

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas la ASEANOR

Trabajo de Investigación para obtener el Grado Académico de
Bachiller en Psicología

Autor:

Yoli Rodríguez Labajos
Analí Vidarte Monteza
Winy Chiza Guerrero

Asesor:

Psic. Jessica Aranda Turpo

Tarapoto, diciembre de 2020

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Psic. Jessica Aranda Turpo, 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 SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS LA ASEANOR**” constituye la memoria que presenta las estudiantes Yoli Rodríguez Labajos, Winy Chiza Guerrero y Analí Vidarte Monteza, para obtener el Grado Académico de Bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, el día 22 días del mes de diciembre del año 2020.



Psic. Jessica Aranda Turpo

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En san Martín, Tarapoto, Morales, a **21 día(s)** del mes de **diciembre** del año **2020** siendo las **12:00** horas se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión campus Tarapoto, bajo la dirección del (de la) Presidente(a): Mg. **Rosa Mercedes Ramírez Guerra** el (la) secretario(a): **Mtra. Celina Ramírez Vega**, y los demás miembros **Bach. Ana Keila Apaéstegui Huamán** y el asesor(a) **Psic. Jessica Aranda Turpo** con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: **“Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la ASEANOR”** de los (las) egresados(as): a) **Yoli Rodriguez Labajos** b) **Winy Chiza Guerrero** c) **Anali Vidarte Monteza** conducente a la obtención del grado de académico de bachiller en: **Psicología**.

El presidente inició el acto académico de sustentación invitando candidato (a)/a hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por.....candidato (a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y l emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancias escrita sobre la evaluación en la presnte acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): **Yoli Rodriguez Labajos**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	15	B-	Con nominación de Bueno	Muy bueno

Candidato/a (a): **Winy Chiza Guerrero**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	15	B-	Con nominación de Bueno	Muy bueno

Candidato/a (a): **Anali Vidarte Monteza**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	15	B-	Con nominación de Bueno	Muy bueno

(*) Ver parte posterior

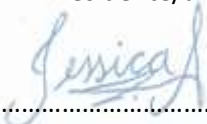
Finalmente, el Presidente del jurado invitó..... candidato (a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.



.....
Presidente/a



.....
Secretario/a



.....
Asesor



.....
Miembro

.....
Miembro

.....
Candidato

.....
Candidato

.....
Candidato

Agradecimientos

Damos agradecimiento a Dios por su amor infinito, las bendiciones de cada día y por la oportunidad de permitirnos cumplir el presente trabajo de investigación, por consiguiente

A nuestros padres; por mostrarnos su confianza y fortaleza para poder cumplir todos nuestros sueños trazados. A nuestra asesora Jessica Miranda Turpo y maestro Renzo Carranza Esteban por brindarnos sus conocimientos que por ende son personas ejemplares y guías para nuestro trabajo de investigación

Dedicatoria

Dedicamos con todo nuestro corazón el presente trabajo de investigación a nuestros padres, pues que sin ellos no lo hubiésemos logrado, sus bendiciones, dedicación, protección, valentía, amor, entre otros valores que nos fortalecían cada día para salir hacia adelante. Es por eso que damos nuestro trabajo en ofrenda por su gran esfuerzo padres nuestros, los amamos.

Índice

Agradecimientos	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	1
Materiales y Métodos.....	3
1. Diseño y alcance de la investigación.....	3
2. Diseño muestral	3
3. Técnicas de Recolección de Datos	4
4. Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información.....	4
5. Aspectos éticos	5
Resultados.....	6
1. Análisis descriptivo	6
1.1. Datos sociodemográficos	6
1.2. Nivel de Adicciones a las redes sociales.....	7
1.3. Nivel de sintomatología depresiva.....	7
2. Prueba de normalidad	8
3. Análisis de correlación	9
Discusión	10
Conclusiones.....	12
Referencias.....	13

Índice de Anexos

Anexo 1. Copia de la inscripción del perfil de proyecto de investigación aprobado por el Consejo de Facultad correspondiente	16
Anexo 2. Carta de aprobación de comité de ética	19
Anexo 3. Instrumentos de Recolección de Datos	21
Anexo 4. Figuras, tablas o imágenes adicionales (resultados de validez y confiabilidad).....	25

Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas la ASEANOR

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes de Instituciones Educativas la ASEANOR. La metodología fue de diseño no experimental, de corte trasversal y de alcance correlacional. Los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) según Montserrat Peris, Carmen Maganto y Maite Garaigordobil, adaptada por los mismos autores de la realización de la prueba y la Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) según William Reynolds, en la versión adaptada por Ugarriza y Ecurra, (2002). Los participantes fueron 200 estudiantes que sus edades oscilaban de 11 a 19 años. Los resultados indicaron una relación altamente significativa entre adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva, esto significa que, los adolescentes con mayor acceso y uso de las redes sociales mostrarán mayor sintomatología depresiva. Asimismo, se encontró relación altamente significativa entre sintomatología depresiva y las dimensiones de nomofobia ($\rho = .543$, $p = ,00$), uso social ($\rho = .536$, $p = ,00$) y síntomas adicción ($\rho = .591$, $p = ,00$). Por otro lado, no se encontró relación significativa entre sintomatología depresiva y la dimensión rasgos frikis ($\rho = .355$, $p = ,231$).

