

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades
Escuela Profesional de Psicología



**Abuso de las redes sociales y depresión en adolescentes de tres instituciones
educativas particulares de Arequipa 2025**

Tesis Presentada por la Bachiller:

Gemio Madriaga, Deysi Jhamily

ORCID: 0009-0003-3769-8107

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Asesor:

Mg. Martínez Carpio, Héctor Emilio

ORCID: 0000-0003-4029-670X

Arequipa- Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 05 de Noviembre del 2025

Dictamen: 014193-C-EPSIC-2025

Visto el borrador del expediente 014193, presentado por:

2020701092 - GEMIO MADRIAGA DEYSI JHAMILY

Titulado:

**ABUSO DE LAS REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE TRES INSTITUCIONES
EDUCATIVAS PARTICULARES DE AREQUIPA 2025**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA

**29606304 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY
DICTAMINADOR**



**29724747 - ALARCON FARFAN VERONIKA ELIZABETH
DICTAMINADOR**



**42957579 - RAMOS VARGAS LUIS FERNANDO
DICTAMINADOR**



ABUSO DE LAS REDES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARTICULARES DE AREQUIPA 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	16%	8%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
2	revistas.usil.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.udch.edu.pe:4000	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.upsjb.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.upt.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru	1%
	Trabajo del estudiante	
10	repositorio.ulima.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Dedicatoria

A mi padre, Rolando Gemio, por ser mi ejemplo y mi mayor motivo.
Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y por impulsarme siempre
A seguir con fortaleza y corazón. Este logro también es tuyo.

A mi madre, Juana Madriaga, y a mi hermano, Kevin Gemio,
Por su amor y apoyo incondicional. Gracias, mamá por tu fuerza
Y a ti Kevin por creer en mí incluso en silencio. Los quiero mucho.

Y a mi prima, Zaida Quea, mi hermana del alma, mi confidente y mi
refugio.
Gracias por estar conmigo en cada etapa, por tu amor sincero
Y por ser mi alma gemela en esta vida.

Este logro es una parte de cada uno de ustedes. Gracias por ser mi raíz, mi
fuerza y mi hogar.

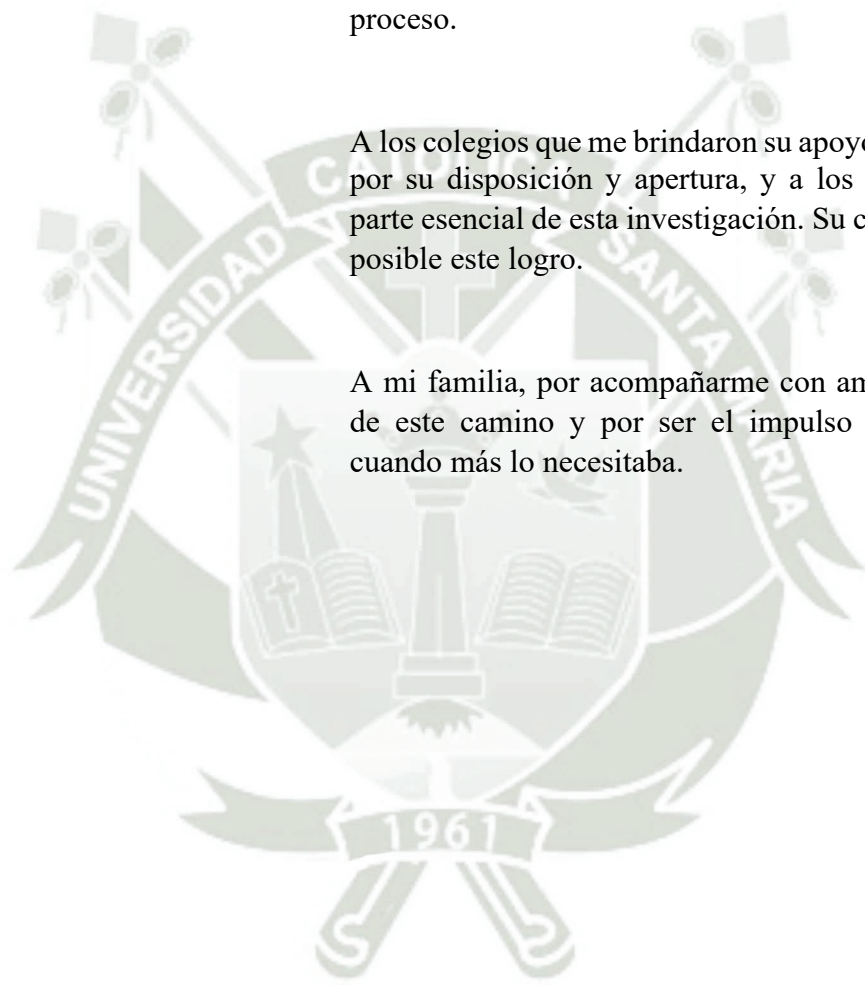
Agradecimientos

A Dios, por ser mi guía y darme la fuerza necesaria para llegar hasta aquí.

A mis docentes y asesores, por su guía, sus enseñanzas y el compromiso con mi formación profesional. Cada consejo y palabra de aliento fueron fundamentales en este proceso.

A los colegios que me brindaron su apoyo, a los directores por su disposición y apertura, y a los alumnos por ser parte esencial de esta investigación. Su colaboración hizo posible este logro.

A mi familia, por acompañarme con amor en cada paso de este camino y por ser el impulso que me sostuvo cuando más lo necesitaba.



Resumen

La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes de Arequipa. El tipo de investigación empleado fue básica, con diseño no experimental y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 313 adolescentes escolares. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS y el Cuestionario de Depresión de Kovacks CDI. Se determinó la existencia de relación entre adicción a redes sociales y depresión $r_s=.278^{**}$. En adicción a las redes sociales con mayor frecuencia se ubicó el nivel medio con el 44.1%. Respecto a las dimensiones, prevaleció el nivel medio con el 36.7%, 38.3% y 38.0% respectivamente. En la depresión, se observó con mayor incidencia el nivel medio con el 44.7%. Asimismo, se observó relación entre depresión con obsesión $r_s=.253^{**}$, con falta de control $r_s=.229^{**}$ y con uso excesivo $r_s=.244^{**}$. Además, se observó relación entre adicción a las redes sociales en varones ($r_s=.215^{**}$) y en mujeres ($r_s=.368^{**}$). De igual modo, según la edad, entre 12 y 14 años con un valor de $r_s=.334^{**}$ y entre 15 a 17 años con un valor de $r_s=.205^*$. Se concluye señalando que la adicción a las redes sociales se constituye como un elemento que se relaciona con la sintomatología depresiva en adolescentes.

Palabras clave: adicción, redes sociales, depresión.

Abstract

The objective of this research was to analyze the relationship between social media addiction and depression in adolescents from Arequipa. The research used was basic, with a non-experimental design and correlational scope. The sample consisted of 313 school-aged adolescents. The instruments used were the Social Media Addiction Questionnaire (ARS) and the Kovacks Depression Questionnaire (CDI). A relationship between social media addiction and depression was determined to exist ($r_s=.278^{**}$). In social media addiction, the most frequent level was the medium level, at 44.1%. Regarding the dimensions, the medium level prevailed, at 36.7%, 38.3%, and 38.0% respectively. In depression, the highest incidence was the medium level, at 44.7%. Likewise, relationships were observed between depression with obsession ($r_s=.253^{**}$), with lack of control ($r_s=.229^{**}$), and with excessive use ($r_s=.244^{**}$). Furthermore, a relationship was observed between social media addiction in males ($r_s=.215^{**}$) and females ($r_s=.368^{**}$). Similarly, by age, between 12 and 14 years old with a value of $r_s=.334^{**}$ and between 15 and 17 years old with a value of $r_s=.205^*$. It is concluded that social media addiction is an element that is related to depressive symptoms in adolescents.

Keywords: addiction, social media, depression.

Índice

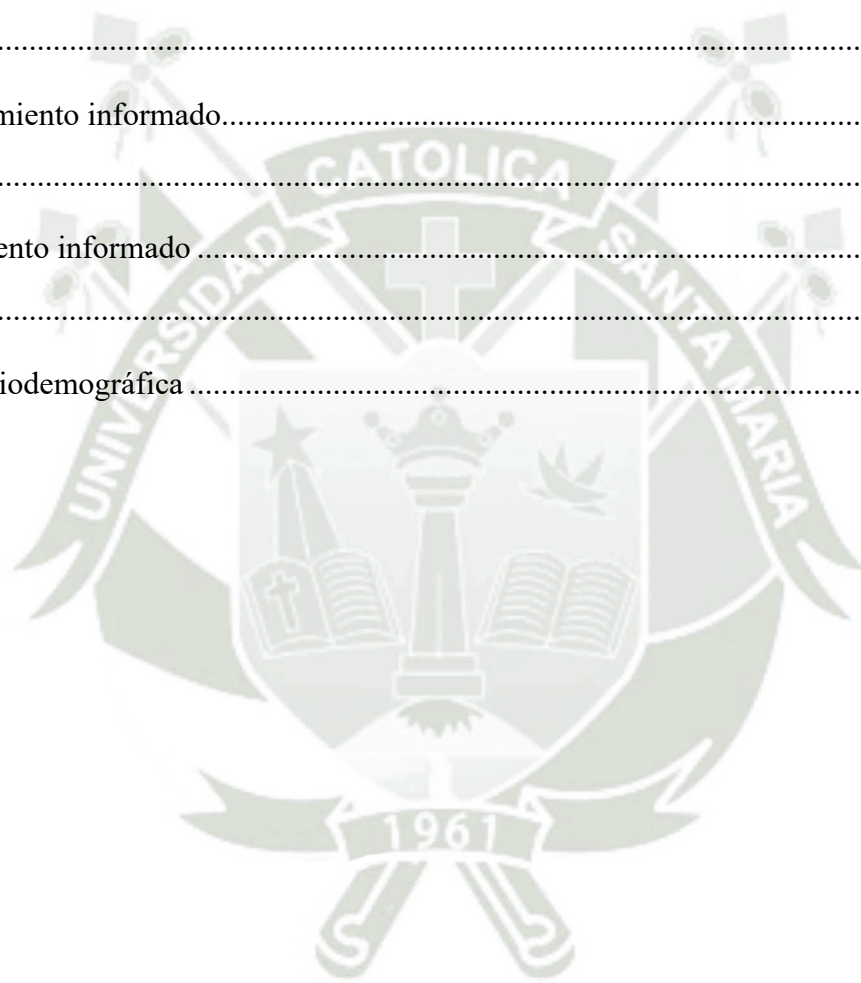
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Introducción	1
Capítulo I	5
Pregunta de Investigación	5
Variables y su Definición Operacional	5
Objetivos	5
Antecedentes Teórico-Investigativos	6
Hipótesis	20
Capítulo	21
Método	21
Instrumentos	22
Participantes	24
Procedimiento	25
Consideraciones Éticas	26
Análisis de Datos	27
Capítulo III	28
Discusión	35
Conclusiones	41
Sugerencias	42
Limitaciones	43
Referencias	44

