

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa

Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

Autores:

Liseth Castillo Alcántara

Johana Noheli Contreras Becerra

Asesor:

Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes

Tarapoto, marzo del 2021

Declaración jurada de autoría de tesis


Ricardo Alberto Gómez Paredes, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada “Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020”, constituye la memoria que presentan los Bachilleres Liseth Castillo Alcántara y Johana Noheli Contreras Becerra para obtener el título de Profesional de Psicólogos, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto a los 26 días del mes de marzo del año 2021.



Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 5896

Acta de sustentación

000075



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En el Campus Universitario Milton Afonso, Distrito de Morales, Tarapoto, San Martín a 18 días del mes de marzo del año 2021, siendo las 10:00a.m, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, Filial Tarapoto, bajo la dirección del Señor Mtra. Celina Ramirez Vega Presidente del Jurado: y los demás miembros siguientes: Mg. Renzo Felipe Curraza Esteban Secretario, Psic. Alexandra Ramirez Saldaña vocales; y Mg. Ricardo Alberto Gomez Paredes asesor; con el propósito de llevar a cabo el acto público de la sustentación de tesis titulada: "Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020"

Presentada por el/los Bachiller/es: Liseth Castillo Alcántara Jhoana Noheli Contreras Becerra conducente a la obtención del Título Profesional de: Psicóloga

El señor Presidente inició el acto académico, invitando al/los candidato/s hacer uso del tiempo requerido para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente del Jurado invitó a los miembros del mismo a realizar las preguntas y cuestionamientos correspondientes, los cuales fueron absueltos por el (los) candidato (s). En seguida, el Jurado procedió a las deliberaciones respectivas, luego se registró en el acta el dictamen siguiente:

Bachiller: Liseth Castillo Alcántara Aprobado por mayoría con el mérito académico adicional de bueno (14) y Bachiller: Jhoana Noheli Contreras Becerra Aprobado por mayoría con el mérito académico adicional de bueno (14)

El Presidente del Jurado solicitó al/los candidato/s ponerse de pie. Luego el Secretario realizó la lectura del acta con el resultado final del acto académico, procediéndose inmediatamente a registrar las firmas respectivas.

Signature lines for Presidente, Secretario, Asesor, Vocal, and Candidato.

"Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónica, conforme al Reglamento General de Grados y Títulos"

Dedicatoria

Dedicamos esta tesis primeramente a Dios por permitirnos tener vida, salud y poder realizar uno más de nuestros propósitos.

A nuestros padres que siempre nos apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar hacer profesionales.

A nuestros hermanos y familiares en general por el apoyo que siempre nos brindaron día a día en el transcurso de cada año de nuestra carrera Universitaria.

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirnos tener y disfrutar de nuestras familias, gracias a la Universidad Peruana Unión que nos dio la bienvenida al mundo como tal, gracias por las oportunidades que nos han brindado.

Nuestra gratitud también a la Escuela Profesional de Ciencias de la Salud, nuestro agradecimiento sincero al asesor de nuestra tesis, Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes, gracias a cada docente quienes con su apoyo y enseñanzas constituyen la base de nuestra vida profesional.

Gracias infinitas a todos.

Índice de contenido

Declaración jurada de autoría de tesis	ii
Acta de sustentación	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenido.....	vi
Resumen	x
Abstract.....	xi
Capítulo I El problema	1
1. Planteamiento del problema	1
2. Pregunta de investigación.....	3
2.1. Pregunta general	3
2.2. Preguntas específicas	3
3. Justificación.....	3
4. Objetivos.....	4
4.1. Objetivo general.....	4
4.2. Objetivos específicos	4
Capítulo II Marco teórico.....	6
1. Marco bíblico filosófico	6
2. Antecedentes de investigación	7
3. Marco teórico.....	13
3.1. Adicción a las redes sociales	13
3.2. Sintomatología depresiva.....	19
4. Definición de términos	22
5. Hipótesis de la investigación	23

5.1. Hipótesis general	23
5.2. Hipótesis específicas.....	23
Capítulo III Materiales y métodos	24
1. Diseño y tipo de investigación	24
2. Variables de la investigación.....	24
2.1. Definición conceptual de las variables	24
2.2. Operacionalización de las variables.....	25
3. Delimitación geográfica y temporal	26
4. Participantes	26
4.1. Características de la muestra.....	26
4.2. Criterios de selección.....	27
5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	27
6. Proceso de recolección de datos	28
7. Procesamiento y análisis de datos	29
Capítulo IV Resultados y discusión.....	30
1. Resultados.....	30
2. Discusión	34
Capítulo V Conclusiones y recomendaciones.....	37
1. Conclusiones.....	37
2. Recomendaciones	38
Referencias	39
Anexos.....	44

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de la variable adicción a las redes sociales.....	25
Tabla 2 Operacionalización de la variable sintomatología depresiva	27
Tabla 3 Datos sociodemográficos de los estudiantes	27
Tabla 4 Adicción a redes sociales en estudiantes	30
Tabla 5 Sintomatología depresiva en estudiantes.....	300
Tabla 6 Prueba de normalidad.....	31
Tabla 7 Relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes	32
Tabla 8 Relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes	32
Tabla 9 Relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes	33
Tabla 10 Relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes.....	33

Lista de anexos

Anexo 1 Instrumentos de recolección de datos	44
Anexo 2 Matriz de consistencia	50
Anexo 3 Resultados de la aplicación del instrumento	51
Anexo 4 Carta de aceptación de aplicación de pruebas.....	52
Anexo 5 Autorización de aplicación de pruebas	53
Anexo 6 Validaciones mediante juicio de expertos.....	54

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020, para ello se utilizó un estudio de tipo aplicada, con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 227 estudiantes del nivel secundario, haciendo uso de la encuesta como técnica y el como instrumento el cuestionario. Es así que se obtuvo como resultados que la adicción en los estudiantes presenta una prevalencia media 84.1%, con sintomatología depresiva ausente (62.1%), mientras un nivel leve de 37% y solo el .9% presentó un nivel grave, dentro del contexto inferencial a nivel de dimensiones se evidencia que no existe correlación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva, ($p > .050$, $.179$), mientras que el descontrol y la sintomatología depresiva, presentó un $p < .050$ “.000”, $r = .307$; entre el uso excesivo y la sintomatología depresiva ($p < .050$, $r = .182$) sin embargo, pese a la relación que se evidencia, esta se encuentra en un nivel bajo, finalmente existe correlación entre adicción a redes sociales y sintomatología depresiva $p < .050$ (.000) además de que el valor $r = .258$, aceptado de este modo la hipótesis planteada.

Palabras clave: adicción, redes sociales, depresión, síntomas, obsesión.

Abstract

The objective of the present study was to determine if there is a relationship between addiction to social networks and depressive symptoms in secondary school students at the Ofelia Velásquez Educational Institution, Tarapoto 2020, for which an applied study was used, with no design. experimental, the sample consisted of 227 high school students, using the survey as a technique and the questionnaire as an instrument. Thus, the results were obtained that addiction in students has a mean prevalence of 84.1%, with absent depressive symptoms (62.1%), while a mild level of 37% and only .9% presented a severe level, within the context Inferential at the level of dimensions, it is evidenced that there is no correlation between the obsession dimension and the depressive symptoms, ($p > .050$, $r = .179$), while the lack of control and the depressive symptoms presented a $p < .050$ ".000", $r = .307$; between excessive use and depressive symptoms ($p < .050$, $r = .182$) however, despite the relationship that is evidenced, this is at a low level, finally there is a correlation between addiction to social networks and depressive symptoms $p < .050$ (.000) in addition to the value $r = .258$, thus accepting the hypothesis.

Keywords: addiction, social networks, depression, symptoms, obsession.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

En la actualidad, las redes sociales se han ido desarrollando de un modo más innovador, dado que se ha convertido en una herramienta práctica que ha causado un gran impacto en el estilo de vida de jóvenes y adultos en un nivel mundial, cambiando la forma de comunicación a una nueva modalidad de relación e interacción con los demás (Becoña, 2009). No obstante, se considera en este tiempo muy importante el saber utilizar adecuadamente redes sociales o de comunicación, esto se da específicamente en los jóvenes (estudiantes), ya que el uso exagerado de éstas pueden ser perjudiciales como trastornos psicológicos en el que se puede considerar como una adicción, perjudicando en gran manera el estado emocional del alumno. La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016) evidenció que el 4.4% de la población sufre de depresión llegando a considerar que esta, es la primera causa entre las muertes por suicidio entre 800,000 al año.

En los últimos años, Perú ha tenido un crecimiento a nivel tecnológico por los diversos avances e inversión hacia sus propios talentos y proyectos locales, además según Redacción Gestión (2019), a través de un informe presentado por Comscore, indica que el alcance del “social media” entre los peruanos es de 93.2% en cuanto a las redes sociales, blogs y otros espacios de interacción social. Sin embargo, hoy en día, el uso excesivo de las redes sociales en los estudiantes se ha convertido en una situación preocupante, ya que viene afectando el estado mental del adolescente, dado que provoca trastornos afectivos, pérdida de interés hacia sus familiares, baja autoestima, frustración o sentimientos de ira,

la inadecuada relación con los docentes, el bajo rendimiento académico y la vulnerabilidad al estrés que mantienen altos índices de depresión; el Instituto Nacional de Salud del Perú [INSM] (2013) indican que la depresión se da con frecuencia en adolescentes de Lima y Callao con una prevalencia de 7%; es decir, 3% en varones y 4% en mujeres, indicando que existe un porcentaje significativo en el cual integran causas y consecuencias que perjudican a los estudiantes con mucha frecuencia.