Palabras clave: Adicción a las redes sociales, sintomatología depresiva, adolescentes, estudiantes del nivel secundario.

**Addiction to social networks and depressive symptoms in Adolescents from
Educational Institutions la ASEANOR**

Abstract

The present research aimed to determine the relationship between addiction to social networks and depressive symptoms in high school students from Aseanor Nueva Cajamarca and Alto Mayo-Rioja schools. The methodology was of a non-experimental design, cross-sectional and correlational in scope. The instruments used were the Social Network and Internet Addiction Risk Scale (ERA-RSI) according to Montserrat Peris, Carmen Maganto and Maite Garaigordobil, adapted by the same authors from the test and Reynolds Depression for Adolescents (WWTP) according to William Reynolds, in the version adapted by Ugarriza and Escurra, 2002. The participants were 200 students whose ages ranged from 11 to 19 years. The results indicated a highly significant relationship between addiction to social networks and depressive symptoms, this means that adolescents with greater access and use of social networks will show greater depressive symptoms. Likewise, a highly significant relationship was found between depressive symptoms and the dimensions of nomophobia ($\rho = .543, p = .00$), social use ($\rho = .536, p = .00$) and addiction symptoms ($\rho = .591, p = .00$). On the other hand, no significant relationship was found between depressive symptoms and the geek traits dimension ($\rho = .355, p = .231$).

Keywords: Addiction to social networks, depressive symptoms, adolescents, high school students.

Introducción

Los avances tecnológicos y el acceso a internet han incrementado significativamente a lo largo de los años, los usuarios adolescentes y adultos jóvenes pasan la mayor parte del tiempo en las redes sociales como Instagram, Facebook y otras plataformas, dado esto la red social se ha convertido en un instrumento indispensable en la vida cotidiana (Hernández et al., 2017).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2017 el 77.7% de adolescentes peruanos entre 17 a 24 años hacen uso de internet. Asimismo, la depresión es uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en diversos contextos del mundo. (Guzmán, 2017)

Contreras, (2017) sostiene que las personas y organizaciones forman comunidades llamadas redes sociales basadas en diferentes clases de afinidad, con el fin de intercambiar información, tomar decisiones, ejercer influencia y otras variadas formas de colaboración (por ejemplo, grupos musicales, asociaciones profesionales, grupos estudiantiles, clubes deportivos o de lectura, entre muchas otras posibilidades). Por ello, las redes sociales han sido materia de estudio.

La ocupación de las tecnologías digitales ha contribuido a la formación de importantes redes sociales en internet. Las plataformas tecnológicas más importantes son, por su cantidad de participantes, Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp y cada una de estas tecnologías de red social apunta a diferentes públicos y formas de uso. Dichas plataformas tecnológicas facilitan la aparición de las redes sociales online, creándose así verdaderas comunidades virtuales que permiten a diversos individuos y grupos relacionarse e interactuar socialmente (Hütt, 2012).

Una red social en general está compuesta por un conjunto de individuos que se encuentran unidos mediante relaciones sociales establecidas entre ellos (Lorenzo-Romero, Gómez-Borja y Alarcón-del-Amo, 2011). La visión de las redes sociales es el de integrar al mayor

número de miembros posibles, esto gracias al ofrecimiento de diversas herramientas que garantizan la fidelidad de los usuarios. Los estudiantes interactúan constantemente en las redes sociales sin ningún tipo de restricción. Al mismo tiempo, la presencia de problemas académicos, laborales o familiares, podría favorecer a utilizar las redes sociales como una herramienta para evitar los problemas o para efectuar acciones o expresiones de cualidad psicológico como: transmitir sus sentimientos mediante publicaciones para cubrir facetas emocionales, crear una identidad para reforzar su autoestima, entre otros (Baños, 2020).

Las nuevas tecnologías de la información han abierto nuevos y desarrollados campos de posibilidades de aplicación, por lo que se puede decir que su efecto es favorecedor y positivo. Por lo tanto, su utilización también difiere algunos riesgos, como generar problemas en los usuarios de dichas tecnologías y que no depende de la tecnología en sí, sino de cómo se le utiliza, de las personas que la usan y de los motivos por los que lo usan (Salas, 2014), entonces el uso problemático de Internet y los síntomas depresivos parecen retroalimentarse incrementando la problemática. Esto muestra la necesidad de intervenir desde la educación para prevenir. Cabe señalar actualmente, existen en el mundo 2 mil 870 millones de teléfonos celulares activos en donde existe el riesgo de que esta situación se pueda mantener y la mayor utilización de red social es en la etapa de la adolescencia (Lozano & Cortés, 2020).