Índice de tablas

Tabla 1	23
<i>Caracterización de los adolescentes de acuerdo al grado y sexo</i>	23
Tabla 2	27
<i>Adicción a las redes sociales</i>	27
Tabla 3	27
<i>Dimensiones de adicción a las redes sociales</i>	27
Tabla 4	28
<i>Depresión</i>	28
Tabla 5	29
<i>Dimensiones de depresión</i>	29
Tabla 6	30
<i>Análisis de la distribución de los datos de adicción a las redes sociales</i>	30
Tabla 7	30
<i>Relación entre las dimensiones de adicción a las redes sociales y depresión</i>	30
Tabla 8	31
<i>Relación entre adicción a las redes sociales y depresión según sexo</i>	31
Tabla 9	32
<i>Relación entre adicción a las redes sociales y depresión según edad</i>	32
Tabla 10	32
<i>Relación entre adicción a las redes sociales y depresión</i>	32

Índice de anexos

Anexo 1	62
Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales .	62
Anexo 2	66
Instrumentos de recolección de datos: Inventario de Depresión Infantil de Kovacks .	66
Anexo 3	69
Consentimiento informado.....	69
Anexo 4	70
Asentimiento informado	70
Anexo 5	71
Ficha sociodemográfica	71



Introducción

En el contexto actual, el desarrollo de la tecnología crece de manera exponencial, estando al alcance de toda la población y, sobre todo, se constituye como una herramienta llamativa y de utilización frecuente por parte de los adolescentes, quienes emplean su tiempo en interactuar virtualmente con otras personas y en el uso de las redes sociales (Amador, 2021). Por tanto, no solo aumenta el desarrollo de la misma, sino también el mal uso de los menores, con acceso a información inadecuado, contacto virtual negativo que genera efectos perjudiciales para su crecimiento (Ochoa y Barragán, 2022).

Pese a los beneficios en el establecimiento de vínculos afectivos, el adolescente es una persona vulnerable en su uso, debido a que no tiene un monitoreo por parte de los padres, usan excesivamente los dispositivos, no tienen orientación en el empleo y utilidad, siendo un riesgo para el desarrollo de patrones de comportamiento de abuso de las mismas (Severino, 2020). Los efectos de la adicción a las redes son significativos, a nivel emocional, personal, interacción personal y, posteriormente, en la vida de calidad de los menores (Acevedo, 2024).

Después del paso de la pandemia, la exposición al internet ha sido aún más frecuente, debido a que se ha mantenido el uso de los medios digitales como un mecanismo para el desarrollo de la educación y para acceder a información digital que se mueve en el mundo (Navarro et al., 2020). En este sentido, surge la necesidad y aumenta la demanda en la frecuencia del empleo de las redes, posicionándose como un aspecto relevante para la pertenencia social (Dong et al., 2020). Por ello, la forma de interactuar se ha visto limitada y, de alguna forma, reemplazada por las pantallas digitales (Sierra et al., 2021).

A nivel mundial, se estima aproximadamente que 830 millones de adolescentes emplean el internet y redes en su vida diaria, representando a más del 80% de los menores con acceso diario a las mismas (EFE, 2017). En el espacio Peruano, se ha señalado que, en

promedio, las personas emplean 3 horas de uso del internet al día, aumentando el tiempo los fines de semana a un promedio de 3.5 horas. Las redes, se convierten en un mecanismo para cubrir las necesidades personales, de establecimiento de vínculos, de redes y de soporte para el funcionamiento en la sociedad (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, 2017).

En lo concerniente a los efectos negativos y dañinos del uso de las redes sociales, los estudios han reportado un efecto directo sobre la sintomatología de ansiedad, estrés y depresión (Romero-Rodríguez et al., 2021). Las conclusiones de las investigaciones han demostrado relación directa entre síntomas depresivos y el uso problemático de las redes sociales (Vivanco, 2024; Gutiérrez y Castro, 2022).

Específicamente, la depresión constituye como uno de los primeros problemas de salud que tiene efecto sobre la muerte en el mundo, siendo que alrededor de 264 millones de personas la padecen y, a largo plazo, 800 mil personas logran consumir el suicidio como un escape a la depresión (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Esto es el producto de que las manifestaciones psicológicas y somáticas que acompañan la depresión, deteriora progresivamente la calidad de vida (Acosta et al., 2022), lo que señala la urgencia de contar con medios de intervención efectivos para preservar la misma (Álvarez et al., 2021). En el año 2021, la cifra aumentó a 280 millones con asociación al suicidio, además, se intensificó por la presencia de la pandemia (WHO, 2021).

De hecho, se estima que el 25.2% de personas con menos de 18 años presentaron síntomas depresivos clínicamente significativos, siendo las mujeres quienes presentan mayor incidencia (Girgus y Yang, 2015; Hawes et al., 2021; Prowse et al., 2021; Racine et al., 2021).

La sintomatología depresiva en los adolescentes es un problema de salud pública mundial (Gil-Díaz et al., 2022). Este trastorno no solo afecta a quienes lo padecen, sino que también tiene repercusiones significativas en su desarrollo y funcionamiento diario, impactando negativamente su vida académica y relaciones interpersonales (Diaconu-Gherasim & Mairean, 2019). En el área de salud mental, la depresión se presenta de diversas formas: somática, conductual, afectiva y cognitiva (García, 2019). Alrededor del 30% de los pacientes que asisten a consultas de atención primaria refieren una sintomatología depresiva, y el 10% de ellos desarrollan un trastorno depresivo grave, lo que convierte a la depresión en el segundo trastorno mental más frecuente (Coryell, 2023). A nivel mundial, se estima que el 3.8% de la población presenta depresión, un 5% representa al grupo de adultos, un 5.7% de adultos mayores, un 1.4% de adolescentes de 10 - 14 años y un 3.2% de adolescentes de 15 - 19 años (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Entre los factores asociados al aumento de la depresión en adolescentes se encuentran el confinamiento, los problemas de sueño, el estrés y el cierre de las escuelas (Holmes, 2020), lo cual ha provocado un aumento en los sentimientos de soledad, producto de la separación física con sus compañeros, amigos y familiares, pues las interacciones con personas significativas son mecanismos de afrontamiento a situaciones adversas (Meherali et al., 2021). Además, se han reportado casos de suicidio en niños y adolescentes a causa de la depresión, así como un aumento de los trastornos del sueño (ej. Terrores nocturnos), miedos o fobias, irritabilidad, anhedonia (Manzar et al., 2021).

Frente a la realidad problemática explicada, surge la necesidad de realizar estudios que pretendan explicar la relación entre los constructos de adicción a las redes sociales y depresión bajo las características y experiencias adolescentes. A nivel conceptual, la investigación aporta a la comprensión teórica de las variables y como se relacionan en la etapa adolescente. A nivel social, se constituyen como principales beneficiados los

adolescentes, debido a que se conocerá cómo se vienen presentando las variables en su vida personal, de tal forma que podría ser de utilidad para fortalecer la capacidad de regulación personal y limitar los efectos negativos. Desde el aspecto práctico, el estudio aporta con evidencia importante para que, a partir de ella, se generen propuestas inmediatas, talleres o programas, que reduzcan el impacto de los problemas descritos.



Capítulo I Marco Teórico

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la relación entre adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa?

Variables y su Definición Operacional

Variable 1. Adicción a las Redes Sociales

Se define como el conjunto de conductas con dificultad en su adaptación, producto de la adicción en el empleo de las redes sociales, con efectos significativos en la vida de las personas que muestran este comportamiento, deterioro clínico y dificultades emocionales (Echeburúa y Correal, 2010). Se midió mediante el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS, creado por Ecurra y Salas (2014). tres factores: obsesión por las redes sociales, falta de control personal y uso excesivo.

El Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS), propuesto por Ecurra y Salas (2014), no tiene finalidad diagnóstica, sino que evalúa indicadores de uso problemático o abuso de las redes sociales. El instrumento identifica conductas asociadas a la preocupación excesiva, la dificultad para controlar el tiempo de uso y el empleo prolongado de las redes, las cuales reflejan distintos niveles de pérdida de control y severidad en el uso.

Variable 2. Depresión

Se define como un estado de ánimo afectado, caracterizado por la disforia, humor depresivo, tristeza constante, pensamientos distorsionados de sí mismo y del entorno, además de manifestaciones físicas y somáticas; lo cual, afecta la funcionalidad adolescente en el contexto en el que se desarrolla (Kovacs, 2004). Fue medida mediante el Cuestionario de Depresión de Kovacs.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.

Objetivos Específicos

- Describir el nivel de adicción a las redes sociales y sus dimensiones en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.
- Describir el nivel de depresión y sus dimensiones en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.
- Establecer la relación entre las dimensiones de adicción a las redes sociales y la depresión en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.
- Determinar relación de adicción a las redes sociales y depresión respecto a factores demográficos en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.

Antecedentes Teórico-Investigativos

Adicción a las Redes Sociales

Definiciones. Se define como el conjunto de conductas con dificultad en su adaptación, producto del abuso en el empleo de las redes sociales, con efectos significativos en la vida de las personas que muestran este comportamiento, deterioro clínico y dificultades emocionales (Echeburúa y Correal, 2010). A nivel psicológico, la variable en mención constituye un problema de control personal, con pérdida gradual de habilidades y recursos personales de afrontamiento, de regulación de los impulsos y manejo emocional (Salguero y Visaga, 2021). Por otro lado, hace referencia a la dificultad en el control de impulsos en el uso de los medios digitales de contacto, con consecuencias en el comportamiento funcional y manifestado mediante problemas de ansiedad, interpersonales, familiares, académicos y emocionales (Ballesta et al., 2021).

Cánovas et al. (2023) señalan que coincide con otras adicciones, las cuales son el producto de aspectos sociales y culturales. Echeburúa y Corral (2010), explican que las personas que presentan este problema pierden el interés por actividades personales, cambian sus estados emocionales y su tolerancia.

El objetivo de emplear las redes, de alguna forma, consiste en la interacción con las demás personas, lograr el ingreso a información en el mundo, pero además como una forma de ocio; no obstante, frente a la pérdida del control en su uso, podrían iniciar con comportamientos dependientes o adictivos. Bajo la propuesta teórica, el uso desmedido de las redes se inicia por la observación de los parámetros sociales, la presión de la sociedad y la búsqueda incansable del sentido de pertenencia y estar a la moda como las demás personas (Dans-Álvarez et al., 2022). Se intensifica además por la falta de control y supervisión, y por tener camino libre para el acceso sin restricciones (García et al., 2020).

En el Perú, se ha señalado un porcentaje relevante respecto al uso. Se reportó que el 33.5% mostró nivel bajo, el 36% nivel medio y el 30.5% alto (Rodríguez et al., 2020). De igual, Huamán (2023), mostró mayor prevalencia en el nivel medio 52.5% respecto a la adicción, seguido del nivel alto 25.6% y nivel bajo 21.9%. Además, otro estudio señaló con más porcentaje el nivel medio y alto con el 50.7% 25.1% respectivamente, siendo el menor valor el 24.2% (Aguilar y Yauli, 2023).