La ciudad de Tarapoto, no es ajena a la realidad, específicamente esta situación se da en adolescentes, en la que son vulnerables a desarrollar diversas adicciones, ya que a esa edad es donde la persona desea descubrir o experimentar cada situación. Este es el caso de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, quien a través de la información proporcionada sobre la situación problemática por los docentes encargados de cada sección, se pudo conocer que dichos estudiantes están muy frecuentes usando el internet, dedicándose muy poco tiempo cumplir con sus actividades designadas como el cumplimiento de sus tareas, dado que la mayoría de su tiempo están conectados principalmente a WhatsApp, Facebook e Instagram, en el refleja un bajo rendimiento académico; así como: tardanzas frecuentes debido a los desvelos, incumplimiento en la presentación de los trabajos, distracción en la hora de clase, entre otros; afectando de tal manera la salud mental; asimismo el INSM (2012) da a conocer que la depresión en adolescentes pertenecientes a la selva amazónica peruana reportaron una prevalencia de 1.9%; es decir 0.9% en varones y 2.2% en mujeres. Por todo ello se ha considerado importante conocer la adicción de las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto, 2020; asimismo conocer la relación entre ambas variables.

2. Pregunta de investigación

2.1. Pregunta general

¿Existe relación entre la adicción de las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto, 2020?

2.2. Preguntas específicas

- ¿Existe relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto?
- ¿Existe relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto?
- ¿Existe relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto?

3. Justificación

La presente investigación se justificó de una manera práctica, puesto que se conoció la situación problemática de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa “Ofelia Velásquez” en la ciudad de Tarapoto, año 2020, correspondientes a cada una de las variables (Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva), con la finalidad de buscar soluciones en las que permitan mejorar cada punto deficiente; asimismo se empleó autores, quienes brindaron sustento teórico confiable a la información recolectada, en la cual fue de una manera detallada; en cuanto a la variable

adicción a las redes sociales se empleó la teoría de Borrego (2009) así también para la variable sintomatología depresiva se empleó la teoría de autor Kovacs (2004) deseando brindar información sustentada por expertos en el tema. En un modo social fue de utilidad para las diversas instituciones educativas que cuenten con semejantes situaciones problemáticas con sus alumnos, dado que permite ayudar a identificar de un modo más efectivo cada uno de las causas para la depresión a través de la identificación de su sintomatología, con la finalidad de poder reducir las consecuencias que causan los suicidios y buscar estrategias de solución para el uso excesivo de las redes sociales de sus alumnos, teniendo en cuenta que éstos pueden causar enfermedades que afectan el estado mental.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Determinar si existe relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020.

4.2. Objetivos específicos

- Determinar si existe relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.
- Determinar si existe relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.

- Determinar si existe relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.

Capítulo II

Marco teórico

1. Marco bíblico filosófico

La depresión es un factor que afecta grandemente a las personas de un modo psicológico, causando diversos tipos de problemas o enfermedades serios; sin embargo el Señor Jesús nos manda a confiar en Él plenamente, así como dice en su palabra en el libro de I Corintios 10:13 *“No os ha sobrevenido ninguna tentación que no sea humana; pero fiel es Dios, que no os dejará ser tentados más de lo que podéis resistir, sino que dará también juntamente con la tentación la salida, para que podáis soportar”*; en esta parte de la biblia menciona que Dios no nos puede dar más pruebas de lo que no podamos resistir, indicando que Él tiene todo bajo control. Así también en Josué 1: 9 *“Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas”*; donde nos manda a ser valientes ante toda situación, ya sea buena o mala, asimismo a poder esforzarnos, teniendo en cuenta que Dios siempre va estar con nosotros, considerando que es fundamental confiar en el Señor Jesús, ya que sin Él nada somos y nada podemos hacer.

Salmos 62:1-2 *“En Dios solamente está callada mi alma; de Él viene mi salvación; el solamente es mi roca y mi salvación; es mi refugio, no resbalaré mucho”*, la confianza plena en Dios y dejar nuestros pesares contribuyen al bienestar emocional del individuo, con su magnífico amor y poder ayudará a sobrepasar toda y cada una de las batallas, personales como del entorno.

Salmos 27: 14 “*Jehová es mi luz y mi salvación; ¿de quién temeré?, Jehová es la fortaleza de mi vida; ¿de quién he de atemorizarme?*” en relación al texto bíblico citado no existen falencia, afección o turbulencia que impida mostrar el amor de Dios en sus diversas formas, permitiendo así contribuir en la calidad de vida, salud emocional y afectiva de las personas.

2. Antecedentes de investigación

A nivel internacional

Crespo (2018) en su trabajo de investigación titulado “Análisis psicosocial a los adolescentes que sufren de violencia y adicción a las redes virtuales” (Tesis de pregrado) Universidad de Sevilla Pablo D’ Olavide. Sevilla, España. Su objetivo principal fue analizar psicosocialmente a los adolescentes que sufren de violencia y adicción a las redes sociales. El tipo de investigación fue aplicada, cuyo diseño fue no experimental; la muestra estuvo conformada por 40 adolescentes, de edades entre (13 a 16 años), a quienes se les aplicó el cuestionario para la recolección de datos. Llegó a concluir que la depresión se da mayormente en la personas que está en la etapa de la adolescencia, dado que experimentan momentos en las actúan por impulso, asimismo, se conoció que de los 40 adolescentes solo 1 no tiene acceso a las redes sociales, sin embargo la diferencia (39) tiene un cuenta en el WhatsApp, Facebook, Instagram, además se conoció que el 15 de éstos adolescentes han sufrido violencias verbales, físicas, entre otros, lo cual esto los conlleva a una depresión intensiva; buscando alternativa de felicidad por medio de las redes sociales.

Ortiz (2013) en su tesis “Caracterización y evaluación del uso desadaptativo de internet en estudiantes” Tuvo el propósito fundamental fue determinar si existe relación entre la caracterización y evaluación del uso desadaptativo de internet. En la metodología, el tipo

de investigación fue descriptiva; la muestra estuvo conformada por 700 estudiantes (13 a 18 años), utilizando para esta investigación el cuestionario para la recolección de datos. Llegó a concluir que en la actualidad existe un alto nivel de adicción por el internet, esta situación se da mayormente en adolescentes de 13 a 18 años, en la que son vulnerables ante cualquier situación; en la que actúan por una emoción además y se basan en la fantasía e ilusión que les muestra las redes sociales tienden a querer aparentar lo que no son, con la finalidad de sentirse aceptados o por el simple hecho de obtener una gran cantidad de “Likes” (me gusta); sin tener en cuenta que esta situación cada vez se convierte en un adicción al momento de querer compartir con sus amigos virtuales todo lo que acontece en sus vidas diarias, sin embargo no se dan cuenta que están exponiendo sus vidas al peligro, dado que han existido muchos casos de secuestros, violaciones o asesinatos a través de estas.

Muñoz (2017) en su estudio “Relación del uso de Facebook con síntomas depresivos en mujeres” (Tesis de pregrado) Universidad de Landívar. Guatemala. Su objetivo fue determinar si existe una relación entre el uso de Facebook y los síntomas depresivos. El estudio fue de tipo de investigación fue básica; la muestra estuvo conformada por 50 mujeres, enfocados en las edades de 18 a 40 años, a quienes se les aplicó un cuestionario para la recolección de datos. Llegó a concluir que el uso excesivo de las redes sociales produce un trastorno en las personas y además se conoció que el 49.9% de las mujeres son las que están más pendientes en las redes sociales (Facebook), ya sea por querer compartir sus fotos a sus amigos, asimismo se conoció que el 47.5% de estas mujeres son las que sufren de depresión en cuanto a sus apariencias físicas, dado que las mujeres tienden a ser más sentimentales, teniendo en cuenta que todo comentario sobre su estado físico le afecta, demostrando síntomas depresivos como el querer estar siempre sola, el llorar constantemente, el no tener ganas de realizar sus actividades diarias, entre otros. Es por

ello que se deduce que el uso de Facebook ha influenciado en los síntomas depresivos, por ello se considera que existe una relación entre las variables.

Caiza (2015) en su tesis “Dependencia al internet y su efecto en los adolescentes de la ciudad de Quito”, tuvo por objetivo conocer los efectos que produce la dependencia al internet en los adolescentes de la ciudad de Quito. El tipo de investigación fue aplicada, el diseño fue no experimental; la muestra estuvo constituida por los adolescentes edades entre 14 y 16 años pertenecientes a la ciudad de Quito, aproximadamente 50 adolescentes, a quienes se aplicó el cuestionario, las mismas que nos permitió recolectar información confiable. Llegó a concluir que el 71% de los adolescentes muestra su atracción por el uso de los celulares y estar conectados a las redes sociales más comunes, manifestando que destinan más de 3 horas al día para la conexión a la red, entre las actividades que de preferencia realizan los adolescentes en la red social, se encuentran que el entretenimiento, las tareas de la escuela y la comunicación con amigos son la prioridad. Además, es importante mencionar que los adolescentes tienen adicción a internet tienen mayor riesgo de presentar trastornos sociales.