Por otro lado, Gracia et al., (2020) el uso problemático de las redes sociales es considerado un componente de riesgo para la salud mental de los adolescentes debido a las consecuencias negativas presentes en el funcionamiento psicosocial.

Es así que en algunos estudios han encontrado que los adolescentes que se identifican como grandes usuarios de redes sociales y teléfonos móviles reportan mayores niveles de estrés, depresión y trastornos del sueño con el tiempo. Así mismo se encontró que el aumento en el uso de las redes sociales y las computadoras y los tiempos de visualización más largos

de la televisión están vinculados a tasas más altas de síntomas depresivos en los adolescentes (Cruzado et al., 2012).

Así mismo se realizó un estudio con los adolescentes donde se revelan que hay una alta relación de los niveles de sintomatología depresiva con los niveles de adicción a redes sociales, así también, las redes sociales podrían estar siendo manejadas por los adolescentes para disimular una baja autoestima, equilibrar la falta de habilidades sociales y el aislamiento prácticamente acoplado a la sintomatología depresiva (Barrio & Ruiz, 2014)

El objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre adicción a redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes. Será útil para la IE Aseanor Rioja y Nueva Cajamarca del 1ro hasta el 5to año del nivel secundario. Para dar apoyo en esta problemática sobre la adicción ante las redes sociales como consecuencia de sintomatología depresiva.

Materiales y Métodos

1. Diseño y alcance de la investigación

El presente estudio de investigación corresponde a un diseño no experimental de corte transversal y alcance correlacional, pues se busca determinar la relación entre Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativa Aseanor Nueva Cajamarca y Alto Mayo (Hernández et al., 2010)

2. Diseño muestral

El presente estudio es un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 200 estudiantes (51.5 % de mujeres y 48.5 % de varones) de dos colegios adventistas del nivel secundario de la región San Martín, 54,0 % I.E Adventista Aseanor "Nueva Cajamarca" y 46.0% I.E Adventista Aseanor "Alto Mayo". La edad promedio de los estudiantes es de 11 a 19 años, cursando sus estudios de 1° a 5° grado. El 6.5 % viven con

su papá, el 70,5 % con su mamá y finalmente el 5,0 % con otros. Con respecto al lugar de procedencia el 70% era de la selva, 15% de la sierra y 15% de la costa. (véase Tabla 1).

3. Técnicas de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utilizó la escala de riesgo de adicción a las redes sociales fue medido a través de la Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) según Montserrat Peris, Carmen Maganto y Maite Garaigordobil, adaptada por los mismos autores de la realización de la prueba (Peris et al., (2018). La misma está compuesta por 29 ítems que miden las dimensiones de síntomas-adicción, uso-social, rasgos-frikis, y nomofobia. Se determinó el alfa de Cronbach total en este estudio altamente significativa ($\alpha=.90$).

El segundo instrumento aplicado fue el de Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) según William Reynolds, en la versión adaptada por Ugarriza & Ecurra, (2002). La misma está compuesta por 30 ítems que miden las dimensiones de desmoralización, expresiones emocionales, anhedonia, autoestima, somatización y ansiedad escolar. Se determinó el alfa de Cronbach total por encima de ($\alpha=.87$), de tal modo fue validada en el Perú en la ciudad de Lima.

4. Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información

Luego de haberse realizado las encuestas y analizar los datos obtenidos, para convertirlos en datos estadísticos, se utilizó mediante el programa de SPSS-24, donde se encontrarán si existe relación entre ambas variables y de tal manera se podrá realizar o elaborar estrategias de prevención y programas entre otros, respecto ante el problema encontrado.

5. Aspectos éticos

Se contó con la autorización de las instituciones del colegio Aseanor Alto Mayo de la ciudad de Rioja y del colegio A.N.C para la realización del estudio, con la presentación y solicitud de la facultad de Ciencias de la Salud, escuela Profesional de Psicología de la Universidad, Peruana Unión, asimismo, se enviaron los consentimientos informados a cada padre de familia y adolescentes para confirmar su voluntad de participar del formulario de Google, enviado a cada alumno por medio de la plataforma Patmos UPeU, antes de responder el formulario, los participantes fueron informados acerca de los objetivos de la investigación, con un tiempo estimado de 10 minutos para su desarrollo. Al término de la evaluación se agradeció a los estudiantes por su participación.

Resultados

1. Análisis descriptivo

1.1. Datos sociodemográficos.

En la Tabla 1 se muestra que el 51.5% de adolescentes son de sexo femenino, tienen una edad de 11 a 19 años, del mismo modo el 54% pertenece a la I.E Adventista Aseanor "Nueva Cajamarca", con un 25% de alumnos de mayor participación del 3° y finalmente el 70% de los alumnos viven con ambos padres.

