a 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** Casi siempre **CS** Algunas veces **AV**
 Rara veces **RV** Nunca **N**

Nº 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 8. Carta de presentación y aprobación

"Año Internacional de las lenguas indígenas"

Lima, 07 de Enero del 2019

Solicito: Autorización para aplicación de instrumento
En estudiantes del ciclo-0 de Estudios Generales

Señor:
Mg. Jorge Gonzales Miranda
Director de Estudios Generales – Universidad Privada Norbert Wiener
Lima

Presente.-

Yo, **Baños Chaparro, Jonatan Humberto**, debidamente identificado con D.N.I. N° 70083856, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Psicología, de la Universidad Privada Norbert Wiener, ante Usted con el debido respeto que merece su persona solicito:

Que, como parte de los avances de la carrera profesional de psicología, me encuentro ejecutando mi proyecto de investigación de licenciatura denominado: "Adicción a redes sociales y factores depresivos en estudiantes universitarios del ciclo-0 de una universidad privada de Lima Metropolitana", con miras a la obtención del título profesional, es que solicito a su digna dirección La Autorización para la Aplicación del Instrumento en Alumnos que cursan el ciclo-0 de estudios generales; dicha aplicación se estimaría realizar durante el mes de Enero del presente año.

Al mismo tiempo ruego su apoyo con las facilidades que sean requeridas, para la mejor ejecución del trabajo de campo, comprometiéndome a respetar las normas y reglas que su digna Institución Educativa estipula.

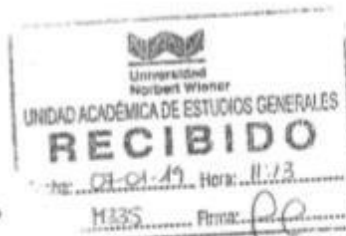

Agradeciendo anticipadamente su gentil respuesta, me despido.

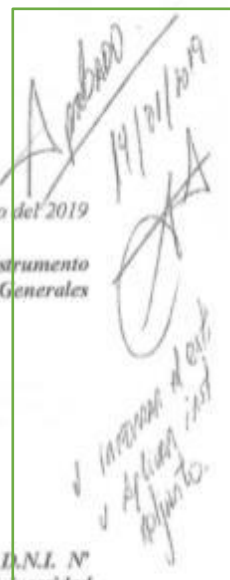
Atentamente,


Bach. Jonatan Humberto Baños Chaparro
DNI: 70083856

N° 980967106
CORREO: baños.jhc@gmail.com


15.01.19


UNIVERSIDAD Norbert Wiener
UNIDAD ACADÉMICA DE ESTUDIOS GENERALES
RECIBIDO
FECHA: 07-01-19 Hora: 11:13
M.335 Firma: 


Aprobado
19/01/2019
v. ingreso al curso
v. Aplicación del
Instrumento

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima, 31 de Enero del 2019

Solicito: Autorización para aplicación de instrumento
Desde 3° a 9° ciclo de la carrera de Farmacia y bioquímica

Dra. Juana Chávez Flores

Decana de la Facultad de Farmacia y bioquímica – Universidad Norbert Wiener
Lima

Presente.-

Yo, **Baños Chaparro, Jonatan Humberto**, debidamente identificado con D.N.I. N° 70083856, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Psicología, de la Universidad Privada Norbert Wiener, ante Usted con el debido respeto que merece su persona solicito:

Que, como parte de los avances de la carrera profesional de psicología, me encuentro ejecutando mi proyecto de investigación de licenciatura denominado: "Adicción a redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima, 2019", con miras a la obtención del título profesional, es que solicito a su digna dirección **La autorización para la aplicación del instrumento en Alumnos de 3° a 9° ciclo matriculados en el ciclo-0 de la Facultad de Farmacia y bioquímica; dicha aplicación se estimaría realizar durante el mes de Febrero del presente año.**

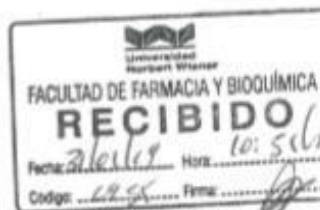
Al mismo tiempo ruego su apoyo con las facilidades que sean requeridas, para la mejor ejecución del trabajo de campo, comprometiéndome a respetar las normas y reglas que su digna Institución Educativa estipula.

Agradeciendo anticipadamente su gentil respuesta, me despido.

Atentamente,




Bach. Jonatan Humberto Baños Chaparro
DNI: 70083856



Anexo 9. Recibo de originalidad

ev.turmitin.com/app/carta/es/?o=1228540156&lang=es&u=1064889058&s=1

feedback studio | USO DE REDES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRI... -- /20 < 1 de 1 > ?



**Universidad
Norbert Wiener**

²² FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
³ ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

USO DE REDES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA,
CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Presentado por:

AUTOR: BAÑOS CHAPARRO, Jonatan Humberto.
(ORCID: 0000-0002-2604-7822)

⁴ **ASESOR:** DR. CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo.
(ORCID: 0000-0003-0798-1115)

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

18	1 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %	>
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>

Página: 1 de 46 Número de palabras: 12642 Text-only Report | High Resolution Activado