Martínez (2016) en su trabajo de investigación “La depresión en la adolescencia: estudio en una muestra de alumnos de la Zona sur de Madrid Capital”, su objetivo fue conocer los síntomas de la depresión en la adolescencia, asimismo, el método involucra al tipo aplicada, el diseño fue no experimental y la muestra estuvo conformada por los adolescentes considerados desde las edades 13, 14, 15 y 16 años pertenecientes a la zona sur de Madrid Capital, lo cual se aplicó el cuestionario para recoger información. Llegó a concluir que los cambios acelerados que acontecen en la sociedad y en la escuela, exigen un mayor interés hacia una enfermedad que no respeta a ningún grupo de edad. Entre las causas de la depresión en la población se conoció al aumento de la tecnificación y la debilitación de las relaciones humanas en los centros de enseñanza, la facilidad para

conseguir drogas, la inadecuada política educativa intercultural, que lleva un significado número de escolares a sufrir hostilidad o exclusión.

Antecedentes nacionales

Cornetero (2019) en su trabajo de investigación “Adicción a redes sociales y síntomas depresivos en los adolescentes” (Tesis de pregrado) Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú. Su propósito fue determinar el nivel de adicción en los adolescentes y cuáles son los síntomas comunes de la depresión. El tipo de investigación fue aplicada, de diseño no experimental con un enfoque cuantitativo de tipo transversal; la muestra estuvo conformada por 110 adolescentes que solo se consideró edades entre 12 hasta 18 años para la recolección de datos por medio del cuestionario. Llegó a concluir que el nivel de adicción a las redes sociales es de un 51% considerándolo como medio, asimismo los síntomas comunes que pueden identificar que un adolescente son la falta de control personal y el uso excesivo de las redes sociales, en la que tienden a aparentar las cosas.

Huanca (2016) en su tesis “Asociación entre las redes sociales de internet y trastorno de ansiedad en adolescentes de dos academias preuniversitarias de la ciudad de Arequipa”. Su finalidad fue determinar la relación entre las redes sociales de internet y trastorno de ansiedad en adolescentes. Se consideró al tipo descriptivo, retrospectivo de corte trasversal para la investigación; la muestra estuvo conformada por 172 estudiantes (12 hasta 16 años), la cual se aplicó un cuestionario para recoger los datos. Llegó a concluir que existe una relación significativa entre las redes sociales de internet y el trastorno de ansiedad en adolescentes, considerando que el uso excesivo de las redes sociales provoca trastornos de ansiedad en los adolescentes.

Cahuari y Ochoa (2018) es su estudio “Dimensiones de personalidad y adicción a las redes sociales en estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín. Su propósito

fue establecer la relación entre las variables del estudio. El tipo de investigación fue aplicada de diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por adolescentes de 12 hasta 17 años, siendo un total de 920 estudiantes, la cual se aplicó el cuestionario. Llegando a concluir que existe relación directa entre las dimensiones de personalidad y la adicción a las redes sociales, encontrando que hay una alta relación con la dimensión de extraversión, además una relación también significativa con la dimensión dureza y por último, existe una relación con la dimensión emotividad.

Machaca (2017) en su trabajo de investigación “Relación entre la ciberadicción y la sintomatología depresiva”. Su propósito fue determinar la relación entre las variables del estudio; asimismo, la investigación fue de tipo básica, no experimental y diseño es correlacional; la muestra estuvo constituida por 119 adolescentes (edades de 12 a 15 años) las que han sido seleccionadas de forma probabilística, teniendo como fuente de recolección de datos al cuestionario. Llegó a concluir que existe una relación negativa moderada en donde se muestra un valor de: $r = -0,767$ con lo que se evidencia la relación negativa o inversa, esto indica que a mayor ciberadicción el nivel de aprendizaje en comunicación correspondiente a comprensión lectora es muy deficiente, en donde se observa que el 13% es ciberadicto, el 72% se encuentra en riesgo a la ciberadicción y su nivel de aprendizaje en el área de comunicación correspondiente al comprensión lectora es regular, lo que indica que los estudiantes están accediendo constantemente al internet, y de esta manera descuidan sus aprendizajes tanto en el nivel literal, inferencial y crítico.

Damas y Manrique (2018) en su tesis “Niveles de sintomatología depresiva en alumnos del 3° grado de secundaria de instituciones educativas de las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica, 2017”. Su objetivo fue conocer los niveles de sintomatología depresiva en adolescentes del nivel secundario. La investigación fue de tipo descriptivo y de diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 377

adolescentes (12 a 15 años), lo cual se tuvo como fuente de recolección al cuestionario. Llegó a concluir que, en las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica existe un alto índice de depresión en los adolescentes, dado que la principal causa es que a la edad que tienen desean experimentar o estar a la moda, así como el uso de las redes sociales, ya que es un factor que afecta convirtiéndose en una adicción o un trastorno mental.

Antecedentes regionales

Mendoza y Vargas (2017) en su tesis “Adicción a redes sociales en los estudiantes del nivel secundario del Colegio Particular Simón Bolívar e Institución Educativa Ofelia Velásquez de Tarapoto, 2016”. Su objetivo fue evaluar de manera comparativa la adicción de las redes sociales. El tipo de investigación fue descriptivo, el diseño fue no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 400 alumnos, a quienes se les aplicó un cuestionario de adicción MEYVA para adquirir información congruente y verídica. Llegó a concluir que el 26.5% de los estudiantes de la I.E. Simón Bolívar puesto que la mayoría de las estudiantes con edades entre los 13 y 14 años tienen prevalencia a acceder a las redes sociales con la finalidad de consolidar su identidad personal; por otro lado, el 20.3% los estudiantes de la I.E. Ofelia Velásquez pues gran parte de las estudiantes con 15 años de edad prevalecen la utilización de internet y redes sociales como consecuencia al encontrarse en constante cambios que originan inseguridad, depresión y ansiedad.

Silva (2017) en su tesis “Uso de las redes sociales en los adolescentes del quinto grado de educación secundaria del colegio Ignacia Velásquez de Moyobamba -Provincia de Moyobamba, Región San Martín -2016”. Su objetivo fue conocer el nivel de utilización de las redes sociales. El tipo de investigación fue cuantitativa, el diseño fue descriptivo-simple, la muestra estuvo constituida por 174 alumnos, a quienes se les aplicó una ficha

de análisis y formato de encuesta para adquirir información congruente y verídica. Llegó a concluir que el grado de utilización de redes sociales en los alumnos es alto y esto dificulta que puedan tener un mayor desenvolvimiento dentro de la sociedad y desarrollar sus habilidades; además, ocasiona que presenten malestares emocionales, apatía, bajo interés en el cumplimiento de sus labores académicas y poco interés en pasar tiempo en familia.

Grados (2020) en su tesis “Uso de las redes sociales y su influencia en las habilidades sociales de los estudiantes de la institución educativa N°0096, Centro Poblado Las Palmas del distrito de la Banda de Shilcayo 2019”. Su objetivo fue conocer la manera en la que influye la utilización de redes sociales en los estudiantes. El tipo de investigación fue no experimental, el diseño fue correlacional, la muestra estuvo constituida por 30 alumnos, a quienes se les aplicó cuestionarios para adquirir información congruente y verídica. Llegó a concluir que el nivel de uso de redes sociales en los alumnos es alto en un 53% y medio en un 47% debido a que reconocen la necesidad de interactuar indirectamente a través del internet y esto dificulta que pueda poner en práctica sus habilidades sociales, tengan poco asertividad con otros, no se comuniquen fácilmente y sean incapaces de tomar decisiones propias.

3. Marco teórico

3.1. Adicción a las redes sociales

3.1.1. Adicción

De acuerdo con Borrego (2009), quien hace mención que la adicción a las redes sociales es un hábito que la persona realiza al momento de acceder a las redes virtuales, ya sea de un modo consciente o inconsciente, convirtiéndose en algo obsesivo, en la cual, sin el acceso de esta, puede provocar en la persona actitudes de agresividad, con la finalidad de conseguir lo que desea.

Así también, tal y como lo señala el autor Froján (2006) que la adicción de las redes sociales es el uso mal adaptado de internet, que conduce a una angustia o una minusvalía significativa, manifestada por los criterios que sobrevienen en cualquier momento durante un periodo de al menos un año, problemas físicos, sociales, profesionales, psicológicos, probados o agravados por el uso de las redes sociales.

Según el autor León (2013) indica que es la dependencia de una persona al acceso indispensable de las plataformas digitales, en la que lo considera como parte de su vida cotidiana, sin tener en cuenta que produce comportamientos compulsivos.

3.1.2. Características de la adicción

De acuerdo con Agudelo, Buela y Donald (2007) considera que existen diversas características que ayudan a identificar si un adolescente es adicto a las redes sociales, las cuales se mencionan a continuación:

- Negación del problema: hace referencia que el involucrado no es consciente que está entrando en una etapa de adicción en la que continuamente le causará problemas, así como la falta de rendimiento académico, el aislamiento social o las mentiras reiteradas, complicando de tal manera la búsqueda de soluciones para un efectivo cambio de estilo de vida.
- Ocultación del problema: Se da cuenta una persona sabe que es adicta a las redes sociales, pero lo no quiere aceptar, esperando que la situación se complique a un más, para poder llegar recién a reconocer el hecho.