Tabla 1

Características de los participantes

Variable	Categoría	f	%
Genero	Femenino	103	51.5
	Masculino	97	48.5
Edad	11	3	1,5
	13	37	16,5
	14	44	18,5
	15	47	22,0
	16	31	23,5
	17	3	15,5
	18	1	1,5
	19	1	,5
I.E	I.E Adventista Aseanor "Nueva Cajamarca".	108	54
	I.E Adventista Aseanor "Alto Mayo".	92	46
Grado	1°	34	17
	2°	38	19
	3°	50	25
	4°	42	21
	5°	36	18
	Total	200	100
Con quien vive	Papá	13	6,5
	Mamá	36	18
	Papá y Mamá	141	70,5
	Otros	10	5
	Total	200	100

1.2. Nivel de Adicciones a las redes sociales.

En la Tabla 2, se observa que el 36% de adolescentes manifestaron un nivel medio de adicción a las redes sociales, del mismo modo el 39.5% de adolescentes evaluados tienen un nivel medio en la dimensión de síntomas adicción, el 57.5% de adolescentes se encuentran en un nivel medio respecto a uso social, por otro lado, el 45.5% mostró un nivel medio en rasgos frikis, finalmente el 37.5% de adolescentes manifestaron un nivel alto en la dimensión de nomofobia.

Tabla 2

Datos descriptivos de las dimensiones de la variable de adicción a las redes sociales.

Variables	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Adicción a las Redes Sociales	67	33.5	72	36	61	30.5
Síntomas Adicción	64	32	79	39.5	57	28.5
Uso Social	65	32.5	115	57.5	20	10
Rasgos Frikis	38	19	90	45	72	36
Nomofobia	62	31.0	63	31.5	75	37.5

1.3. Nivel de sintomatología depresiva.

A continuación, en la tabla 3 se observa que el (37%) de adolescentes mostraron un nivel alto en sintomatología depresiva, de forma similar se evidenciaron un nivel medio en las siguientes dimensiones, desmoralización (39.5%), expresiones emocionales (37.5%) y ansiedad escolar (48.5%); mientras que, en las dimensiones de anhedonia con el (47.5%), autoestima (41.5%) y somatización (38.5%) los adolescentes presentaron un nivel alto.

Tabla 3

Datos descriptivos de las dimensiones de la variable sintomatología depresiva.

Variables	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Sintomatología Depresiva	64	32.0	62	31.0	74	37.0
Desmoralización	55	27.5	79	39.5	37	18.5
Expresiones Emocionales	56	28.0	75	37.5	69	34.5
Anhedonia	37	18.5	68	34.0	95	47.5
Autoestima	50	25.0	67	33.5	83	41.5
Somatización	48	24.0	75	37.5	77	38.5
Ansiedad Escolar	40	20.0	97	48.5	63	31.5

2. Prueba de normalidad

Con respecto a los análisis descriptivos de las escalas administradas, se obtuvo la media (M), desviación estándar (DE), la asimetría y la curtosis. En la tabla 4 se observa que los valores de asimetría y curtosis que se muestran siguen una distribución anormal, dado que no se encuentran fuera del rango +/- 1.5 (Pérez & Medrano, 2010).

Tabla 4

Análisis descriptivo de la Escala Adicción a Redes Sociales y Sintomatología Depresiva

Variables	M	DE	Asimetría	Curtosis
Adicción a Redes Sociales	20.00	0.766	0.172	-1.29
Sintomatología Depresiva	20.00	0.566	0.199	-8.76
Uso social	20.00	0.79	0.172	-1.38
Rasgos Frikis	20.00	0.83	0.172	-1.55
Nomofobia	20.00	0.75	0.172	-1.22
Desmoralización	10.00	0.48	0.181	-1.64
Expresiones Emocionales	20.00	0.74	0.172	-1.62
Anhedonia	10.00	0.54	0.172	-9.09
Autoestima	20.00	0.82	0.172	-1.50
Somatización	20.00	0.71	0.172	-9.89
Ansiedad Escolar	10.00	0.42	0.172	-1.37

3. Análisis de correlación

En la tabla 5, se puede observar que el coeficiente de correlación Spearman se relacionan de forma directa y altamente significativa, ($\rho = .355$, $p = ,00$); es decir a mayor adicción a las redes sociales, mayor nivel de sintomatología depresiva. De la misma manera, existe relación significativa entre sintomatología depresiva y las dimensiones de nomofobia ($\rho = .543$, $p = ,00$), uso social ($\rho = .536$, $p = ,00$) y síntomas adicción ($\rho = .591$, $p = ,00$). Por otro lado, no se encontró relación significativa entre sintomatología depresiva y la dimensión rasgos frikis ($\rho = .355$, $p = ,231$).

Tabla 5

Análisis de correlación entre las variables de las dimensiones de adicción a redes sociales y sintomatología depresiva.