Andreassen (2015) señaló que este tipo de problema se asocia a las manifestaciones patológicas de otro tipo de adicción, generadas por la frecuencia del consumo, refuerzo social y cultural. Echeburúa y Corral (2010) indica que, la presencia de la variable genera la pérdida frecuente del disfrute de las actividades cotidianas, cambios emocionales y reducción de la tolerancia. Si bien es cierto, muestra beneficios importantes para el acceso a información que se mueve diariamente en el mundo, la pérdida de control hace que su uso se vuelva

problemático, sobre todo, cuando la dependencia afecta el desarrollo personal. Siguiendo a Andreassen (2015) la causa principal se refiere a la falta de control por parte de los tutores, la supervisión y orientación, dando paso al descontrol y libertad para la toma de decisiones inadecuadas (García et al., 2018).

Según Ecurra y Salas (2014) la adicción a las redes sociales puede entenderse como una forma de dependencia psicológica que se manifiesta en un uso constante y excesivo de estas plataformas. Este tipo de comportamiento, más allá de ser un simple hábito, puede generar consecuencias como ansiedad, irritabilidad y dificultades para mantener relaciones saludables. En esa misma línea, Suárez et al. (2022) señalan que las redes sociales funcionan como espacios digitales diseñados para compartir, debatir e intercambiar información de forma rápida e interactiva, lo que puede potenciar su carácter adictivo en ciertos contextos. Su uso se ha extendido ampliamente, siendo especialmente común entre adolescentes y jóvenes (Ecurra y Salas, 2014).

La adicción a estas plataformas se manifiesta cuando el usuario presenta una utilización excesiva que interfiere notablemente en su vida diaria, generando dificultades para controlar este comportamiento. Por ello, estas consecuencias afectan actividades cotidianas y se expresan a través de una preocupación constante por las redes, una alta motivación para utilizarlas y la inversión de grandes cantidades de tiempo y energía, al punto de descuidar relaciones, estudios, trabajo, salud y bienestar (Andreassen y Pallesen, 2014; Dalvi-Esfahani et al., 2019). En este mismo sentido, Gavilanes (2015) menciona que esta adicción se puede entender como una obsesión por mantenerse conectado, donde el usuario desarrolla una fuerte conexión con las redes y dedica gran parte de su tiempo a estas, pendiente de las actividades de los demás y en constante perfeccionamiento de su imagen social.

Anaya et al. (2022) plantean que este tipo de conducta está vinculada a una

necesidad constante de mantenerse conectado a las redes sociales, lo que puede provocar sensaciones de ansiedad y temor ante la posibilidad de perder acceso a ellas. Desde la propuesta teórica de las gratificaciones, el empleo de los medios digitales tiene la finalidad de satisfacer las necesidades personas, sean de modalidad informativa, social o emocional. Por ello, las personas toman decisiones de emplear las redes por influencias psicológicas, pero, sobre todo, por las presiones sociales. Pero también son las redes las que ofrecen mayores gratificaciones inmediatas, a diferencia de la interacción con las personas o el empleo para otros fines (Ferris et al., 2021).

Características de la Adicción a las Redes Sociales. Según Díaz y Extremera (2020) con el tiempo, se han constituido como un elemento indispensable que favorece la interacción personal, permite comunicación a larga distancia y acceder a información que se mueve en el mundo. Por estos y más beneficios es que se vuelve un estímulo del cual los adolescentes pueden depender, lo que conduce a la presencia de reacciones ansiosas ante la privación del mismo. Otra de las características de las redes es que aporta a la independencia personal, brinda identidad dentro de los espacios sociales y es un elemento de comparación con los pares. Además, es una fuente de gratificación, ocio, establecimiento de vínculos y sentimientos de pertenencia social (Espinoza y Hernández, 2022).

Asimismo, como parte de sus características se presenta la obsesión por el uso frecuente, lo que se acompaña de ansiedad, dificultades a nivel emocional cuando no se emplea, limita las habilidades sociales y se reemplaza por la interacción virtual. En muchos casos, además, se asocia con dificultades en la conciliación del sueño o la presencia de trastornos del sueño (Gutiérrez y Buiza, 2023). Otra de las características corresponde a que, por el uso excesivo, surgen problemas familiares, lo que provoca que los vínculos afectivos dentro del hogar se deterioren progresivamente. También tiene efectos en el desempeño

académico, funcionamiento social y presencia de alteraciones emocionales (Montejo et al., 2020).

Asimismo, como característica se constituye la posibilidad de emplear las redes como un medio de ser aceptado dentro de los espacios sociales, de tal forma que se mantenga un buen sentido de pertenencia, siendo el centro de atención e interés por parte de los demás. Es por ello que, en la etapa adolescente, suelen darle mucha importancia dentro de la vida personal, independientemente de las consecuencias que implique. Dentro de estas consecuencias, sobre todo, se presenta la limitación y deterioro de las habilidades sociales, las que se ven afectadas para la interacción presencial (Estrada et al., 2021).

Factores Implicados en la Adicción a las Redes Sociales. En los tiempos actuales, los menores forman parte del desarrollo digital en el mundo, por lo que se encuentran expuestos a la tecnología desde edades tempranas. La normalización del uso de las redes ha permitido que los adolescentes tengan acceso fácil y rápido a la tecnología, como una forma de interactuar y de oportunidades para acceder a la información que se mueve en el mundo (Estrada y Gallegos, 2020).

El empleo de las redes es una conducta socialmente aprendida, la que se asocia a los aspectos culturales y medioambientales, personales y familiares; por ello, el patrón dependiente es el resultado de un aprendizaje previo (Núñez-Guzmán y Cisneros-Chávez, 2019). No obstante, el patrón señalado si es que se vuelve excesivo se convierte en un hábito negativo, lo que podría conllevar a limitaciones en la vida cotidiana, problemas en la salud psicológica y social. Dentro de los elementos que influyen los hábitos inadecuados está la familia, siendo el espacio inicial de interacción y desarrollo; a pesar de considerar a la familia como el espacio de soporte, también puede ser un medio explicativo de la adicción a las redes (Guzmán, 2018).

En ocasiones, es la familia quien estimula la normalización del uso de la tecnología, de tal forma que, al observar a los padres emplear de forma excesiva, se aprende dicho patrón y se reproduce posteriormente, posicionando a los adolescentes en riesgo para la dependencia futura. Por tanto, la familia es uno de los principales elementos explicativos y de influencia en la adicción, además del medio social posterior. De manera complementaria, la negligencia parental (Rivera y Araujo, 2021). Cuando se observa la falta de atención respecto al uso del móvil, se amplía su uso en contextos sociales o como una forma de adaptarse a diferentes espacios, teniendo una limitación de su comportamiento funcional y su desempeño en actividades personales (Baños-Chaparro, 2020).

Modelo Teórico Conductual. El presente modelo señala la intervención de los refuerzos positivos y negativos como elementos explicativos de la adicción, es decir, ante la presencia de los refuerzos, surgen manifestaciones de placer o gratificantes, lo que repercute en la probabilidad de que el comportamiento se repita. De igual modo, al retirar el estímulo, se aplica el refuerzo negativo, lo que también implica la búsqueda constante para encontrar el estímulo (Sinchi, 2023). En efecto, la adicción implica las conductas repetitivas que afectan a las personas, las que privan de control personal, quitan razón y, gradualmente, deteriora la calidad mental (Gómez y Figueroa, 2022).

Según Valencia et al. (2021) la adicción no corresponde solo a sustancias psicoactivas o químicas, sino también se pueden presentar de forma comportamental, sin necesidad del consumo de sustancias que alterne el organismo, sino con estímulos físicos que podrían tener el mismo efecto a nivel psicológico. Para que surja el comportamiento adictivo, es importante la existencia de la sensación placentera, siendo el elemento fundamental que motiva al organismo para la repetición del comportamiento consumista. La conducta del individuo estará orientada a conseguir el placer y motivación, de acuerdo a ello, la conducta se seguirá presentando con frecuencia constante (Oliva, 2007).

Modelo Teórico Biopsicosocial. Dicho modelo tiene la finalidad de comparar el consumo de sustancias denominadas convencionales como el alcohol o drogas, con las adicciones denominadas comportamentales. En ambos casos la característica que los hace comunes es la presencia del síndrome de abstinencia. Es decir, ante la retirada del estímulo sobre el cual se depende, aparecen manifestaciones ansiosas, depresivas, somáticas y comportamentales, siendo una forma de tener el estímulo cerca de sí mismo. Es el sistema nervioso quien responde ante la ausencia, lo que crea una necesidad biológica imperante de contar con la sustancia dentro del organismo. Al no tenerla, aparecen las manifestaciones emocionales, conductuales, que tienen la finalidad de conseguir el elemento para lograr nuevamente la calma personal. Y, posteriormente, se genera una consecuencia social, debido al deterioro de la funcionalidad social y en la interacción con el medio en el que se desarrolla el menor (Valencia et al., 2021).

Ante ello, se plantean criterios definidos de la adicción: presencia de problemas interpersonales, la intensidad con la que se desea el uso de las redes, la conductas repetitivas y frecuentes en su empleo, la reincidencia, el cambio de las emociones, la falta de tolerancia y, como se indicó anteriormente, el síntoma principal el síndrome de abstinencia (López et al., 2022).

Dimensiones de la Adicción a las Redes Sociales. El planteamiento que se sigue en la presente investigación es el planeado por Ecurra y Salas (2014) quienes ofrecen un medio de medición basada en 3 factores, los cuales se explican a continuación: obsesión por las redes sociales, orientada a la explicación del comportamiento cercano que establece el adolescente con las redes sociales, con manifestaciones de fantasías respecto a su uso, abstinencia al no tener el dispositivo móvil, cogniciones relacionadas a las redes e ideas constantes de cómo evitar limitaciones que impidan su uso. En consecuencia, surgen manifestaciones de

ansiedad, preocupación y desesperación, cambios de humor, pensamientos ruminantes y respetivos que afectan la funcionalidad personal (Escurrea y Salas, 2014).

La segunda dimensión corresponde a la falta de control personal, la que implica la pérdida gradual del autocontrol personal para manejar los impulsos y frenar el consumo de las redes. Además, implica la presencia de problemas para la regulación emocional, en el control personal y carencia de recursos personales de afrontamiento. La consecuencia inmediata, es la atención centrada en el estímulo dependiente y se deja de lado las actividades que solían considerarse como importantes para la experiencia, siendo estas familiares, sociales o personales que, antes de ser dependiente, resultaban gratificantes. Suplir las actividades es consecuencia de las sensaciones agradables, es decir, el uso de las redes se constituye como un medio de generación de vínculos, lo que es un reforzamiento para que se mantenga el consumo de las mismas (Escurrea y Salas, 2014).