3.1.3. Tipos de adicción

Los tipos de adicción puedes detallar de la siguiente manera, así como lo manifiesta el autor Carreón (2012):

- Sexual: Es la obsesión por entrar continuamente a ver videos pornográficos ya sea en sitios web o por las mismas redes sociales; así también poder intercambiar experiencias sexuales ya sea por el chat o por medio de videos llamadas, en la que se considera como un tipo de adicción virtual.
- Relaciones: Hace referencia a la cantidad de amigos virtuales que colecciona una persona, en la que decida mucho tiempo a su cuenta compartiendo historias continuamente, con la finalidad de ser “famoso (a)” o ser un “influencer”, estando pendiente de todo lo que ocurre en el mundo virtual, en el cual se convierte en una obsesión por llamar la atención de los demás y que todos sean sus amigos.
- Compras: Es la alusión a los sitios web de juegos virtuales, apuestas o compras, sin importar la cantidad de dinero que gaste o que se quede sin ningún céntimo solo por obtener lo que desea, pasando por horas conectados a dichos sitios web.
- Descargas: Son las personas que se dedican a descargar compulsivamente todo tipo de información, principalmente de software libre o shareware e incluso, tratar de bajar información confidencial de ciertos sitios webs, considerando que es el factor principal del “Hacker”.

3.1.4. Modelos teóricos

3.1.4.1. Modelo teórico de Young 1997

Como asegura Young (1997) que el principal obstáculo para detectar la existencia de un problema de adicción es la negación de la persona, pues la persona tiende a negar y minimizar sus actos de dependencia a las redes sociales, debido a ello se muestra

fácilmente el trastorno. Para ello el autor muestra la manera de evaluación es este problema:

- **Aplicación:** Lo comúnmente es que la persona adicta utilice diversas apps, en la que actúan como disparador, para ello se debe identificar sus pautas de uso en cada aplicación particular:
 - El tipo de aplicación
 - El tipo de horas de dedicación a las redes sociales.
 - La clasificación de sus aplicaciones importantes.
 - Opinión sobre su mejor aplicación.
- **Emociones:** Las personas adictas a las redes sociales, con frecuencia llegan a experimentar sensaciones placenteras al momento de estar conectado, para identificar ello se realiza de la siguiente manera:
 - Tipo de emociones antes, durante y después de conectarse al internet.
 - **Pensamientos:** El pensamiento catastrófico provee de un mecanismo de escape psicológico para evitar los problemas reales o percibidos. Los adictos tienden más a menudo a anticipar los problemas.
 - **Sucesos vitales:** Una persona que no esté satisfecha con algún área de su vida puede usar el Internet como medio para evitar los problemas u olvidar el dolor, pero cuando se encuentre fuera de la red se dará cuenta de que nada ha cambiado. Es necesario evaluar si el adicto está usando Internet como medio para evitar una situación infeliz como una enfermedad, insatisfacción marital o laboral, desempleo, etc.

3.1.4.2. Modelo de Marshall McLuhan

Para el autor Marshall McLuhan (1995) las principales ideas, las mismas que se detallaran de la siguiente manera:

- Toda innovación técnica perturba nuestras vidas y todos los cambios sociales son el efecto que las nuevas tecnologías ejercen sobre el orden de nuestras vidas sensoriales.
- Toda nueva innovación tecnológica es literalmente una amputación de nosotros mismos.
- Con los nuevos ambientes tecnológicos opera una revolución radical en nuestros sentidos.
- El poder formador de los medios son propios medios.
- Si se introduce una tecnología, sea desde dentro o desde fuera, en una cultura, y da nueva importancia o ascendencia a uno u otro de nuestros sentidos, el equilibrio o proporción entre todos ellos queda alterado.
- Toda tecnología inventada y “exteriorizada” por el hombre tiene el poder de entumecer la conciencia humana durante el periodo de su primera interiorización.

3.1.5. Evaluación de la adicción a las redes sociales

Con la finalidad de conocer la adicción a las redes sociales, se ha considerado importante involucrar las dimensiones con sus respectivos indicadores, las mismas que permitirán conocer de una manera detallada la información:

Obsesión

Borrego (2009) da a conocer que la obsesión se refiere a los pensamientos impulsivos en la cual son muy recurrentes y que el sujeto considera intrusos y que provocan un malestar significativo en el adolescente, afectando la salud mental del mismo. (p. 35)

- ▲ Tiempo de conexión: Hace referencia al tiempo ilimitado que un adolescente permanece conectado en las redes sociales, considerándolo como un tiempo excesivo, dejando de realizar actividades que le ayuden en su vida profesional.
- ▲ Estado de ánimo: Es la actitud que muestra un adolescente al momento de hacer el uso de las redes sociales o al momento de no contar con un aparato electrónico para acceder a una cuenta social.
- ▲ Conversaciones continuas relacionados a las redes sociales: Se da cuando el adolescente, en sus conversaciones familiares o sociales, tiene el mismo tema de conversación relacionados a las redes sociales, así como: *“Tengo muchos likes a diario”, “Comparto muchos memes” “tengo muchos amigos” “La publicación del día fue...”* (p. 35), entre otros.

Descontrol

Borrego (2009) manifiesta que el descontrol es la falta de control de las redes sociales, en la que el adolescente puede llegar a actuar de una manera exagerada al no contar con el acceso a estas, provocando en el mismo alteraciones mentales.

- ▲ Mentiras a sus familiares: hace referencia a los actos falsos que menciona una persona a sus familiares, con la finalidad de tener un buen prestigio, en la que puede llegar a afectar la relación entre familia debido a los engaños continuos.
- ▲ Incumplimiento de trabajos escolares: Hace referencia a las faltas continuas de presentación de los trabajos escolares que emite el docente, debido al uso excesivo de las redes sociales, llegando el estudiante a evadir sus responsabilidades estudiantiles como el tener buenas calificaciones.

Uso excesivo

Borrego (2009) fundamenta que el uso excesivo es la utilización intensiva de una persona por las redes sociales, causando enfermedades tanto psicológicas (trastornos) como físicas (migraña, cáncer al cerebro).

- ▲ Necesidad para estar conectado: Es hecho por querer o desear estar conectado a las redes sociales, causando ansiedad hacia una persona.
- ▲ Utilización del celular continuamente: Es el uso frecuente de los teléfonos móviles, en la que se considera que la persona no deja su teléfono a ninguna parte en la que va y revisa el mismo por cada minuto, actuando de una manera exagerada.

3.2. Sintomatología depresiva

3.2.1. Depresión

Kovacs (2004) fundamenta que la sintomatología depresiva son un grupo de síntomas del abatimiento en una persona, en la que puede causar diversas alteraciones mentales, cambios de personalidad o pérdidas del interés al momento de realizar las actividades.

De acuerdo con Beck (2003) define que son un conjunto de síntomas en una determinada persona relacionado al hecho del estado de ánimos, cambios de actitudes, comportamientos y/o alteraciones, provocando en la misma diversas enfermedades mentales.

3.2.2. Clasificación de la depresión

La clasificación se describe de la siguiente manera:

Depresión según el CIE – 10

- Leve: el tratamiento más efectivo es la atención clínica de apoyo, complementada con psicoeducación y con herramientas de resolución de problemas o por consejería de apoyo (125). La evidencia respecto de la efectividad de las intervenciones psicosociales que puede realizar el médico general, parece ser elevada, aunque aún el número de estudios controlados es bajo (126).
- Moderada: De acuerdo al modelo de atención por niveles escalonados, el tratamiento de personas con trastornos depresivos de intensidad moderada, incluye las intervenciones descritas para el episodio depresivo leve y agrega el uso de medicamentos antidepresivos.
- Grave: El tratamiento de las personas con episodios depresivos de intensidad grave, incluye intervenciones descritas para la depresión leve, antidepresivos para el tratamiento de la depresión moderada y psicoterapia. Se han encontrado diferencias significativas al añadir TCC al tratamiento con antidepresivos, sobre todo mientras mayor es el grado de severidad.
- Depresión con Psicosis: Ensayos controlados, se han mostrado la efectividad del uso de fármacos antidepresivos y antipsicóticos en el tratamiento de la depresión con psicosis (Tanto cuando los síntomas psicóticos son congruentes con el estado de ánimos como cuando no lo son). La efectividad se ha visto tanto con los antipsicóticos tradicionales.
- Depresión refractaria: El mayor peso de las evidencias disponibles en el tratamiento de personas con depresión refractaria, viene de las intervenciones biológicas. Sin embargo, los equipos especializados deben desarrollar todas sus habilidades psicosociales para la adecuada evaluación integral de estas personas y para la implementación de un plan terapéuticos individuales que contemplan las dimensiones psicológicas, familiares, educacionales, laborales y comunitarias.

Depresión según el DSM – 5

- Leve: Pocos o ningún síntoma más que los necesarios para cumplir los criterios diagnósticos están presentes, la intensidad de los síntomas causa malestar, pero es manejable y los síntomas producen poco deterioro en el funcionamiento social o laboral.
- Moderada: El número de síntomas, la intensidad de los síntomas y/o el deterioro funcional están entre los especificados para el “Leve” y “grave”
- Grave: El número de síntomas supera notablemente los necesarios para hacer el diagnóstico, la intensidad de los síntomas causa gran malestar y no es manejable, y los síntomas interfieren notablemente en el funcionamiento social y laboral.