Adicción a Redes Sociales	Sintomatología depresiva	
	ρ	p
Adicción a Redes Sociales global	,543**	,00
Nomofobia	,578**	,00
Rasgos Frikis	,085	,231
Uso Social	,536**	,00
Síntomas Adicción	,591**	,00

Discusión

En cuanto al objetivo general, se encontró que existe una relación directa y altamente significativa ($\rho=.355$, $p=.00$); entre adicción a redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes de un colegio particular, es decir a mayor adicción a las redes sociales, mayor será el nivel de sintomatología depresiva. Estos hallazgos coinciden con los resultados de Martínez et al. (2015), Sahagún-Cuevas, Martínez-Castillo, Delgado-Quiñones y Salamanca-Rodríguez (2015) y Guzmán Huamán (2018) donde demuestran que el uso excesivo a las redes sociales afecta a las emociones de los estudiantes que por ende este favorece la construcción de una identidad ficticia, para así lograr compensar el estado emocional depresivo.

Concerniente a la dimensión Uso social y sintomatología depresiva se encontró que si existe relación significativa ($\rho=.536$, $p=.00$); que en confirmación para la relación, los estudios de Baños (2020) postula que los estudiantes de 17 a 21 años presentan problemas en el uso de las redes sociales con puntuaciones que podrían indicar algún riesgo vinculado a la sintomatología depresiva., sobre todo, por el impacto que causa en aspectos personales y sociales de la vida del adolescente buscando aceptación o validación social a través de las redes sociales, lo cual afecta a su bienestar emocional.

Por consiguiente, se encontró que, si existe relación significativa entre la dimensión nomofobia y sintomatología depresiva, ($\rho=.578$, $p=.00$); es decir que los adolescentes que reportan un uso desmedido y dependiente del teléfono móvil mostrarán también síntomas depresivos como aislamiento social y desajuste emocional. Estos hallazgos coinciden con los resultados de García y Echauri (2014). Frente a esto, Marcelo, et al. (2019) refirieron que el uso del teléfono móvil resulta ser la tecnología de uso más extendido para la población adolescente ya que el uso desmedido de celular genera déficits en las relaciones interpersonales, problemas familiares, problemas individuales, comportamentales y emocionales, etc. lo cual predicen niveles altos de angustias, dependencia y busca de la

necesidad de estar constantemente en el celular. Perez, et al. (2012) Hacen mención que los síntomas en adolescentes en este caso no apartarse del celular, prevé un sentimientos de pérdida asociado, que se acompañan de manifestaciones como ansiedad, la excesiva relevancia del uso del móvil en el repertorio conductual y la interferencia con otras actividades de la vida diaria considerando así los indicadores más claros de adicción, que pueden llevar a una pérdida de control y a la experimentación de un patrón de obsesión en el uso dl teléfono móvil.

Por ende, la dimensión síntomas adicción y sintomatología depresiva se encontró que si existe relación significativa ($\rho=.591$, $p=.00$); la cual indica que, a mayores síntomas adictivos ante las redes sociales, mayor sintomatología depresiva. Este hallazgo coincide con la investigación de Peris et al. (2018) donde demuestra que el criterio escaso de la falta de control sobre sí mismo, forma parte de una adicción ante las redes sociales que desajustan las emociones y conllevan a una adicción.

Por el contrario, la dimensión Rasgos Frikis y sintomatología depresiva se encontró que no existe relación significativa ($\rho=, 085$, $p=, 231$); la cual indica que a menor dedicación excesiva de tiempo a páginas eróticas o pornográficas, juegos virtuales y la unión a grupos con intereses comunes, menor será los niveles de sintomatología depresiva (Lozano Y Cortés, 2020).

Conclusiones

Respecto al objetivo general se concluye que existe relación inversa significativa ($\rho=.355$, $p=.00$) entre adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes de Instituciones Educativas la ASEANOR

Se encontró que existe relación altamente significativa ($\rho =.543$, $p = .00$) entre la dimensión nomofobia y sintomatología depresiva en los estudiantes de la IE Aseanor Rioja y Nueva Cajamarca 2020.

Se encontró que existe relación altamente significativa ($\rho =.536$, $p = .00$) entre la dimensión uso social y sintomatología depresiva en los estudiantes de la IE Aseanor Rioja y Nueva Cajamarca 2020.

Se encontró que existe relación altamente significativa ($\rho =.591$, $p = .00$). Entre la dimensión síntomas adicción y sintomatología depresiva en los estudiantes de la IE Aseanor Rioja y Nueva Cajamarca 2020.

Se encontró que no existe relación altamente significativa ($\rho =.355$, $p = .231$).

Entre la dimensión rasgos frikis y sintomatología depresiva en los estudiantes de la IE Aseanor Rioja y Nueva Cajamarca 2020. Esto indica que los estudiantes no presentan interés o gustos sobre temas relativos a la imaginación que resultan extraños para la sociedad donde se desenvuelven.