La tercera dimensión se denomina uso excesivo de las redes, la que implica el empleo del tiempo, que va en aumento gradual, de forma excesiva y exclusiva solo en las redes. Este consumo gradual asociado a la pérdida de control personal aumenta la probabilidad de que aparezca un comportamiento adictivo, caracterizado por largas horas en los dispositivos o redes. Dentro de los principales efectos se aprecia la negligencia personal, pérdida de gratificación por actividades académicas, familiares y sociales, además de la pérdida de interés por realizar las responsabilidades académicas (Escurrea y Salas, 2014).

Depresión

Depresión en Adolescentes. La depresión se ha constituido como un factor principal de discapacidad a nivel mundial, afectando a la población juvenil y con consecuencias graves para la calidad de vida en general (OMS, 2020).

Como factores causales se explican múltiples, puede ser el resultado de problemas familiares, insatisfacción familiar, escasa comunicación y, en general las condiciones de la familia que pone en riesgo el estado emocional de los menores (Serna et al., 2020). Huerta et al. (2022) indican que la personalidad del adolescente, su ambiente y factores de riesgo asociados a su desarrollo, son factores asociados. Por tanto, la depresión se caracteriza por ser el resultado del entorno, rasgos negativos individuales, las características del entorno, además de los eventos depresiógenos que surgen de forma inesperada, ante los cuales no es posible responder de forma adaptativa por la escases de recursos personales para una adecuada respuesta (Basantes et al., 2021). Respecto a la prevalencia, Vivanco (2024) indicó que el 46.0% presentó indicadores mínimos de depresión, el 19.9% leves, el 19.3% moderados y el 14.8% graves. En el contexto local, mostró que el 1.5% presenta depresión extrema, el 2.9% grave, el 10.4% moderada, el 19.0% con perturbación del estado de ánimo y el 49.9% con altibajos normales. Se observó que la depresión se asocia con aquellos participantes que tiene padres que consumen alcohol, así como con aquellos que presentan problemas económicos (Rivera et al., 2020). De igual modo, Zavaleta (2022) señaló que el 12.5% presentó depresión leve, el 75% moderada y el 12.5% grave.

La depresión en el contexto adolescente también se explica por la presencia repentina de situaciones que generan estrés, dentro de ellas se pueden considerar las siguientes: pérdida de personas significativas, enfermedades que sean graves, dificultades en las interacciones interpersonales. Estas no se configuran como la única responsabilidad del adolescente, pero surge en su entorno próximo, lo que podría poner en riesgo la aparición de la depresión ocasional. A nivel individual, se favorece por la presencia de pensamientos negativos, autoestima inadecuada, problemas de autocontrol y, en algunas ocasiones, producto del consumo desadaptativo de sustancias (drogas, medicamento, alcohol) (Tamayo et al., 2020).

Según la OMS (2021) se ha concluido que las mujeres son quienes experimentan con mayor intensidad la depresión, debido a condiciones de vulnerabilidad, aspectos sociales y culturales, además de inferencia biológica y genética, en contraste con los varones. A largo plazo, se podría generar ideas o intento de suicidio, si es que se combina con características como la impulsividad y falta de control personal. Además, el adolescente es quien tiene más problemas para afrontar el estrés de diferentes eventos que se le presenten, por lo tanto, la misma etapa en la que se encuentran se posiciona como un factor de riesgo cuando no es atendido y sostenido por las personas responsables (Amaral et al., 2020).

Debido a la etapa en la que se encuentran los adolescentes, se encuentran en constante uso de la tecnología, con riesgo de desarrollar comportamientos de mal uso de las redes sociales y, sobre todo, se asocia con la depresión. Esto se corrobora por la investigación realizada por Castillo y Contreras (2021), donde se observó que el empleo excesivo de las redes sociales se asocia con la depresión. En efecto, el uso de las mismas puede ser un medio que los adolescentes emplean para generar sensaciones agradables o disminuir los sentimientos de tristeza y autoestima negativa. No obstante, la depresión también puede ser el resultado de retirar el estímulo de las redes, dejando al adolescente sin medio de interacción social y con dificultades en sus habilidades personales para interactuar presencialmente.

Definición de Depresión. Se define como un estado de ánimo afectado, caracterizado por la disforia, humor depresivo, tristeza constante, pensamientos distorsionados de sí mismo y del entorno, además de manifestaciones físicas y somáticas; lo cual, afecta la funcionalidad adolescente en el contexto en el que se desarrolla (Kovacs, 2004). Frente a ello, es importante la intervención oportuna; sin embargo, cuando no se presenta, puede derivar en el aumento de la depresión en la edad adulta con graves consecuencias (Ángeles-Rodríguez et al., 2024). Además, se pueden asociar manifestaciones de ansiedad, angustia y ataques de pánico.

Asimismo, se conceptualiza como una afectación del estado emocional que puede empezar en edades infantiles, los cuales se estructuran mediante afectos negativos, como, por ejemplo, la tristeza constante, la desolación, melancolía, desesperación entre otros (Beck et al., 2010). En este sentido, los signos y síntomas que se presentan afectan directamente la funcionalidad personal y la calidad de vida (Astoconodor et al., 2019).

Para conceptualizar la depresión, se debe ver más allá de un manual de síntomas diagnósticos y categorizaciones (Jadresic, 2022). La psiquiatría define la depresión como un conjunto de alteraciones del comportamiento el cual impide el desarrollo del sujeto (López-Silva & Cavieres, 2022). Desde el modelo biomédico, la depresión se conceptualiza como un conjunto de síntomas ya sea emocionales, cognitivos y/o físicos, que se presentan de manera conjunta provocando malestar, sin permitir discriminar las circunstancias que generan sufrimiento pero que no requieren asistencia médica. Dado que la depresión y la tristeza comparten un cuadro sintomático parecido, se clasifica como depresión cuando se presenta un empeoramiento o persistencia de los síntomas iniciales, en algunos casos, sin una causa única o predominante (Bordone, 2021). Actualmente, la depresión es un trastorno mental común y de mayor prevalencia en el mundo, que se caracteriza por cambios anímicos y síntomas cognitivos y/o físicos (OMS, 2022). Asimismo, se describe como un trastorno mental caracterizado por la alteración del humor y, de acuerdo con su duración y desarrollo, se clasifica en trastorno de depresión mayor, trastorno distímico o trastornos bipolares (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Causas de la Depresión en Adolescentes. En función a las causas, Piñar et al. (2020) plantean como causa principal la carencia de afecto, falta de comunicación emocional por los padres o problemas de afecto por parte de los mismos, los cuales se presentan con frecuencia dentro del espacio familiar, y se manifiesta mediante problemas de los padres, separación,

violencia familiar, discrepancias constantes, muerte de algún miembro, ante lo cual el adolescente absorbe el impacto emocional que conlleva.

De igual modo, se cree que el distanciamiento de los padres es un factor importante, ya sea por motivos laborales o por otras razones, apoyado de la carente facilidad para comunicar las emociones y afectos del menor; asimismo, se debe a las prácticas de crianza basadas en la autoridad, la violencia y conductas punitivas que afecta directamente el estado de ánimo de los menores (Duarte et al., 2020). Ante lo expuesto, la naturaleza de la infancia está caracterizada por el apego hacia las figuras paternas, por lo que la pérdida o cualquier evento que implique una distorsión en la imagen que tiene el menor sobre dichas figuras, podría causar el desarrollo de manifestaciones depresivas, ansiedad, no solo en la adolescencia, sino puede extenderse a la adultez (Enríquez et al., 2021).

Otra de las causas que puede originar la depresión adolescente, es el rechazo por parte del círculo social o de las amistades, debido a la naturaleza del sujeto que pretende lograr un sentido de pertenencia para su realización personal. En este sentido, el aislamiento, la separación de los pares, conlleva a la presencia de síntomas como tristeza, desgano, desinterés, percepción negativa de sí mismo y patrones de conducta disfuncionales que gradualmente aumentan (García et al., 2019).

Asimismo, otro factor causal es el estrés postraumático, el cual surge por eventos o experiencias que son catastróficas, tales como hechos naturales, accidentes, ser violentado sexualmente, o transgredidos, o cualquier otro evento que es recordado constantemente por el impacto emocional y que causa emociones de tristeza y desesperación (Luna-Contreras y Dávila-Cervantes, 2021).

Características de la Depresión en Adolescentes. La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013) refiere que se aprecia a través de la tristeza profunda, desesperanza,

desinterés por las actividades cotidianas, desgano, problemas de baja autoestima, problemas para conciliar el sueño y disminución en la satisfacción por las relaciones sociales, lo cual afecta considerablemente áreas importantes del ser humano. En los menores, la depresión afecta considerablemente la funcionalidad tanto personal como social, lo que se evidencia mediante las limitaciones en el desempeño académico, pérdida de interés por el cumplimiento y realización de actividades y responsabilidades educativas, además de aislarse de los grupos sociales primarios de apoyo. En este sentido, el menor empieza a aislarse de su círculo social, evita la interacción con otras personas de su misma edad, y aparecen problemas de comportamiento (Muñoz et al., 2021).

La depresión adolescente se puede observar mediante la carente interacción con los integrantes de la familiar; es por ello que, el soporte familiar, suele ser un medio que facilita la disminución de sintomatología depresiva (Oliveira et al., 2020). En las primeras etapas de vida, la depresión se manifiesta mediante conductas disruptivas, rebeldía, caso omiso a condiciones y exigencias de los mayores, además de descuido personal, negligencia y pérdida gradual del interés por las actividades cotidianas. Posteriormente, se acompaña de afectación al estado de ánimo, perturbación de la tranquilidad y dificultades en el desarrollo emocional. En ocasiones, se puede apreciar un manejo del estado de ánimo, no obstante, ante la ausencia de un control y soporte emocional, existe la posibilidad de agravar la condición depresiva (Secundino-Guadarrama et al., 2021).

Modelo Teórico de la Depresión Adolescente. El modelo que explica y, mayormente empleado, la depresión es el propuesto por Beck et al. (2010) el cual describe los siguientes aspectos:

- Percepción negativa de sí mismo: se refiere a la visión negativa de las propias habilidades. Se acompañan de cogniciones de fracaso personal, de insuficiencia personal y pensamientos de no pertenencia de los espacios sociales.

- Percepción negativa del mundo: son el conjunto de manifestaciones cognitivas respecto a considerar al entorno como un elemento negativo, que causa la depresión por las condiciones desfavorables que afecta el bienestar, causa daño y soledad, acompañada de desesperanza y temor. Por ello, el menor cree que el mundo tiene pena de su integridad y que todo espacio social solo tiene la función de afectar su bienestar.
- Percepción negativa del futuro: se aprecia por los pensamientos de fracaso en el futuro respecto a las diversas áreas personales, con ausencia de situaciones que generan gratificación y sensaciones positivas. De forma personal, uno mismo se condena al fracaso, a la desesperanza sin salida, con percepción sombría, llena de soledad y angustia.