3.2.3. Subtipos

Según Caraveo (1997) refiere que la depresión cuenta con cuatro subtipos, las mismas que se describirán de la siguiente manera:

- Depresión mayor: Los síntomas depresivos son intensos y aparecen en forma de episodios (semanas o meses).
- Distimia: Los síntomas depresivos son menos intensos, pero son muy incapacitantes por ser crónicos (duran mínimo dos años).
- Trastorno adaptativo: Los síntomas depresivos son leves, están presentes durante un periodo breve de tiempo y se deben a algún problema (factor estresante agudo) que ha sufrido la persona.
- Otros trastornos depresivos: En este apartado hay que incluir los síndromes depresivos que pueden formar parte del conjunto de síntomas de otras enfermedades psiquiátricas y no psiquiátricas.

3.2.4. Evaluación de la sintomatología depresiva

Con la finalidad de conocer la adicción la sintomatología depresiva, se ha considerado importante involucrar la dimensión con sus respectivos indicadores, las mismas que permitirán conocer de una manera detallada la información:

Disforia

Kovacs (2004) recomienda que la disforia se presenta primordialmente como un estado depresivo, ansioso y desagradable; que es considerado lo opuesto a la euforia; es decir que es una emoción que resulta molesta, incomoda o fastidiosa.

- Irritabilidad
- Ansiedad

Autoestima negativa

Kovacs (2004) define que la autoestima negativa se presenta como la incapacidad de una persona de sentirse valorada, así misma, haciendo que la persona se siente merecedora de las cosas positivas que le ocurran; también hacen que la persona busque la aprobación de los demás.

- Baja autoestima.
- Estado de ánimo

4. Definición de términos

- Depresión: es la tristeza vital y profunda que envuelve al sujeto hasta afectar todas las esferas de su relación intra e interpersonal (Arrieta, Díaz y Gonzáles, 2014)
- Adicción: una enfermedad crónica con recaídas caracterizadas por la búsqueda y el abuso compulsivos a las redes sociales (Calderón, 2015)

- Adolescencia: Edad vulnerable en la que se dan a partir de los 12 a los 17 años (Echeburú, 2016)

5. Hipótesis de la investigación

5.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020.

5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.
- Existe relación significativa entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.
- Existe relación significativa entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

Tipo de investigación

Carrasco (2016) menciona que el estudio fue de tipo aplicada, dado que tiene propósitos prácticos; es decir actúa, transforma, modifica produce cambios en un determinado sector de la realidad, con la finalidad buscar alternativas de solución a los problemas evidenciados.

Diseño

Carrasco (2016) señala que el estudio es no experimental; porque carecen de manipulación intencional, y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental. Analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia.

2. Variables de la investigación

2.1. Definición conceptual de las variables

2.1.1. Variable I. Adicción a las redes sociales

De acuerdo con Borrego (2009), quien hace mención que la adicción a las redes sociales es un hábito que una persona realiza al momento de acceder a las redes virtuales, ya sea de un modo consciente o inconsciente, convirtiéndose en algo obsesivo, en la cual, sin el acceso de esta, puede provocar en la persona actitudes de agresividad, con la finalidad de conseguir lo que desea.

2.1.2. Variable II: Sintomatología depresiva

Kovacs (2004) menciona que la sintomatología depresiva son un grupo de síntomas del abatimiento en una persona, en la que puede causar diversas alteraciones mentales, cambios de personalidad o pérdidas del interés al momento de realizar las actividades.

2.2. Operacionalización de las variables

2.2.1 Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable adicción a las redes sociales

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Adicción a las redes sociales	De acuerdo con Borrego (2009), quien hace mención que la adicción a las redes sociales es un hábito que una persona realiza al momento de acceder a las redes virtuales, ya sea de un modo consciente o inconsciente, convirtiéndose en algo obsesivo, en la cual, sin el acceso de esta, puede provocar en la persona actitudes de agresividad, con la finalidad de conseguir lo que desea.	Obsesión Descontrol Uso excesivo	Tiempo de conexión Estado de ánimo Conversaciones continuas relacionados a las redes sociales Mentiras a sus familiares Incumplimiento de trabajos escolares Necesidad para estar conectado Utilización del celular continuamente.

Tabla 2

Operacionalización de la variable sintomatología depresiva

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Sintomatología depresiva	Kovacs (2004) menciona que la sintomatología depresiva son un grupo de síntomas del abatimiento en una persona, en la que puede causar diversas alteraciones mentales, cambios de personalidad o pérdidas del interés al momento de realizar las actividades.	Disforia Autoestima negativa	Irritabilidad Ansiedad Baja autoestima Estado de animo

3. Delimitación geográfica y temporal

El estudio se realizó en las instalaciones de la institución educativa Ofelia Velázquez, perteneciente a la ciudad de Tarapoto, 2020, correspondientes al nivel secundario; es decir de primero a quinto de secundaria. Se encuentra ubicada en la Región San Martín Provincia de Tarapoto, distrito de Tarapoto; se encuentra a dos cuadras de la plaza de armas de Tarapoto.

4. Participantes

4.1. Características de la muestra

La muestra estuvo constituida por la totalidad de estudiantes de la Institución Educativa Ofelia Velázquez del 3° al 5° grado de educación secundaria, las mismas que se describirán de la siguiente manera:

Tabla 3

Datos sociodemográficos de los estudiantes

Grados	Sección	Población	n	%
3ro	A	25	76	33.5%
	B	26		
	C	25		
4to	A	25	75	33%
	B	24		
	C	26		
5to	A	25	76	33.5%
	B	27		
	C	26		
Total			227	100%

Fuente: Elaboración propia

4.2. Criterios de selección

4.2.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes al nivel secundario
- Estudiantes entre 11 a 17 años

4.2.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes mayores de 17 años
- Estudiantes con discapacidades mentales.
- Estudiantes del nivel primario

5. Técnica e instrumentos de recolección de datos

5.1. Técnicas

Se consideró como técnicas la encuesta, por cuanto es una herramienta adecuada para el levantamiento de la información.

5.2. Instrumentos

5.2.1. Adicción a las redes sociales

Cuestionario conformado por 25 preguntas para evaluar la adicción a las redes sociales, asimismo el cuestionario posee alta fiabilidad, dado que el autor Martínez (2016) se basó en normas de psicometría para su elaboración. Tiene 5 opciones de respuesta, nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

5.2.2. Sintomatología depresiva

Se utilizará el Inventario de depresión infantil (CDI), creado por Kovacs (2004), tiene como objetivo evaluar la sintomatología depresiva en niños y adolescentes entre 7 a 17 años. Cuenta con 2 dimensiones: Disforia y Autoestima, con un total de 27 ítems. La administración es de forma individual y colectiva, con un tiempo aproximado de 10 a 20 minutos. La puntuación de cada ítem se hizo en un rango de 0 – 2, si la respuesta es 0 corresponde a un índice bajo del síntoma. Así también si la puntuación corresponde a 1 el índice se consideró como medio del síntoma y si es 2 es un índice alto del síntoma.

Además, al momento de sumar los ítems 2, 3, 6, 11, 3, 14, 15, 19, 23, 24 y 26 será la puntuación directa para la dimensión de disforia, en cuanto a la dimensión de autoestima al sumar los ítems 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25 y 27 será la puntuación correspondiente.

La suma de las dos escalas proporcionan el puntaje directo de la depresión, las puntuaciones directas pasaron a ser transformadas para hacer el percentil correspondiente. Los puntajes se asignan como sigue: Baja (0 punto), media (1 punto) y alto (2 puntos).

6. Proceso de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se procedió a solicitar el permiso del director encargado de la Institución educativa Ofelia Velásquez de la ciudad de Tarapoto, dado

que es la autoridad total de dicha institución, todo ello se realizó con la finalidad de coleccionar la información verídica para la realización del desarrollo; empleando los instrumentos de recolección de datos correspondientes a cada una de las variables.

7. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el software estadístico IBM SPSS26; asimismo, se utilizó los datos recolectados para el efectivo análisis de la fiabilidad, validez, correlación de cada una de las variables del estudio, las mismas que se obtuvo y se mostraron a través de tablas y figuras para dan un mejor entendimiento en forma ordenada.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

1.1. Análisis descriptivos

1.1.1. Adicción a las redes sociales.

De acuerdo al análisis de la información, es preciso indicar que se presentamos los datos descriptivos a nivel de las variables que se describen a continuación:

Tabla 2

Adicción a redes sociales en estudiantes

Adicción a redes sociales	f	%
Baja	24	10,6
Medio	191	84,1
Alta	12	5,3
Total	227	100

Los datos obtenidos demuestran que la adicción en los estudiantes presenta una prevalencia media 84.1%, mientras que el nivel bajo es de 10.6% y solo el 5.3% afirman un alto nivel de adicción a las redes sociales.