Referencias

- Baños, J. (2020). Uso de Redes Sociales y Sintomatología Depresiva en Estudiantes Universitarios. *Euroka*, 17(2), 101–116. doi: 10.35626/casus.1.2017.31
- Barrio, Á., & Ruiz, I. (2014). Los adolescentes y el uso de las redes sociales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 571–576. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/72044509.pdf>
- Contreras Orozco, L. (2017). Las redes sociales digitales como factor de proximidad entre la sociedad y los gobiernos subnacionales en México. *RICSH Revista Iberoamericana de Las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6(12), 225. doi: 10.23913/ricsh.v6i12.131
- Cruzado, L., Matos, L., & Kendall, R. (2012). Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Medica Herediana*, 17(4), 196. <https://doi.org/10.20453/rmh.v17i4.879>
- Guzmán Huamán, Y. A. (2018). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en alumnos de 3, 4 y 5 grado de secundaria, 2017. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae). Recuperado de http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/656/Guzman_Yamely_tesis_ba-chiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, K., Yanez, J., & Carrera, A. (2017). Las redes sociales y adolescencias. Repercusión en la actividad física. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 313–318. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v9n2/rus33217.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HIL.
- Hütt, H. (2012). Las Redes sociales como Herramienta de difusión. UNIVERSIDAD DE *Rev. Reflexiones*, 91(2), 121–128. Recuperado de

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/1513/1521>

- Lorenzo-Romero, C., Gómez-Borja, M., Alarcón-del-Amo, M. (2011). Redes sociales virtuales, ¿de qué depende su uso en España?, *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 21(41), 145-157. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/818/81822806011.pdf>
- Lozano, R., & Cortés, A. (2020). Usos problemáticos de Internet y depresión en adolescentes: Meta-análisis. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 28(63), 103–113. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7304132>
- Padilla, C. y Ortega, Y. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *Revista de Investigación y Casos en Salud*, 2, (1), 47-53.
doi:10.35626/casus.1.2017.31
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2018). Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 5(2), 30–36.
doi:10.21134/rpcna.2018.05.2.4
- Sahagún-Cuevas, M. N., Martínez-Castillo, B.A., Delgado-Quñones, E.G. y Salamanca-Rodríguez, C.G. (2015). Adicción a redes sociales y su relación con problemas de autoestima en la población de 15 a 19 años en población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Revista Médica MD*, 6.7(4), 285–289. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60331>
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura: Lima (Perú)*, 28, 111-146. Recuperado de http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_28_1_adicciones-psicologicas-y-los-

nuevos-problemas-de-salud.pdf

Ugarriza, N., & Ecurra, M. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Persona*, 0(005), 83. doi:10.26439/persona2002.n005.872

Anexos

Anexo 1. Copia de la inscripción del perfil de proyecto de investigación aprobado por el Consejo de Facultad



Una Institución Adventista

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN N° 1106-2020/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 09 de junio de 2020

VISTO:

El expediente de **YOLI RODRIGUEZ LABAJOS**, identificada con Código Universitario N° 201612617 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de trabajo de investigación y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del grado de Bachiller;

Que **YOLI RODRIGUEZ LABAJOS**, ha solicitado la inscripción de su perfil de proyecto de trabajo de investigación titulado "Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Región San Martín" y la designación de Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del trabajo de investigación para la obtención del grado de Bachiller.

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 09 de junio de 2020 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar e inscribir el perfil del proyecto del trabajo de investigación titulado "**Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Región San Martín**", y disponer su inscripción en el registro correspondiente; designar a la **PSIC. JESSICA ARANDA TURPO** como **ASESORA** para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de trabajo de investigación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO

- Interesado
- Asesor
- Archivo



Msc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARÍA ACADÉMICA



Una Institución Adventista

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN N° 1107-2020/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 09 de junio de 2020

VISTO:

El expediente de **WINY CHIZA GUERRERO**, identificada con Código Universitario N° 201612586 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de trabajo de investigación y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del grado de Bachiller;

Que **WINY CHIZA GUERRERO**, ha solicitado la inscripción de su perfil de proyecto de trabajo de investigación titulado "Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Región San Martín" y la designación de Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del trabajo de investigación para la obtención del grado de Bachiller.

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 09 de junio de 2020 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar e inscribir el perfil del proyecto del trabajo de investigación titulado "*Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Región San Martín*", y disponer su inscripción en el registro correspondiente; designar a la **PSIC. JESSICA ARANDA TURPO** como **ASESORA** para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de trabajo de investigación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



- Interesado
- Asesor
- Archivó





Una Institución Adventista

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN N° 1108-2020/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 09 de junio de 2020

VISTO:

El expediente de **ANALI VIDARTE MONTEZA**, identificada con Código Universitario N° 201610814 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de trabajo de investigación y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del grado de Bachiller;

Que **ANALI VIDARTE MONTEZA**, ha solicitado la inscripción de su perfil de proyecto de trabajo de investigación titulado "Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Región San Martín" y la designación de Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del trabajo de investigación para la obtención del grado de Bachiller.