Dimensiones de la Depresión. Autoestima negativa: se observar manifestaciones de juicios hacia sí mismo relacionados con la ineficacia, inutilidad, desvaloración física y de la propia imagen. El afecto negativo puede persistir, acompañado de culpa, desesperanza y percepción negativa de sí mismo (Morales y Bedolla, 2022). Disforia: se constituye como el síntoma principal, caracterizado por una intensa tristeza y pérdida de placer por las actividades que antes resultaban gratificantes. Se acompaña de baja tolerancia a sensaciones desagradables, frustración e irritabilidad. A futuro, es posible que los síntomas depresivos se agraven si es que no existe una intervención terapéutica oportuna (Morales y Bedolla, 2022).

Relación entre adicción a las redes sociales y depresión. En la actualidad, existe un uso intensivo de las redes sociales, lo que genera conductas problemáticas o desadaptativas, inclusive afecta directamente las actividades diarias, el aspecto emocional y la salud en general de los adolescentes (Díaz-Vicario et al., 2019; Becerra et al., 2021). Se ha explicado que la presencia de la adicción a las redes sociales se encuentra directamente relacionado con trastornos del comportamiento y estado del ánimo, tal y como corresponde a la depresión

(Medina & Regalado, 2021). La presencia de la abstinencia tiene efecto directo en el estado de ánimo, por lo que surgen manifestaciones de ansiedad, angustia y depresión (Servidio, 2021).

Para Vargas-Serrudo et al. (2021) la conducta adictiva de las redes sociales, considerada como una forma de adicción comportamental y el uso prolongado de la mismas, genera incapacidad para tomar decisiones, incapacidad a nivel psicológico, en la flexibilidad convivía, aumenta la angustia, ansiedad y depresión. En adolescentes, estas condiciones mencionadas intensifican las situaciones emocionales, su depresión y ansiedad, lo cual también se relaciona con la etapa vulnerable en la que se encuentran, posicionándose como ineficaces para sobrellevar situaciones de depresión (Valencia et al., 2020).

Para Huamaní (2022) el incremento de la adicción a las redes sociales tiene una relación negativa en cuanto a la salud mental de los adolescentes. Se ha documentado que, tras el aislamiento social, se ha incrementado el uso de las redes sociales, lo cual ha causado a la vez depresión, ansiedad, irritabilidad y bajo rendimiento académico. Asimismo, en adolescentes latinoamericanos, se señaló que la presencia de altos niveles de adicción a las redes sociales es causa directa de la depresión, entre otras consecuencias psicológicas asociadas. Otro aporte teórico, ha señalado que el uso excesivo de las redes agrava los trastornos mentales, dentro de los cuales se encuentra la depresión (Troya et al., 2022).

Hipótesis

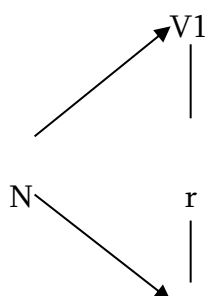
Existe correlación entre la adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes de tres Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.

Capítulo II Método

Método

En el estudio, el tipo de investigación fue básica, debido a que su fin es aportar a la comprensión de variables y constructos teóricos a partir del análisis de información empírica en una muestra identificada. Asimismo, pretendió conocer y describir variables para su mejor entendimiento y comprensión. Por ello, se dio respuesta mediante el acercamiento a la muestra para la aplicación de instrumentos y recojo de datos, los cuales serán de utilidad para realizar la comprobación de hipótesis e inferencias correspondientes (Sánchez y Reyes, 2021). El enfoque de estudio fue cuantitativo, el cual se orientó al contraste de hipótesis mediante el recojo de datos numéricos con empleo de instrumentos previamente estandarizados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El diseño fue considerado no experimental, dado que tiene la posibilidad de ejercer manipulación de variables para ejercer efecto o cambio sobre otra. Por tanto, no existe la presencia de una variable independiente, la cual, al ser modificada o empleada, pueda especificar una modificación o cambio sobre una variable dependiente (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El alcance se denominó correlacional, el cual se orientó a determinar la relación entre dos o más variables de estudio y, por la temporalidad, se clasificó como transversal, debido a que los datos se recopilarán en un solo momento, sin necesidad de tener contacto reiteradas veces con la muestra para distintas evaluaciones (Sánchez et al., 2018).



Donde:

N: adolescentes

V1: Adicción a las redes sociales

V2: depresión

V2

r: relación entre V1 y V2.

La investigación se limitó a un solo sector geográfico, donde se incluyeron estudiantes de las I.E. de Arequipa, en el año 2025.

Instrumentos

Se empleó una ficha sociodemográfica para la determinación de algunos aspectos tales como: edad, sexo, calidad de relación familiar, distrito de procedencia, institución educativa, número de horas que se emplea el celular, cantidad de días que se emplea el celular, finalidad del uso de las redes sociales.

Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS

Descripción del Instrumento. El cuestionario se denomina Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS, creado por Ecurra y Salas (2014). La finalidad del instrumento corresponde a las mediciones de indicadores de uso problemático de las redes sociales, con aplicación en ámbitos clínicos, educativos y para investigación. Su aplicación se permite desarrollar tanto de forma individual como colectiva. Es importante considerar que, el instrumento, no corresponde a una herramienta diagnóstica, sino solamente descriptiva en función de un constructo teórico subyacente. Su estructura se compone por 24 ítems, los cuales miden tres factores: obsesión (pensamientos frecuentes y rumiantes, acompañados de ansiedad), falta de control (dificultad para el control personal en el uso de redes) y uso excesivo (empleo gradual de tiempo para el uso de las redes). En el presente estudio, se empleará la adaptación realizada por Moreno (2018).

Propiedades Psicométricas. Las propiedades de medición en Perú fueron revisadas por Moreno (2018) en 699 adolescentes estudiantes del nivel secundario, bajo un diseño instrumento, con la escala original de 24 ítems. Se estimó la validez basada en el contenido, con un total de 4 jueces, los cuales calificaron con la mayoría de acuerdos al instrumento,

obteniendo valores de *V de Aiken* mayores a .80 para todos los ítems, asumiendo que los ítems son representativos del constructo que se pretende medir. También se estimó la correlación ítem test, con valores de homogeneidad mayores a .20. Se reportó la validez basada en la estructura interna, mediante el análisis factorial exploratorio, reportando una estructura de 3 factores. Se obtuvo un *KMO* de .881 y prueba de *Bartlett* de .00. La estructura resultante explicó el 61.4% de la varianza total y las cargas factoriales se sitúan por encima del .40. La fiabilidad interna mostró valores mayores al estándar esperado de .70 para las dimensiones y, de la escala total, fue de .92.

En una revisión reciente, se realizó el análisis de fiabilidad y validez del instrumento original, manteniendo su estructura de 24 ítems y tres dimensiones. Se estimó inicialmente las medidas descriptivas para valorar los sesgos y distribución de los datos, obteniendo valores ajustados a la normalidad, entre ± 1.5 . Posteriormente, se estimó la validez basada en la estructura interna, mediante el análisis factorial confirmatorio, donde se obtuvo el ajuste de *CFI*=.910, *GFI*=.913 y *RMSEA*=.05, siendo valores que permiten respaldar el adecuado uso del instrumento y valor de fiabilidad de .89 para la escala. Para la dimensión obsesión se obtuvo un valor de .94, para falta de control personal .78 y para uso excesivo un valor de .93 (Cabos y Guarniz, 2020).

Cuestionario de Depresión de Kovacs

Descripción. El Cuestionario de Depresión de Kovacs, es un test creado en el año 1977 por María Kovacs. Permite la valoración de la depresión en niños y adolescentes, partiendo de la sintomatología depresiva que pueden presentar. Dentro de sus indicadores objetivos se encuentra la evaluación de la tristeza, sensación de fracaso, pérdida de placer, presencia de culpa, tendencia al suicidio, llanto y la pérdida gradual de las actividades que resultaban ser

gratificantes. La estructura del instrumento corresponde a 27 ítems, los cuales tiene hasta tres formas de respuesta. Los factores que miden son dos: disforia y autoestima negativa.

Propiedades Psicométricas. La adaptación al contexto peruano, fue realizada por Armas (2018), en Trujillo, en una muestra de 1501 participantes. El autor analizó la estructura original del instrumento, es decir, de 27 ítems, con dos factores. Se estimó la validez basada en el contenido, donde se evaluó criterios de relevancia, coherencia y claridad, obteniendo valores mayores a .80, lo que indica que los ítems son representativos del constructo que se pretende medir. Posteriormente, se estimó la validez basada en la estructura interna, empleando el análisis factorial confirmatorio y evaluando la estructura de dos dimensiones (disforia y autoestima negativa), obteniendo valores de $NFI=.925$, $RMSEA=.055$ y $SRMR=.048$, con cargas factoriales mayores a .40 para los ítems con su respectivo factor. La correlación ítem test e ítem factor fue mayor a .20, lo que indica homogeneidad de los ítems y una adecuada correlación entre los mismos. La fiabilidad mostró un coeficiente de .852 para la escala total mientras que para la dimensión disforia fue de .798 y para autoestima negativa .753.

Participantes

La población, en la presente investigación, estuvo constituida por 375 estudiantes, los cuales pertenecientes a tres instituciones educativas particulares, denominadas Institucion Educativa 1, Institucion Educativa 2 e Institucion Educativa 3. El muestreo empleado en la selección de participantes fue no probabilístico, de forma intencional (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La muestra se conformó por 313 adolescentes, estudiantes, entre 12 a 17 años.

Tabla 1
Caracterización de los adolescentes de acuerdo al grado y sexo.

Grado	Institución Educativa			Total
	IEP 1	IEP 2	IEP 3	
1ro	11	34	33	78
2do	25	38	19	82
3ro	19	35	17	71
4to	13	37	24	74
5to	15	35	20	70
Total	83	179	113	375

Criterios de Inclusión y Exclusión

En lo correspondiente a los criterios inclusión: fueron parte del estudio los menores que se encontraron matriculados en el presente año académico, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 13 a 17 años, que contaron con el permiso otorgado por los responsables.

No participaron de la investigación aquellos adolescentes que, en los últimos meses, han respondido a instrumentos similares, aquellos que no dieron su conformidad para participar y que respondieron de forma incorrecta las escalas.

Procedimiento

El estudio empezó por la elaboración del proyecto de investigación, el cual fue elaborado según los lineamientos correspondientes a la universidad para su posterior revisión y aprobación de los revisores asignados para, posteriormente, proceder a la recolección de los datos.

Antes de emplear los instrumentos en la muestra, se realizaron las coordinaciones pertinentes con los directivos de las I.E., a quienes se les solicitó la autorización para acceder

a los colegios y tener contacto con los participantes. Para tal fin, al director, se le presentó una solicitud de permiso de acceso, quien dio su conformidad con su firma respectiva. En seguida, se coordinaron las fechas con los docentes a cargo de aulas para el empleo y administración de los instrumentos.

En el proceso de recolección de datos, se emplearon los instrumentos descritos en el apartado anterior, justificando la precisión y exactitud de la medición con las propiedades psicométricas revisadas en estudios anteriores. Con la salvedad de tener adecuados instrumentos de medición, se tuvo contacto con los adolescentes, a quienes se les brindaron las instrucciones necesarias y consistentes para que respondan de manera objetiva los instrumentos. En seguida, se recogieron los protocolos para su posterior análisis.