1.1.2. Sintomatología depresiva

Tabla 3

Sintomatología depresiva en estudiantes

Sintomatología depresiva	f	%
Ausente	141	62,1
Leve	84	37,0
Grave	2	,9
Total	227	100,0

De acuerdo al estudio se ha observado que la sintomatología prevalente en los estudiantes es ausente (62.1%), mientras un nivel leve de 37% y solo el .9% presentó un nivel grave, esto hace suponer el desarrollo de las actividades diarias.

1.2. Análisis inferencial

En un análisis de los objetivos inferenciales, fue necesario el estudio de los objetivos específicos a los generales, partiendo así en primera instancia la relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario.

Para el mismo se consideró en primera instancia el desarrollo de la prueba de normalidad bajo el método de Kolmogorov por cuanto se trabajó con una muestra mayor a 50 sujetos.

Tabla 4

Prueba de normalidad

	Media	Kolmogorov-Smirnov ^a		
		D.E	K-S	p
Adicción a las redes sociales	70.25	12.225	0.089	0.000
Obsesión	25.60	4.592	0.083	0.001
Descontrol	27.46	5.246	0.090	0.000
Uso excesivo	17.19	5.032	0.074	0.004
Sintomatología depresiva	17.18	7.725	0.080	0.001
Disforia	6.96	3.520	0.098	0.000
Autoestima negativa	10.22	4.659	0.075	0.004

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo con la tabla 6 se ha evidenciado que no existe una muestra distribuida normalmente, por cuando se obtuvo con 277 sujetos un coeficiente $p < .050$, a nivel general, mientras que en los específicos las dimensiones de obsesión, descontrol y uso excesivo fue $< .050$ de igual manera con las dimensiones disforia y autoestima negativa tuvo $< .050$ aplicando así la prueba de Rho Spearman.

Tabla 7

Relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes

	Sintomatología depresiva		
	rho	p	N
Obsesión	,089	,181	227

De acuerdo con la tabla 7 se evidencia que la correlación aplicada entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva, evidencia una ausencia de estos, donde el valor $p > .050$, (.181), de este modo se rechaza la hipótesis planteada inicialmente.

Relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario.

Tabla 8

Relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes

	Sintomatología depresiva		
	r	p	N
Descontrol	,298**	,001	227

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 8 evidencia que existe relación entre el descontrol y la sintomatología depresiva, donde el $p < .050$ “.001”, de este modo se evidencia un coeficiente $r = .298$, el mismo que evidencia un nivel de relación bajo, esto aplicado a la realidad donde el descontrol de las acciones diarias o mientras se pasa el tiempo en navegación, puede generar aspectos de ausencia de entorno social lo que podría conllevar a presentar algún rasgo conductual de depresión.

Relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.

Tabla 9

Relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes

	Sintomatología depresiva		
	r	p	N
Descontrol	,145**	,006	227

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto al análisis de la relación entre el uso excesivo y la sintomatología depresiva, también se demuestra esta realidad, donde el valor $p < .050$, $r = .145$; sin embargo, pese a la relación que se evidencia, esta se encuentra en un nivel bajo, lo que hace suponer que el tiempo puede ser un factor para considerar.

Relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020.

Tabla 10

Relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes

	Sintomatología depresiva		
	r	p	N
Descontrol	,207**	,002	227

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Para finalizar y de acorde a las variables generales, haciendo uso de la correlación de Pearson se ha demostrado que existe relación por cuanto se tuvo un valor $p < .050$ (.000) además de que el valor $r = .258$, aceptado de este modo la hipótesis planteada, sin embargo, también poniendo en conocimiento de la relación baja que pueda existir entre las dos variables analizadas.

2. Discusión

De acuerdo a un análisis de los resultados descriptivos, se puede mencionar que tanto los niveles de adicción a las redes sociales como la presencia de sintomatología depresiva no representan un problema significativo en la muestra analizada, en la variable I la prevalencia (84.1%) es medio y en el segundo “sintomatología depresiva” es ausente en el 62.1%, estos datos como tal son contrarios a los obtenidos por Crespo (2018) quien en sus resultados indica que la depresión se da mayormente en la personas que está en la etapa de la adolescencia, dado que experimentan momentos en las actúan por impulso, asimismo, se conoció que de los 40 adolescentes solo 1 no tiene acceso a las redes sociales, sin embargo la diferencia (39) tiene un cuenta en el WhatsApp, Facebook, Instagram, buscando alternativa de felicidad por medio de las redes sociales. Por otro lado, Caiza (2015) llegó a concluir que el 71% de los adolescentes muestra su atracción por el uso de los celulares y estar conectados a las redes sociales más comunes, manifestando que destinan más de 3 horas al día para la conexión a la red, entre las actividades que de preferencia realizan los adolescentes en la red social, se encuentran que el entretenimiento, las tareas de la escuela y la comunicación con amigos son la prioridad. Además, es importante mencionar que los adolescentes tienen adicción a internet tienen mayor riesgo de presentar trastornos sociales, de este modo, contrario a lo que se puede suponer de manera descriptiva la prevalencia es mínima.

En relación a los objetivos planteados de carácter inferencial, se reconoce que la obsesión no tiene relación con la sintomatología depresiva esto debido a que $p > .050$, $r = .090$, de esta manera se ha rechazado la hipótesis de investigación. Los resultados no guardan semejanza con los expuestos por Mendoza y Vargas (2017), pues los autores manifiestan que algunos alumnos se conectan con mucha frecuencia a las redes sociales con la finalidad de compartir las actividades que lleva a cabo y mantener comunicación

constante con las personas con las que interactúa, esto ocasiona que el alumno se vuelva dependiente a las redes y considere que la vida real es aburrida fuera de estas, ocasionando a su vez que se desarrollen comportamientos depresivos.

Por otro lado, la dimensión descontrol guarda relación con la sintomatología depresiva $p < .050$, $r = .307$, permitiendo la aceptación de la hipótesis de investigación, sin embargo, el nivel de relación es bajo. Por tanto, los resultados estadísticos guardan relación con lo planteado, por Cornetero (2019) que llegó a concluir que el nivel de adicción a las redes sociales es de un 51% considerándolo como medio, asimismo los síntomas comunes que pueden identificar que un adolescente son la falta de control personal y el uso excesivo de las redes sociales, en la que tienden a aparentar las cosas, siendo esto un nivel similar a los resultados.

De igual manera, la dimensión uso excesivo guarda relación con la sintomatología depresiva $p < .050$, $r = .182$, permitiendo la aceptación de la hipótesis de investigación, sin embargo, el nivel de relación es muy bajo. Tales resultados son congruentes Muñoz (2017) quien llegó a concluir que el uso excesivo de las redes sociales produce un trastorno en las personas y además de conoció el 49.9% de las mujeres son las que están más pendientes en las redes sociales (Facebook), ya sea por querer compartir sus fotos a sus amigos, asimismo se conoció que el 47.5% de estas mujeres son las que sufren de depresión en cuanto a sus apariencias físicas, dado que las mujeres tienden a ser más sentimentales, teniendo en cuenta que todo comentario sobre su estado físico le afecta, demostrando síntomas depresivos como el querer estar siempre sola, el llorar constantemente, el no tener ganas de realizar sus actividades diarias, entre otros.

En último lugar, respecto al objetivo general, se pudo conocer que las variables generales demuestran la relación $p < .050$, $r = .258$ respectivamente, permitiendo así la aceptación de la hipótesis de investigación. Es por ello que se deduce que el uso de

Facebook ha influenciado en los síntomas depresivos, por ello se considera que existe una relación entre las variables; si bien esta es una realidad constante, la muestra de estudio ha presentado una realidad totalmente distinta, razón por la cual es necesario que más adelante se pueda efectuar un estudio tipo test- retest para estandarizar los resultados. Así pues, tales resultados son semejantes a los presentados por Machaca (2017), quien llegó a concluir que existe un vínculo moderado entre el uso adictivo de las redes sociales y la sintomatología depresiva visto que el valor de r fue $-0,767$, permitiendo deducir de este modo que mientras más uso tengan las personas de las redes sociales, mayor será el riesgo que pierdan el interés en realizar sus actividades académicas, presentan cambios en su personalidad, no tengan energía suficiente para realizar actividades recreativas, entre otros.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- La obsesión no tiene relación con la sintomatología depresiva esto debido a que $p > .050$, $r = .090$, de esta manera se ha rechazado la hipótesis de investigación, esto en relación a la normalización y uso de los dispositivos o equipos para el seguimiento de las redes.
- La dimensión descontrol guarda relación con la sintomatología depresiva $p < .050$, $r = .307$, permitiendo la aceptación de la hipótesis de investigación, sin embargo, el nivel de relación es bajo.
- La dimensión uso excesivo guarda relación con la sintomatología depresiva $p < .050$, $r = .182$, permitiendo la aceptación de la hipótesis de investigación, sin embargo, el nivel de relación es muy bajo.
- Finalmente, un análisis de las variables generales demuestra la relación $p < .050$, $r = .258$ respectivamente, permitiendo así la aceptación de la hipótesis de investigación.