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 09 de junio de 2020 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar e inscribir el perfil del proyecto del trabajo de investigación titulado "*Adicción a las Redes Social y Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Instituciones Educativas de la Región San Martín*", y disponer su inscripción en el registro correspondiente; designar a la **PSIC. JESSICA ARANDA TURPO** como **ASESORA** para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de trabajo de investigación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



- Interesado
- Asesor
- Archivó



Anexo 2. Carta de aprobación de comité de ética

**Educación
Adventista****ASEANOR**

José de san Martín - Moyobamba - Alto Mayo - Nueva Cajamarca

AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR UN TEST SOBRE “ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA”**EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA NUEVA CAJAMARCA -
COMPRENSIÓN DE LA UGEL RIOJA - DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN - SAN MARTÍN
QUE TAL FINAL SUSCRIBE:****AUTORIZA****A las estudiantes de Psicología, ciclo X, de nuestra Universidad Peruana Unión - Sede Tarapoto: Yoli Rodríguez Labajos identificada con DNI 72202406, Analí Vidarte Monteza identificada con DNI 72952999 y Winy Chiza Guerrero identificada con DNI 73444565, para desarrollar un test sobre “Adicción a Redes Sociales y Sintomatología Depresiva” en los estudiantes del nivel secundario de nuestra Institución debiendo emitir informe al término de dicha investigación.****Atentamente,**

[Handwritten Signature]
Lic. Michel F. Carranza Quevedo
CPPD
DIRECTOR



“Año de la Universalización de la Salud”

AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR LA ESCALA DE ESTILOS DE CRIANZA Y FICHA DE RECOJO DE INFORMACION DE LOS RESULTADOS DE EVALUACION ACADEMICA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ADVENTISTA “ALTO MAYO”, COMPRENSIÓN DE LA UGEL RIOJA, DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN- MOYOBAMBA, QUIEN SUSCRIBE.

AUTORIZA

A los bachilleres en Psicología RODRIGUEZ LABAJOS YOLI, identificada con DNI N° 72202406, VIDARTE MONTEZA ANALÍ, identificada con DNI N° 72952999, y CHIZA GUERRERO WINY, identificada con DNIN° 73444565, para que desarrollen “LA ESCALA DE ESTILOS DE CRIANZA Y FICHA DE RECOJO DE INFORMACION DE LOS RESULTADOS DE EVALUACION ACADEMICA EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LA I.E. ADVENTISTA “ALTO MAYO”, debiendo emitir informe al término de dicha investigación.

Atentamente,

Prof. Nixon Celis Robalino
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN - MOYOBAMBA

Anexo 3. Instrumentos de Recolección de Datos

Instrumentos de Recolección de Datos

Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI)

¿Cuánto y cuándo utilizo las redes sociales e internet?					
1	El tiempo que paso diariamente en las RSI, sin estar dedicado al estudio es: (1) Alrededor de 1 hora; (2) Unas 2 horas; (3) Entre 3 y 4 horas; (4) Más de 4 horas	1	2	3	4
2	Utilizo las RSI en mis horas de estudio y/o trabajo.	1	2	3	4
3	Ahora mismo sentiría rabia si tuviera que alejarme o evitar de las RSI.	1	2	3	4
4	Accedo a las RSI en cualquier lugar y a cualquier hora.	1	2	3	4
5	Creo que conectarme a las RSI ha interferido en mis tareas académicas/laborales.	1	2	3	4
6	He perdido horas de sueño por conectarme a las redes sociales y por ver series.	1	2	3	4
7	Oculto en mi casa el tiempo que me conecto a las RSI.	1	2	3	4
8	Si no tengo acceso a internet me siento inseguro.	1	2	3	4
9	Actualizo mi estado de las RSI.	1	2	3	4
Total síntomas de adicción					
El uso más habitual que realizo de las redes sociales es:					
10	Reviso los perfiles de mis amigos/as.	1	2	3	4
11	Utilizo el chat.	1	2	3	4
12	Subo fotografías y/o videos.	1	2	3	4
13	Comentamos las fotografías entre amigos/as.	1	2	3	4
14	Veó lo que mis contactos están haciendo en las últimas horas.	1	2	3	4
15	Encuentro a antiguos amigos.	1	2	3	4
16	El número de fotografías que he publicado en las RSI es: (1) <100; (2) 101 a 1000; (3) 1001 a 3000; (4) > 3000	1	2	3	4
17	Hacer nuevos amigos/as por las RSI.	1	2	3	4
Total uso social					
Paso tiempo en las RSI para:					
18	Jugar a juegos virtuales y/o de rol en línea.	1	2	3	4
19	Unirme a grupos de interés.	1	2	3	4
20	Buscar información sobre sexualidad.	1	2	3	4
21	Entrar en páginas eróticas (sensualidad, amorosas, etc.).	1	2	3	4
22	Tener encuentros sexuales.	1	2	3	4
23	Uso el móvil para escribir mensajes eróticos.	1	2	3	4
Total rasgos frikis					
Tengo un móvil, Smartphone, iPhone y...					
24	Me siento más seguro o acompañado sabiendo que en cualquier momento me puedo comunicar con alguien.	1	2	3	4
25	Creo que es más seguro mandar una fotografía por móvil que colgarla en otras RSI.	1	2	3	4
26	Si no responden inmediatamente a mis mensajes siento ansiedad y angustia.	1	2	3	4
27	Me pondría furioso si me quitarán el móvil.	1	2	3	4
28	Necesito saber si el destinatario ha leído o no mi mensaje.	1	2	3	4
29	Me inquieto si nadie me habla cuando estoy conectado a las RSI.	1	2	3	4
Total nomofobia					
Total escala de adicción					