Consideraciones Éticas

El estudio, en primera instancia, fue revisado por el comité de ética de la Universidad Católica de Santa María, para que se evalúe el cumplimiento con los aspectos éticos en la investigación con seres humanos. El proyecto fue aprobado con el dictamen con código 014193-A-EPSIC-2026. Posteriormente, los padres de familia de los menores fueron informados pertinentemente, según el consentimiento informado, para que den su aprobación y permitan a sus hijos participar de la investigación. En lo que respecta a los adolescentes, se les brindó las explicaciones necesarias para aclarar su rol dentro del estudio, acompañado del asentimiento informado para que puedan saber en qué momento pueden desistir del estudio, sin compromiso alguno (American Psychological Association [APA], 2017).

El primer principio que se tuvo en cuenta fue el de beneficencia, es decir, el estudio aporta con información que beneficia a los participantes, quienes tienen derecho a recibir un ejemplar de los análisis realizados para que puedan acercarse al conocimiento llegado con a investigación. También se tuvo en cuenta el principio de justicia, es decir, se respetó en todo

momento la diversidad de los participantes, las diferentes formas de pensar, actuar y percibir, así como el trato igualitario, considerando sus derechos y características personales.

Finalmente, se tuvo en cuenta el principio de no mal eficiencia, es decir, los procedimientos empleados en el presente estudio no implicaron algún daño emocional o físico a los participantes, manteniendo en todo momento la confidencialidad de los datos y, además, se resaltó que la información brindada por los participantes fue de uso exclusivo para el presente estudio.

Análisis de Datos

Los datos fueron evaluados empleando instrumentos antes determinados, los cuales se administraron de forma física en contacto con la muestra. Posteriormente, con las puntuaciones directas, se elaboró la base de datos, en la que se codificaron las respuestas y, además, se realizó el primer filtro de los datos, para evitar aquellos sesgados. En el análisis descriptivo por categorías, se transformaron las puntuaciones directas a niveles, empleando baremos. Asimismo, se estimaron las frecuencias absolutas y porcentuales agrupadas.

En el IBM SPSS, se desarrolló el análisis correspondiente a la distribución de los datos y el análisis de relación entre las variables. Para el análisis de la distribución de los datos, se empleó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, con la finalidad de analizar el ajuste de los datos a la curva normal. Dado que los datos no se ajustaron al parámetro de normalidad, se empleó el coeficiente de Spearman.

Capítulo III Resultados

Tabla 2

Adicción a las redes sociales

Nivel	<i>f</i>	%
Alto	93	29.7%
Medio	138	44.1%
Bajo	82	26.2%
Total	313	100.0%

En la Tabla 2, se analiza los niveles categoriales correspondientes a la adicción a las redes sociales según su agrupación en 3 niveles. Se indicó que, con mayor frecuencia, se ubica el nivel medio con el 44.1% ($n=138$), seguido del nivel alto con el 29.7% ($n=93$) y bajo con el 26.2% ($n=82$).

Tabla 3

Dimensiones de adicción a las redes sociales

Variables	Niveles	<i>f</i>	%
Obsesión por las redes sociales	Alto	111	35.5%
	Medio	115	36.7%
	Bajo	87	27.8%
Falta de control personal	Alto	82	26.2%
	Medio	120	38.3%
	Bajo	111	35.5%
Uso excesivo de las redes sociales	Alto	115	36.7%
	Medio	119	38.0%
	Bajo	79	25.3%
Total		313	100.0%

En la Tabla 3, se analiza los niveles categoriales correspondientes a las dimensiones de la adicción a las redes sociales según su agrupación en 3 niveles. En la dimensión obsesión por las redes sociales, se reportó mayor incidencia en el nivel medio con el 36.7% ($n=115$), seguido del nivel alto con el 35.5% ($n=111$) y bajo con el 27.8% ($n=87$). En la dimensión falta de control personal, se indicó con mayor prevalencia el nivel medio con el 38.3% ($n=120$), seguido del nivel bajo con el 35.5% ($n=111$) y con menor proporción el nivel alto con el 26.2% ($n=82$). En la dimensión uso excesivo, se determinó con mayor prevalencia el nivel medio con el 38.0% ($n=119$), seguido del nivel alto con el 36.7% ($n=115$) y nivel bajo con el 25.3% ($n=79$).

Tabla 4
Depresión

Nivel	<i>f</i>	%
Alto	91	29.1%
Medio	140	44.7%
Bajo	82	26.2%
Total	313	100.0%

En la Tabla 4, se analiza los niveles categoriales correspondientes a la depresión según su agrupación en 3 niveles. Se indicó que, con mayor frecuencia, se ubica el nivel medio con el 44.7% ($n=140$), seguido del nivel alto con el 29.1% ($n=91$) y bajo con el 26.2% ($n=82$).

Tabla 5
Dimensiones de depresión

Variables	Niveles	<i>f</i>	%
Disforia	Alto	86	27.5%
	Medio	147	47.0%
	Bajo	80	25.6%
Autoestima negativa	Alto	85	27.2%
	Medio	137	43.8%
	Bajo	91	29.1%
Total		313	100.0%

En la Tabla 5, se analiza los niveles categoriales correspondientes a las dimensiones de depresión según su agrupación en 3 niveles. En la dimensión disforia, se reportó mayor incidencia en el nivel medio con el 47.0% ($n=147$), seguido del nivel alto con el 27.5% ($n=86$) y bajo con el 25.6% ($n=80$). En la dimensión autoestima negativa, se indicó con mayor prevalencia el nivel medio con el 43.8% ($n=137$), seguido del nivel bajo con el 29.1% ($n=91$) y con menor proporción el nivel alto con el 27.2% ($n=85$).

Tabla 6
Análisis de la distribución de los datos de adicción a las redes sociales y depresión

Variable/Dimensiones	K-S	Sig
Adicción a las redes sociales	.048	<.000
Obsesión por las redes sociales	.105	<.000
Falta de control personal	.070	<.000
Uso excesivo	.068	<.000
Depresión	.104	<.000
Disforia	.121	<.000
Autoestima negativa	.090	<.000

Nota: K-S: Kolmogorov-Smirnov.

Se observa el análisis de la distribución de los datos de las variables objeto de estudio y sus dimensiones respectivas. El resultado fue estadísticamente significativo, por lo cual, los datos no se ajustan a la distribución normal, justificando el uso de estadística no paramétrica. será la probabilidad de presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio.

Tabla 7
Relación entre las dimensiones de adicción a las redes sociales y depresión

Variables		Depresión
rho de Spearman	Obsesión por las redes sociales	Coefficiente de correlación
		.253**
		Sig. (bilateral)
	Falta de control personal	<.000
		n
		313
	Uso excesivo	Coefficiente de correlación
		.229**
		Sig. (bilateral)
		<.000
		n
		313
		Coefficiente de correlación
		.244**
		Sig. (bilateral)
		<.000
		n
		313

Se aprecia el valor de probabilidad menor a .05, lo que sugiere el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por lo tanto, se concluye señalando la existencia de correlación entre depresión con obsesión $rs=.253^{**}$, con falta de control $rs=.229^{**}$ y con uso excesivo $rs=.244^{**}$. La relación hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de las dimensiones de uso problemático de las redes sociales, mayor será la presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio.

Tabla 8

Relación entre adicción a las redes sociales y depresión según sexo

Variables		Depresión	
rho de Spearman	Varones	Adicción a las redes sociales	Coefficiente de correlación
			Sig. (bilateral)
			n
	Mujeres	Adicción a las redes sociales	Coefficiente de correlación
			Sig. (bilateral)
			n

Tanto en varones como mujeres, se aprecia el valor de probabilidad menor a .05, lo que sugiere el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por lo tanto, en varones, se concluye señalando la existencia de correlación entre adicción a las redes sociales y depresión $rs=.215^{**}$ y en mujeres con un valor de $rs=.368^{**}$. La relación hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de las dimensiones de uso problemático de las redes sociales, mayor será la probabilidad de presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio, según sexo.

Tabla 9
Relación entre adicción a las redes sociales y depresión según edad

Variables		Depresión	
rho de Spearman	12-14 Adicción a las redes sociales	Coefficiente de correlación	.334**
		Sig. (bilateral)	<.000
		n	179
	15-17 Adicción a las redes sociales	Coefficiente de correlación	.205*
		Sig. (bilateral)	.017
		n	134

Tanto en edades entre 12 a 14 y 15 a 17, se aprecia el valor de probabilidad menor a .05, lo que sugiere el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por lo tanto, en los participantes con edades entre 12 - 14, se concluye señalando la existencia de correlación entre adicción a las redes sociales y depresión $rs=.334^{**}$ y en edades entre 15 - 17 con un valor de $rs=.205^{*}$. La relación hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de las dimensiones de uso problemático de las redes sociales, mayor será la presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio según sus edades.

Tabla 10
Relación entre adicción a las redes sociales y depresión

Variables		Depresión	
rho de Spearman	Adicción a las redes sociales	Coefficiente de correlación	.278**
		Sig. (bilateral)	<.000
		n	313

Se aprecia el valor de probabilidad menor a .05, lo que sugiere el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por lo tanto, se concluye señalando la existencia de correlación entre adicción a redes sociales y depresión $r_s=.278^{**}$, de dirección positiva. La relación hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de indicadores de uso problemático de las redes sociales, mayor será la depresión en los adolescentes objeto de estudio.



Discusión

Respecto al objetivo general, planteó determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes en Instituciones Educativas Particulares de Arequipa. La evidencia mostró un valor de significancia estadística menor al .05, por lo que se permite la aceptación de la hipótesis alterna, concluyendo con la existencia de correlación entre adicción a redes sociales y depresión $r_s=.278^{**}$, de naturaleza positiva.

Los resultados deben interpretarse considerando que el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) evalúa el abuso o uso problemático de las redes sociales, y no una adicción clínica. Según Ecurra y Salas (2014), los puntajes obtenidos reflejan niveles de uso desadaptativo caracterizados por pérdida de control y uso excesivo, lo que permite comprender su relación con la sintomatología depresiva desde un enfoque conductual. La relación hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de indicadores de uso problemático de las redes sociales, mayor será la probabilidad de presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio. Por ello, la adicción a las redes sociales guarda correspondencia con la depresión en la experiencia de los adolescentes.

La adicción a las redes sociales se constituye como un comportamiento desadaptativo, el cual implica dificultades para la interacción personal, con manifestaciones emocionales y pérdida de interés por las actividades cotidianas (Echeburúa y Correal, 2010).

Asimismo, Ballesta et al. (2021) señaló que la deficiencia en torno al uso de las herramientas digitales presenta consecuencias a nivel personal, afectivas e interpersonales. En la actualidad, existe un uso intensivo de las redes sociales, lo que genera conductas problemáticas o desadaptativas, inclusive afecta directamente las actividades diarias, el aspecto emocional y la salud en general de los adolescentes (Díaz-Vicario et al., 2019; Becerra et al., 2021). Se ha explicado que la presencia de la adicción a las redes sociales se encuentra directamente relacionado con trastornos del comportamiento y estado del ánimo,

tal y como corresponde a la depresión (Medina & Regalado, 2021). La presencia de la abstinencia tiene efecto directo en el estado de ánimo, por lo que surgen manifestaciones de ansiedad, angustia y depresión (Servidio, 2021).