2. Recomendaciones

- A los padres y docentes concientizar acerca del tiempo prodencial en las redes sociales por parte la población adolescente o estudiantil, al igual que asignar actividades integrativas mediante diversos canales.
- Practicar pausas activas en el desarrollo de las actividades diarias, esto debido a la situación coyuntural actual donde las plataformas virtuales representan un canal de estudio único, así también garantizar la estabilidad emocional de los adolescentes/ estudiantes.
- Orientar a los padres a desarrollar actividades de ocio en familia, con la intención de hacer partícipe a los adolescentes y contribuir en el refuerzo de comunicación familiar.
- Finalmente es importante que los psicólogos de las diversas instituciones, al igual que los directores, docentes y padres consideren los estudios para evaluar la viabilidad de diversas actividades integrativas, pese a encontrar niveles de sintomatología depresiva prevalentemente nula.

Referencias

- Agudelo, D., Buela, G. y Donald, S. (2007). Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Mental*, 30 (2), 33-41. doi:0185 - 3325.
- Arrieta, K., Díaz, S. y Gonzáles, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7 (1), 14-22. doi:10.4321/S1699-695X2014000100003
- Beck, A. (2003). *Depresión aspectos psicológicos*. Perú: Océano S.A.
- Becoña, E. (2009). Factores de riesgo y de protección en la adicción a las nuevas tecnologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 77-97). Madrid: Pirámide.
- Borrego, C. (2009) Ansiedad, depresión y factores demográficos en adolescentes. *Revista Psicológica*, 11 (1), 97-109. Recuperado de http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/379/0
- Cahuari, R. y Ochoa, E. (2018). *Dimensiones de personalidad y adicción a las redes sociales en estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín* (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3629/Pscacora>.
- Caiza, K. (2015). *Dependencia al internet y su efecto en los adolescentes de la ciudad de Quito* (Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5936/-PUCE-6101.pdf>
- Calderón, R. (2015). *Adicciones Tecnológicas: Internet, Chat, Redes Sociales, Videojuegos, TV, Smartphone y otras adicciones del nuevo milenio*. (4° ed.) Colombia: Ramiro Calderón.

- Caraveo, J. (1997). Epidemiología de los trastornos depresivos. *Psiquiatría*, 1 (13), 2-5.
- Carrasco, S. (2016). *Metodología de la investigación científica* (5° ed.) Perú: Editorial San Marcos.
- Carreón, S. (2012). *Adicción al internet, una adicción de comportamiento*. México: Quartely Review
- Cornetero, W. (2019). *Adicción a redes sociales y síntomas depresivos en los adolescentes* (Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega). Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/818/4510/TRABSUFICIENCIA_CORNETERO
- Crespo, S. (2018). *Análisis psicosocial en los adolescentes que sufren de violencia y adicción a las redes virtuales* (Tesis de pregrado, Universidad de Sevilla Pablo D' Olavide). Recuperado de <https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/6365/crespo-ramos-tesis-17-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Damas, J. y Manrique, S. (2018). *Niveles de sintomatología depresiva en alumnos del 3° grado de secundaria de instituciones educativas de las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica, 2017* (Tesis de pregrado, Universidad Peruana de los Andes). Recuperado de <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/325/DAMAS%20J.%20MANRIQUE%20S...pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Echeburú, E. (2016). *Abuso de internet*. (2° ed.) España: Ediciones Pirámide.
- Froján, M. (2006). *Depresión guía de actuación para el tratamiento psicológico*. España: Editorial Pirámide.

- Grados, C. (2020). *Uso de las redes sociales y su influencia en las habilidades sociales de los estudiantes de la institución educativa N°0096, Centro Poblado Las Palmas del distrito de la Banda de Shilcayo 2019* (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41553/Grados_SC M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41553/Grados_SC_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 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 de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín). Recuperado de: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3464/MDhubaj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Nacional de Salud del Perú (2012). *Estudio epidemiológico de salud mental en la selva rural 2009 (Informe general)*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2009-ASM-EESM-SR.pdf>
- Instituto Nacional de Salud del Perú (2013). *Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao -Replicación 2012 (Informe general)*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Kovacs, M. (2004). *Inventario de depression infantil CDI*. Canadá: TEA Ediciones.
- León, J. (2013). *Psicología pastoral de la depresión*. España: Kairós. Mapa mundial de la familia.
- Machaca, A. (2017). *Relación entre la ciberadicción y la sintomatología depresiva* (Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano). Recuperado de

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5916/Machaca_Limachi_Ayde_Melida.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marshall, M. (1995). *La aldea global*. España: Gedisa Editorial.

Martínez, V. (2016). *La depresión en la adolescencia: estudio en una muestra de alumnos de la Zona sur de Madrid Capital* (Tesis de pregrado, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=961

Mendoza, N. y Vargas, E. (2017). *Adicción a redes sociales en los estudiantes del nivel secundario del Colegio Particular Simón Bolívar e Institución Educativa Ofelia Velásquez de Tarapoto, 2016* (Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión). Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/719/Noemi_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Muñoz, L. (2017). *Relación del uso de Facebook con síntomas depresivos en mujeres* (Tesis de pregrado, Universidad de Landívar). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/42/Munoz-Lourdes.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2016). *Prevención del suicidio*. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/

Ortiz, M. (2013). *Caracterización y evaluación del uso desadaptativo de internet en estudiantes* (Tesis de pregrado, Universidad de Granada). Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/21552733.pdf>

Redacción Gestión (11 de febrero de 2019). *Social Media: Perú es el primer país de la región con mayor porcentaje de alcance de redes sociales*. Recuperado de <https://gestion.pe/tecnologia/social-media-peru-primer-pais-region-mayor-porcentaje-alcance-redes-sociales-258321-noticia/>

Silva, M. (2017). *Uso de las redes sociales en los adolescentes del quinto grado de educación secundaria del colegio Ignacia Velásquez de Moyobamba -Provincia de Moyobamba, Región San Martín -2016* (Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23710/Silva_CML.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Young, K. (1997). *What makes the Internet Addictive: Potential explanations for pathological Internet use*. Artículo presentado en el Annual Meeting of the American Psychological Association, Chicago(IL), USA. Resumen recuperado de <http://www.netaddiction.com/articles/habitforming.htm>

Anexos

Anexo 1 Instrumentos de recolección de datos

Adicción a las redes sociales

El cuestionario fue realizado con la finalidad de evaluar la adicción a las redes sociales en la Institución educativa Ofelia Velásquez de la ciudad de Tarapoto. Para ello se le pide que marque con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente, teniendo en cuenta que responda con total sinceridad y responsabilidad.

Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

N°	Adicción a las redes sociales	Escala				
		1	2	3	4	5
Obsesión						
1.	¿Con frecuencia te conectas a las redes sociales?					
2.	¿Acceden con facilidad al internet en tu casa?					
3.	¿Compartes con frecuencia fotos, videos o músicas con tus amigos?					
4.	¿Piensas lo que hiciste cuando te desconectas de tu red social?					
5.	¿Mantienes un control cuando te conectar al internet?					
6.	¿Piensas los sucesos que pasan en la red social cuando no estas conectado?					
7.	¿Consideras que pasa rápido el tiempo cuando conversas con tus amigos en el internet?					
8.	¿Consideras que cuando no estas conectado en las redes social todo es aburrido?					
Descontrol						
9.	¿Las experiencias son emocionantes cuando te comunicas virtualmente con tus amigos?					
10.	¿Con consideras molesto cuando por ocasiones el internet no está disponible?					
11.	¿Consideras que el tiempo es demasiado corto para comunicarte con tus amigos por las redes sociales?					

12.	¿Te mantienes alejado de las redes sociales por días?					
13.	¿Soñaste alguna vez sobre lo que pasa en las redes sociales?					
14.	¿Sientes comodidad cuando estas conectado en las redes sociales?					
15.	¿Existen reclamos por parte de sus padres por estar demasiado tiempo conectado en el internet?					
16.	¿Duras más de 3 horas conectado en las redes sociales?					
17.	¿Prefieres comunicarte por las redes sociales que personalmente?					
18.	¿Prefieres jugar en las redes sociales más que realizar un deporte?					
Uso excesivo						
19.	¿Has incumplido tus trabajos escolares por estar conectado en las redes sociales?					
20.	¿Has logrado expresar tus emociones y sentimientos por las redes sociales para que en persona?					
21.	¿Te sientes más cómodo expresando tus emociones y sentimientos por las redes sociales más que en persona?					
22.	¿Te gusta descargar fotos, videos de sitios web de carácter erótico y sexual?					
23.	¿Te gusta tener muchos amigos en tus redes sociales?					
24.	¿Apuestas por los juegos, compras que te ofrece la red social?					
25.	¿Descargas todo tipo de información por el internet?					



Sintomatología depresiva

Test

Nombres y apellidos: _____

Sexo: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Institución: _____ Examinador: _____

Marca con un aspa (x) el recuadro de la frase que describa mejor como te has encontrado últimamente.