ESCALA DE DEPRESION DE REYNOLDS

Edad: _____ Sexo: _____

Colegio: _____ Grado: _____ Fecha: _____

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y decide sinceramente cuan a menudo te sientes así: *Casi Nunca*, *Rara Vez*, *Algunas Veces* o *Casi Siempre*. Marca con un aspa (X) respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente. Recuerda que no hay respuesta correcta ni equivocada. Solo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

N	Ítems	Casi Nuca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre
1	Me siento feliz				
2	Me preocupa el colegio				
3	Me siento solo				
4	Siento que mis padres no me quieren				
5	Me siento importante				
6	Siento ganas de esconderme de la gente				
7	Me siento triste				
8	Me siento con ganas de llorar				
9	Siento que no le importó a nadie				
10	Tengo ganas de divertirme con los compañeros				
11	Me siento enfermo				
12	Me siento querido				
13	Tengo deseo de huir				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
15	Siento que no les gusto a los compañeros.				
16	Me siento molesto				
17	Siento que la vida es injusta				
18	Me siento cansado				
19	Siento que soy malo				
20	Siento que no valgo nada				
21	Tengo pena de mí mismo				
22	Hay cosas que me molestan				
23	Siento ganas de hablar con los compañeros.				
24	Tengo problemas para dormir				
25	Tengo ganas de divertirme				
26	Me siento preocupado				
27	Me dan dolores de estomago				
28	Me siento aburrido				

29	Me gusta comer				
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda				

VERSIÓN REVISADA DE LA ESCALA DE ESTILO DE AFRONTAMIENTO COPE-28

A continuación, se presentan una lista de 28 preguntas, sobre los estilos de afrontamiento que son las formas o maneras en una persona se adapta y afronta una situación estresante. Se le pide que responda a todas las preguntas con la mayor sinceridad posible. Marque dentro del casillero la respuesta de acuerdo a las siguientes alternativas sugeridas.

Nº	Ítems	Casi nunca hago esto	A veces hago esto	Usualmente hago esto	Hago esto con mucha frecuencia
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Me digo a mí mismo "esto no es real".				
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7	Hago bromas sobre ello.				
8	Me critico a mí mismo.				
9	Consigo apoyo emocional de otros.				
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
13	Me niego a creer que haya sucedido.				
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien				
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
19	Me río de la situación.				

20	Rezo o medito.				
21	Aprendo a vivir con ello.				
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
23	Expreso mis sentimientos negativos.				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir				
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

Anexo 4. Resultados de validez y confiabilidad)

Validez y confiabilidad de los instrumentos.

Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach

VARIABLES	Alfa de Cronbach
Cuestionario Adicción a las redes sociales e internet	0,92
Cuestionario de sintomatología depresiva	0,87

La Tabla señala que, en el instrumento planteado de adicciones de redes sociales obtuvo un índice de confiabilidad de 0,92; y en el cuestionario de sintomatología depresiva obtuvo un índice de confiabilidad de 0,87; lo cual se acepta su confiabilidad, demostrando que el instrumento es válido ya que el valor es mayor a 0,70 y muy cercano a 1.

Validez del constructo

Validez de Constructo mediante la técnica de análisis de Ítem – Test

Dimensiones	Media	Desviación estándar	Correlación	P
Síntomas-adicción	19.1733	5.61382	.884**	.000
Uso-social	19.3267	5.07732	.852**	.000
Rasgos-frikis	10.6500	3.78973	.764**	.000
Nomofobia	12.9167	4.23590	.845**	.000

En la tabla 4 se presenta los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de Subtest – Test. La relación entre un subtest-test se expresa por coeficientes de correlación, presentando estos datos la validez del constructo por la correlación de las dimensiones siendo altamente significativas. Señalando la dimensión de correlación más alta el de síntomas-adicción (.884), entendiéndose que esta dimensión es el más representativo de la Escala de Riesgo de Adicción-Adolescentes en las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) en la muestra analizada.

Resultados 5

Prueba de hipótesis general

Sí existe relación significativa entre la adicción a las redes sociales con la sintomatología depresiva en los alumnos de la IE. Adventista Aseanor "Nueva Cajamarca y la I.E Adventista Aseanor "Alto Mayo".

Tabla 5

Validez de Constructo mediante la técnica de análisis de Ítem – Test

	Sintomatología Depresiva		
	rho	p valor	n
RSintomasAdicción	,745**	,000	200
RUsoSocial	,745**	1	200
RRasgosFrikis	,236**	,001	n 200
RNomofobia	,720**	,000	n 200
AdicciónalRedesSociales	,808**	,000	n 200
Desmoralización	,805	,001	n 200
Autoestima	,455**	,134	n 200

Fuente de elaboración: propia 5.01.00-Psicología.