Asimismo, la evidencia ha mostrado que el uso problemático de las redes sociales genera un mecanismo de comparaciones sociales, lo que conlleva a sentimientos de inferioridad, baja autoestima y problemas en la emotividad. Además, se ha determinado como un factor de riesgo para la salud mental, sobre todo, en jóvenes y adolescentes. El uso excesivo no solo implica la pérdida de control, sino también efectos emocionales y sociales. A largo plazo, la asociación entre las variables puede generar secuelas significativas en el bienestar psicológico (Valencia et al., 2020).

Desde el punto de vista teórico conductual, la adicción resulta de los refuerzos constantes positivos y negativos que reciben los adolescentes por parte del ambiente, los cuales son una fuente de placer e influye en la probabilidad de que el comportamiento se repita en el futuro (Sinchí, 2023). En efecto, la adicción implica las conductas repetitivas que afectan a las personas, las que privan de control personal, quitan razón y, gradualmente, deteriora la calidad mental (Gómez y Figueroa, 2022). En efecto, ante una mayor presencia de adicción, mayor los indicadores de la depresión, siendo estos sustentados por la percepción negativa sobre si mismos, el ambiente y el futuro (Beck et al., 2010).

El primer objetivo específico planteó describir el nivel de adicción a las redes sociales en adolescentes de Instituciones Educativas Particulares de Arequipa. La evidencia señaló con mayor frecuencia, se ubica el nivel medio, seguido del nivel alto y bajo. Respecto a las dimensiones, en obsesión por las redes sociales, falta de control personal, uso excesivo de las redes sociales, prevaleció el nivel medio respectivamente. Al respecto, los participantes ubicados en el nivel medio y alto podrían estar manifestando comportamientos desadaptativos en relación al uso de las redes sociales, con dificultades existentes en la

interacción personal, psicológicas y sociales (Echeburúa y Correal, 2010). No obstante, aquellos ubicados en el nivel bajo, muestran un manejo prudente, sin consecuencias directas, lo que permite un urso regulado y no impulsivo.

Los hallazgos son similares a los de Huamán (2023) quien reportó la prevalencia de la variable en el nivel medio 52.5% respecto a la adicción, seguido del nivel alto 25.6% y nivel bajo 21.9%. De igual modo, concuerdan con el estudio de Aguilar y Yauli (2023), mostró que el 24.2% presentó nivel bajo de adicción, el 50.7% medio y el 25.1% alto.

Según la investigación realizada por Andreassen (2015) si bien es cierto, el uso de las redes muestra beneficios importantes, la pérdida de control conlleva a la dependencia a las redes, con problemas para el desarrollo personal. De igual modo, de acuerdo al estudio de García (2018) la pérdida de control hace que su uso se vuelva problemático, sobre todo, cuando la dependencia afecta el desarrollo personal. Desde el punto de vista de la teoría biopsicosocial, se intenta generar una comparación entre la adicción a sustancias convencionales con las comportamentales. Este análisis permite conocer la adicción comportamental partiendo del principio de abstinencia, es decir, ante la retirada del estímulo dependiente, aparecen indicadores de ansiedad, depresión y de somatización. En este sentido, ante la ausencia, el cerebro responde creando una necesidad biológica que activa al organismo para conseguir la sustancia dependiente. En consecuencia, surgen las manifestaciones psicológicas, emocionales y conductuales, con la búsqueda del estímulo dependiente o la sustancia, que se constituye en las redes (Valencia et al., 2021).

El segundo objetivo específico planteó describir el nivel de depresión en adolescentes de Instituciones Educativas Particulares de Arequipa. Se indicó que, con mayor frecuencia, se ubica el nivel medio, seguido del nivel alto y bajo. Respecto a las dimensiones de disforia y autoestima negativa, se ubicó la mayor prevalencia en el nivel medio respectivamente. Al respecto, los participantes ubicados en el nivel medio y alto, posiblemente estén

experimentando manifestaciones de humor depresivo, acompañado de tristeza constante, pensamientos distorsionados de sí mismo, del entorno y, además, con manifestaciones somáticas que afectan su funcionalidad personal y social (Kovacs, 2004). Frente a ello, es importante la intervención oportuna; sin embargo, cuando no se presenta, puede derivar en el aumento de la depresión en la edad adulta con graves consecuencias (Ángeles-Rodríguez et al., 2024).

Los hallazgos son similares a los de Vivanco (2024) quien evidenció que el 46.0% presentó indicadores mínimos de depresión, el 19.9% leves, el 19.3% moderados y el 14.8% graves. En el contexto local, mostró que el 1.5% presenta depresión extrema, el 2.9% grave, el 10.4% moderada, el 19.0% con perturbación del estado de ánimo y el 49.9% con altibajos normales. Se observó que la depresión se asocia con aquellos participantes que tiene padres que consumen alcohol, así como con aquellos que presentan problemas económicos (Rivera et al., 2020).

Si bien, el estudio no permite establecer relaciones causales y se limita a las variables consideradas, es posible que, debido a la etapa adolescente, el nivel de depresión que estén experimentando se deba a problemas familiares, como escasa comunicación, separación de los padres, discrepancias o familias disfuncionales (Piñar et al., 2020). También se puede explicar a partir de las experiencias sociales, es decir, es posible que estén experimentando rechazo por parte de los pares, escaso círculo social o aislamiento, lo que conlleva a las manifestaciones depresivas y patrones de conducta disfuncional (García et al., 2019).

Desde el punto de vista de la teoría cognitiva de la depresión de Beck et al. (2010) la variable se mantiene por tres elementos: percepción negativa de sí mismo, del mundo y del futuro. Por ello, se pierde la noción de suficiencia personal, con desconfianza del entorno, sentimientos de soledad y desesperanza. A futuro, se pierde la esperanza de tener éxito en las áreas personales. La reunión de estos elementos sustenta la depresión en los adolescentes.

El tercer objetivo específico planteó establecer la relación entre las dimensiones de adicción a las redes sociales y la depresión en adolescentes de Instituciones Educativas Particulares de Arequipa. Se observó significancia estadística dentro del estándar esperado, por lo que se concluye señalando la existencia de correlación entre depresión con obsesión $rs=.253^{**}$, con falta de control $rs=.229^{**}$ y con uso excesivo $rs=.244^{**}$. La relación hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de las dimensiones de uso problemático de las redes sociales, mayor será la probabilidad de presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio.

Para Huamaní (2022) el incremento en el uso de las redes sociales guarda relación negativa con la salud mental de los adolescentes. Es decir, el uso desmedido, genera aislamiento no solo social, sino emotivo, lo que tiene efecto en la depresión, ansiedad, irritabilidad y bajo rendimiento académico. En adolescentes de Latinoamérica, como una de las principales fuentes de depresión, se ha señalado el uso excesivo de las redes sociales. Otro aporte teórico, ha señalado que el uso excesivo de las redes agrava los trastornos mentales, dentro de los cuales se encuentra la depresión (Troya et al., 2022).

Desde el punto de vista de la teoría biopsicosocial, la adicción comportamental se constituye como una respuesta del síndrome de abstinencia, es decir, ante la retirada del estímulo adictivo, es donde aparecen las manifestaciones de depresión, ansiedad y las modificaciones comportamentales. Dentro de los criterios para analizar la presencia de la adicción se encuentran el efecto en las relaciones interpersonales, la intensidad del uso, los efectos emocionales, la baja tolerancia y los síntomas experimentados (López et al., 2022).

La evidencia mostró un valor de significancia estadística menor al .05, por lo tanto, se concluye señalando la existencia de correlación entre adicción a las redes sociales y depresión $rs=.215^{**}$ y en mujeres con un valor de $rs=.368^{**}$. Según la edad, entre 12 y 14 años con un valor de $rs=.334^{**}$ y entre 15 a 17 años con un valor de $rs=.205^{*}$. La relación

hallada siendo positiva implica que, ante mayor presencia de las dimensiones de uso problemático de las redes sociales, mayor será la probabilidad de presencia de depresión en los adolescentes objeto de estudio, según sexo.

La relación hallada se presente en ambos sexos, sin embargo, cabe señalar las posibles diferencias en cuando a los fundamentos que sustentan dicha relación. En primera instancia, se explica a partir de elementos sociales, es decir, se ha observado que son las mujeres quienes tienden al uso más frecuente de las redes sociales como un medio de expresión emocional y tienden a realizar comparaciones sociales negativas mientras que, los varones, emplean las redes como un medio de entretenimiento, juego e información, sin influencia en su estado de ánimo (Rivera y Araujo, 2021). Asimismo, son las mujeres quienes están más expuestas a estándares sociales de reconocimiento y aceptación social y, en efecto, son quienes más estigmas reciben, lo que afecta su estado de ánimo y puede conducir a la depresión (Baños-Chaparro, 2020).

Desde el punto de vista emocional, se ha señalado que las mujeres reciben mayor impacto emocional por la ausencia de reconocimiento, por lo que tiene efecto sobre su emotividad. Mientras que, los varones, expresan menos síntomas emocionales en redes y, por lo general, recurren a otras fuentes de afrontamiento externas (Guzmán, 2018).

Según la edad, la etapa adolescente se constituye como la más vulnerable por los cambios físicos, psicológicos y sociales que implica. En dicha etapa suelen buscar interacciones sociales como un medio de validación social, lo que genera mayor dependencia de las redes, como un mecanismo que permite dicha interacción. En este sentido, la asociación entre adicción a las redes sociales y depresión es más común en etapa adolescente. Mientras que, en los últimos años de dicha etapa, suele reducir la presencia, debido a que, el uso de redes, tiene la utilidad de mantener relaciones sociales, más no como un medio de validación (Keles et al., 2020).

Conclusiones

Primera. Se determinó la existencia de correlación positiva entre adicción a redes sociales y depresión, de dirección positiva. Por lo tanto, ante un mayor nivel de adicción, mayor será la presencia de depresión.

Segunda. Se observó con mayor frecuencia el nivel medio de adicción, seguido del nivel alto y bajo. Respecto a las dimensiones, en obsesión por las redes sociales, falta de control personal, uso excesivo de las redes sociales, prevaleció el nivel medio respectivamente.

Tercero. Se observó con mayor prevalencia el nivel medio de depresión, seguido del nivel alto y bajo. Respecto a las dimensiones de disforia y autoestima negativa, se ubicó la mayor prevalencia en el nivel medio respectivamente.

Cuarta. Se determinó la existencia de correlación entre depresión con obsesión, con falta de control y con uso excesivo.

Quinta. Los hallazgos señalan que la correlación positiva entre la adicción a las redes sociales y la depresión presentó una mayor intensidad en las mujeres y en los adolescentes de 12 a 14 años, en comparación con los varones y con el grupo etario de 15 a 17 años, respectivamente.