1	
Estoy triste de vez en cuando	<input type="checkbox"/>
Estoy triste muchas veces	<input type="checkbox"/>
Estoy triste siempre	<input type="checkbox"/>

2	
Nunca me saldrá nada bien	<input type="checkbox"/>
No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien	<input type="checkbox"/>
Las cosas me saldrán bien	<input type="checkbox"/>

3	
Hago la mayoría de las cosas	<input type="checkbox"/>
Hago más muchas cosas	<input type="checkbox"/>
Todo hago mal	<input type="checkbox"/>

4	
Me divierten muchas cosas	<input type="checkbox"/>
Me divierten algunas cosas	<input type="checkbox"/>
Nada me divierte	<input type="checkbox"/>

5	
Soy malo siempre	<input type="checkbox"/>
Soy malo muchas veces	<input type="checkbox"/>
Soy malo algunas veces	<input type="checkbox"/>

6	
A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas	<input type="checkbox"/>
Me preocupa que me ocurran cosas malas	<input type="checkbox"/>
Estoy seguro de que van a ocurrir cosas terribles	<input type="checkbox"/>

7	
Me odio	
No me gusta como soy	
Me gusta como soy	

8	
Todas las cosas malas son culpa mía	
Muchas cosas malas son culpa mía	
Generalmente no tengo la culpa que me ocurran cosas malas	

9	
No pienso en matarme	
Pienso en matarme, pero no lo haría	
Quiero matarme	

10	
Tengo ganas de llorar todos los días	
Tengo ganas de llorar muchos días	
Tengo ganas de llorar de vez en cuando	

11	
Las cosas me preocupan siempre	
Las cosas me preocupan muchas veces	
Las cosas me preocupan de vez en cuando	

12	
Me gusta estar con la gente	
Muy a menudo no me gusta estar con la gente	
No quiero en absoluto estar con la gente	

13	
No puedo decidirme	
Me cuesta decidirme	
Me decido fácilmente	

14	
Tengo buen aspecto	
Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan	
Soy feo o fea	

15	
Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes	
Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes	
No me gusta ponerme a hacer los deberes	

16	
Todas las noches me cuesta dormirme	
Muchas veces me cuesta dormirme	
Duermo muy bien	

17	
Estoy cansado de vez en cuando	
Estoy cansado muchos días	
Estoy siempre cansado	

18	
La mayoría de los días no tengo ganas de comer	
Muchos días no tengo ganas de comer	
Como muy bien	

19	
No me preocupa el dolor ni la enfermedad	
Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad	
Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad	

20	
Nunca me siento solo	
Me siento solo muchas veces	
Me siento solo siempre	

21	
Nunca me divierto en el colegio	
Me divierto en el colegio solo de vez en cuando	
Me divierto en el colegio muchas veces	

22	
Tengo muchos amigos	
Tengo muchos amigos, pero me gustaría tener mas	
No tengo amigos	

23	
Mi trabajo en el colegio es bueno	
Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes	
Asignaturas que antes llevaba muy bien	

24	
Nunca podré ser tan bueno como otros niños	
Si quiero, puedo ser tan bueno	
Soy tan bueno como otros niños	

25	
Nadie me quiere	
No estoy seguro de que alguien me quiera	
Estoy seguro de que alguien me quiere	

27	
Me llevo bien con la gente	
Me peleo muchas veces	
Me peleo siempre	

26	
Generalmente hago lo que me dicen	
Muchas veces no hago lo que me dicen	
Nunca hago lo que me dicen	

Anexo 2 Matriz de consistencia

Titulo	Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño	Conceptos centrales
“Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020”	General	General	General	Tipo de investigación	Variable I: Adicción a las redes sociales De acuerdo con Borrego (2009), quien hace mención que la adicción a las redes sociales es un hábito que una persona realiza al momento de acceder a las redes virtuales, ya sea de un modo consciente o inconsciente, convirtiéndose en algo obsesivo, en la cual, sin el acceso de esta, puede provocar en la persona actitudes de agresividad, con la finalidad de conseguir lo que desea. (p. 34) Variable II: Sintomatología depresiva Kovacs (2004) menciona que la sintomatología depresiva son un grupo de síntomas del abatimiento en una persona, en la que puede causar diversas alteraciones mentales, cambios de personalidad o pérdidas del interés al momento de realizar las actividades. (p. 44)
	¿Existe relación entre la adicción de las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto?	Determinar si existe relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.	Existe relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto.	- Aplicada	
	Específicos	Específicos	Específicos	Diseño de investigación	
	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto? - ¿Existe relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto? - ¿Existe relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto? 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto. - Determinar si existe relación entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto. - Determinar si existe relación entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe relación significativa entre la dimensión obsesión y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto. - Existe relación significativa entre la dimensión descontrol y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto. - Existe relación significativa entre la dimensión uso excesivo y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto. 	-No experimental	

Anexo 3 Resultados de la aplicación del instrumento

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Númérico	8	0	¿Con frecuenci...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
2	P2	Númérico	8	0	¿Acceden con f...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
3	P3	Númérico	8	0	¿Compartes co...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
4	P4	Númérico	8	0	¿Piensas lo qu...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
5	P5	Númérico	8	0	¿Mantienes un ...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
6	P6	Númérico	8	0	¿Piensas los s...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
7	P7	Númérico	8	0	¿Consideras qu...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
8	P8	Númérico	8	0	¿Consideras qu...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
9	P9	Númérico	8	0	¿Las experienc...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
10	P10	Númérico	8	0	¿Con considera...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
11	P11	Númérico	8	0	¿Consideras qu...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
12	P12	Númérico	8	0	¿Te mantienes ...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
13	P13	Númérico	8	0	¿Soflaste algun...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
14	P14	Númérico	8	0	¿Sientes como...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
15	P15	Númérico	8	0	¿Existen recla...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
16	P16	Númérico	8	0	¿Duras más de...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
17	P17	Númérico	8	0	¿Prefieres com...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
18	P18	Númérico	8	0	¿Prefieres jugar...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
19	P19	Númérico	8	0	¿Has incumplid...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
20	P20	Númérico	8	0	¿Has logrado e...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
21	P21	Númérico	8	0	¿Te sientes má...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
22	P22	Númérico	8	0	¿Te gusta desc...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
23	P23	Númérico	8	0	¿Te gusta tener...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
24	P24	Númérico	8	0	¿Apuestas por ...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
25	P25	Númérico	8	0	¿Descargas to...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
26	A1	Númérico	8	0		{0, Estoy tr...	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
27	A2	Númérico	8	0		{0, Nunca m...	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
28	A3	Númérico	8	0		{0, Hago la ...	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
29	A4	Númérico	8	0		{0, Me divier...	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Anexo 4 Carta de aceptación de aplicación de pruebas



Una Institución Adventista

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Morales, 25 de junio de 2020

Señor
Amos Abdías Carbajal Saravia
Director de la I.E Ofelia Velásquez
Ciudad. -

Estimado Sr. Carbajal:

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a las estudiantes **Liseth Castillo Alcántara** con código N° **201520999** y **Jhoana Noheli Contreras Becerra** con código N° **201121561** de la Facultad Ciencias de la Salud, carrera de Psicología, quienes desean realizar un trabajo de investigación titulado: "Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020", como parte del proceso de tesis para la obtención del título profesional de Psicólogo,

Por lo cual, solicitamos se les puedan brindar las facilidades y el apoyo ante las coordinaciones que las mencionadas estudiantes requieran.

Agradezco por anticipado el apoyo que nos brinda, me despido de usted.

Atentamente;



Dra. Dámaris Susana Quinteros Zúñiga
Coordinadora
Facultad Ciencias de la Salud



Amos Abdías Carbajal Saravia
Director de la I.E Ofelia Velásquez

Anexo 5 Autorización de aplicación de pruebas



INSTITUCION EDUCATIVA

“OFELIA VELASQUEZ”

Jr. Alfonso Ugarte cdra. 1 - Teléfono 522343

TARAPOTO - SAN MARTIN - PERÚ

Quien suscribe la presente, director de la Institución Educativa “Ofelia Velásquez”

Autoriza

A las estudiantes Liseth Castillo Alcántara con DNI: 72326202 y Jhoana Noheli Contreras Becerra con DNI: 73472452 a realizar su investigación titulado: “Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020”, para optar el título profesional de Psicólogo.

Se expide el presente documento, para fines que crea conveniente.

Tarapoto, 29 de septiembre del 2020

Anexo 6 Validaciones mediante juicio de expertos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Instrucciones

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el grado de adicción a las redes sociales en los estudiantes.

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **congruencia con el contenido, claridad en la redacción, uso de palabras en el contexto y dominio del constructo**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez

Fecha actual: 24/11/2020

Nombres y Apellidos del Juez

Mg: Ricardo Alberto Gómez Paredes

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión, UCV y UNSM

Años de experiencia profesional o científica: 34 años.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

2) A su parecer ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

SI ()

NO (X)

Observaciones y/o sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los items o reactivos del instrumento?

SI ()

NO (X)

Observaciones y/o sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada item o reactivo del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

6) Los items del instrumento ¿tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:


Ricardo Alberto Gómez Parada
Psicólogo
C. R. P. 0000

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Instrucciones

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el grado de Sintomatología depresiva en los estudiantes.

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **congruencia con el contenido, claridad en la redacción, uso de palabras en el contexto y dominio del constructo**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez

Fecha actual: 24/11/2020

Nombres y Apellidos del Juez

Mag: Ricardo Alberto Gómez Paredes

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión, UCV y UNSM

Años de experiencia profesional o científica: 34 años.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) **¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del instrumento?**

SI ()

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

2) **A su parecer ¿el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI ()

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

3) **¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?**

SI ()

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?

SI ()

NO (X)

Observaciones y/o sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

6) Los ítems del instrumento ¿tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:


Mg. Ricardo Alfonso Gómez Parody
PSICÓLOGO
C.P. N. 2496