Sugerencias

Primera. A futuros investigadores, se recomienda continuar realizando estudios que permitan analizar la relación entre adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes con diferentes características y contextos, para ampliar la descripción y entendimiento de la correspondencia entre las variables.

Segunda. A las instituciones educativas, se recomienda implementar y desarrollar talleres para los adolescentes de manejo emocional y estrategias de afrontamiento, de tal forma que cuenten con recursos personales que les permitan manejar los eventos que subyacen a la depresión y mantenga un equilibrio personal.

Tercera. A las instituciones educativas, se recomienda realizar talleres orientados a los adolescentes, los cuales permitan concientizar sobre los efectos negativos del uso excesivo de las redes sociales y promover hábitos saludables en el uso de la tecnología y dispositivos móviles.

Cuarto. A los psicólogos de las instituciones educativas, se le sugiere monitorear constantemente los adolescentes, para identificar a aquellos que estén presentando indicadores de adicción a las redes sociales y depresión, de tal forma que se pueda intervenir mediante un procedimiento de terapia individual.

Quinta. A los tutores y psicólogos de las instituciones educativas, se les recomienda asistir a las familias de los adolescentes, para que puedan apoyar a los menores en el monitoreo del uso de las redes sociales y las empleen de manera responsable, evitando todo riesgo de adicción.

Limitaciones

En el presente estudio se empleó una muestra que, a pesar de ser representativa, se limita a un solo sector específico geográfico, por lo que no es posible que los hallazgos puedan generalizarse a todos los adolescentes y, además, la comprensión de las variables no se puede extender de manera global. En función de la recolección de los datos, es posible que los adolescentes no hayan respondido de forma sincera, lo que implica la presencia de patrones de respuesta atípicos que generan sesgos en sus respuestas. Respecto a los instrumentos, el estudio se limitó al empleo del ARS y el CDI, por lo que solo fue posible realizar inferencias a partir de los indicadores que miden los instrumentos en mención.

Asimismo, debido a la naturaleza del diseño, no es posible analizar las relaciones causales entre las variables, se limita al análisis de relación entre las mismas. Al ser transversal, se limita a mediciones en un solo momento, sin posibilidad de extender a mediciones frecuentes en el tiempo que podría aportar mayor información y análisis.

Referencias

Acevedo, D. A. (2024). Adolescencia y Redes Sociales: Entre Riesgos y Oportunidades.

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(2), 6241-6257.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11045

Acosta, S., Ramírez, A., Saldarriaga, Y., Uribe, J., y Ruiz, N. (2022). Uso de redes sociales y autoimagen en adolescentes de Instituciones Educativas en Antioquia, Colombia.

Revista Senderos Pedagógicos, 13(13), 23–41.

<https://doi.org/10.53995/rsp.v13i13.1123>

Aguilar, M., y Yauli, C. (2023). *Adicción a las redes sociales y conducta depresiva en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125355/Aguilar_AME-Yauli_PC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Álvarez, I., Muñoz, P., y González, M. (2021). Hábitos de uso de las redes sociales en la adolescencia: desafíos educativos. *Revista Fuentes*, 23(3), 280–294.

<https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2021.15691>

Álvarez, P., Berrocal, V., Jimenez, V., y Pinto, V. (2023). Systematic review on Suicidal Ideation and Depressiveion in adolescents in the last 10 years. *Fides et Ratio*, 27(27), 1-14. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2024000100009

[081X2024000100009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2024000100009)

Amador, C. (2021). Influencia de la adicción a las redes sociales en la reprobación escolar de estudiantes de nivel de licenciatura. *CienciaUAT*, 16(1), 62-72.

<https://doi.org/10.29059/cienciauat.v16i1.1510>

Amaral, A., Sampaio, J., Ney, F., Santos, M., y Milanes, L. (2020). Depression and suicidal ideation in adolescence: implementation and evaluation of an intervention program. *Enfermería Global*, 59, 1-12.

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/402951/283961>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: DestSeller.

American Psychological Association (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>

Anaya, S., Huapaya, K., y Lugo, A. (2022). *Relación de las dimensiones de la adicción a redes sociales y habilidades sociales en adolescentes de una I. E. de Huaycán en el contexto de pandemia, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental].

Repositorio Institucional Universidad Continental.

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12429>

Andreassen, C. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-015-0056-9>

Andreassen, C. S., y Pallesen, S. (2014). Social network site addiction: An overview. *Current Pharmaceutical Design*, 20(25), 4053–4061.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24001298/>

Ángeles-Rodríguez, Y., Vilchis, E., Polaco, T., Maravillas, A. (2024)- Trastorno de ansiedad y depresión en adolescentes y su asociación con el estado nutricional. *Aten Fam*, 25(1), 30-34. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.187141>

Arévalo, E. (2008). *Inventario de Depresión Infantil (CDI): Adaptación y estandarización del CDI, para las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura.*

<https://es.scribd.com/doc/50593062/Manual-Del-Cdi>

Armas, C. (2018). *Evidencias de validez y confiabilidad del Inventario de Depresión de Kovacs en niños y adolescentes* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24366/armas_oc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Astocondor, J., Ruiz Solsol, L., y Mejia, C. (2019). Influencia de la Depresión en la Ideación Suicida De los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 53-58. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000100009yscript=sci_abstract

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales - 5ª Edición (DSM – 5). *Editorial Medica Panamericana*. <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>

Ballesta, F., Lozano, J., Cerezo, M., y Castillo, I. (2021). Participación en las redes sociales del alumnado de Educación Secundaria. *Educación XXI*, 24(1), 141-162. <http://doi.org/10.5944/educXX1.26844>

Basantes, D., Villavicencio, L., Alvear, L., Arteño, R., y Valdés, E. (2021). Ansiedad y Depresión en adolescentes. *Revista Boletín REDIPE*, 10(2), 182 – 189. <https://doi.org/10.36260/rbr.v10i2.1205>

Becerra, J., López, F. & Jasso, J. (2021). Uso problemático de las redes sociales y teléfono móvil: impulsividad y horas de uso. *Revista de Psicología de la Universidad*

Autónoma del estado de México, 10(19), 28-46.

<https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16105>

Beck, A., Rush, A., Shaw, B., y Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión.*

Desclée de Brouwer.

Bordone, L. (2021). Depresión y Melancolía. *Revista Medicina Buenos Aires, 81(6).*

https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000801093&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Cabos, E., y Guarniz, W. (2020). *Evidencias de validez y confiabilidad del cuestionario de adicción a las redes sociales* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].

Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43465/Cabos_SEG-Guarniz_RWNAK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cánovas, R., Ballesta, F., y Ibañez, F. (2023). Percepción de los adolescentes sobre el consumo de redes sociales. *Revista Latinoamericana De Tecnología Educativa-*

RELATEC, 22(1), 123-134. <https://doi.org/10.17398/1695-288X.22.1.123>

Castillo, L., y Contreras, J. (2021). *Adicción a las redes sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ofelia Velásquez, Tarapoto 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión].

Universidad Peruana Unión.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3feb7258-8366-489c-9d0c-155f09725dc6/content>

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2017). *Uso y abuso de las redes sociales y digitales en adolescentes y jóvenes.*

<http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/310/1/CEDRO.5376.Uso%20y%20a%20de%20las%20redes%20sociales.2016.pdf>

Coryell, W. (2023). Trastornos depresivos. *Manual MSD*.

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psi%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos?ruleredirectid=758>

Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, O., Vega, G., y Zepeda, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes.

Interciencia, 46(5), 217-223. https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2021/06/05_6766_Com_Cuadra_Peralta_v46n5_7-1.pdf

Dans-Álvarez, I., Muñoz, P., y González, M. (2022). Uses and abuses of Social Media by Spanish Secondary Education students. *Revista Electrónica Educare*, 26(3), 1-16.

<https://doi.org/10.15359/ree.26-3.20>

Diaconu-Gherasim, L.R. & Măirean, C. (2019). Depressive Symptoms and Academic Achievement: The Role of Adolescents' Perceptions of Teachers' and Peers' Behaviors. *Journal of Research on Adolescence*, 30, 471-486.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jora.12538>

Díaz-Vicario, A., Mercader, C., y Gairín, J. (2019). Uso problemático de las TIC en adolescentes. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 21(1), e07.

<https://redie.uabc.mx/redie/article/view/1882>

Díaz, N., y Extremera, N. (2020). Inteligencia Emocional, Adicción Al Smartphone Y Malestar Psicológico Como Predictores De La Nomofobia En Adolescentes. *Know and Share Psychology*, 1(2), 4-13. <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i2.3195>

Dong, H., Yang, F., Lu, X., y Hao, W. (2020). Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (Covid19) epidemic. *Front Psychiatry*, 11(1), 1-11.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00751>

Duarte, T., Paulino, S., Almeida, O, Gomes, H., Santos, N., y Gouveia-Pereira, M. (2020).

"Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents' deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts". *Psychiatry Research*, 287(112553),

1-7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112553>

Echeburúa, E., y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96.

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/196/186>

EFE (31 de julio de 2017). *El 80 por ciento de los jóvenes en 104 países tienen acceso a internet, según reveló la ONU*. [https://www.efc.com/efe/america/tecnologia/el-80-](https://www.efc.com/efe/america/tecnologia/el-80-por-ciento-de-los-jovenes-en-104-paises-tienen-acceso-a-internet-segun-revelo-la-onu/20000036-3340329)

[por-ciento-de-los-jovenes-en-104-paises-tienen-acceso-a-internet-segun-revelo-la-onu/20000036-3340329](https://www.efc.com/efe/america/tecnologia/el-80-por-ciento-de-los-jovenes-en-104-paises-tienen-acceso-a-internet-segun-revelo-la-onu/20000036-3340329)

Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y., y Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y Depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 7(80) 277-282.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277

Escurrea, M., y Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales. *Liberabit Revista de Psicología*, 20(1), 73-91.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a07v20n1.pdf>

Espinoza, C., y Hernández, V. (2022). *Percepción de soledad y adicción a las redes sociales en adolescentes*.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/9485/17636/18267>

Estela, S., y Aldazábal, K. (2021). *Adicción a la internet asociada a depresión en estudiantes universitarios de Lima durante el periodo setiembre a noviembre 2020* [Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma].

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3809/ESTELA%20SAAVEDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Estrada, E. G., y Gallegos, N. A. (2020). Funcionamiento familiar y adicción a redes sociales en estudiantes de educación secundaria de Puerto Maldonado. *Revista San Gregorio*, (40), 101-117. <https://doi.org/http:10.36097/>

Estrada, G. E., Z. Araoz, M. C., G. Ramos, N. A. y M. Uchasara, H. J. (2021). Adicción a internet y habilidades sociales en adolescentes peruanos de educación secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 74-80.

<https://zenodo.org/records/4675699>

Ferris, A. L., Hollenbaugh, E. E., y Sommer, P. (2021). Applying the uses and gratifications model to examine consequences of social media addiction. *Social Media Society*, 7(2), 1–16.

https://www.researchgate.net/publication/351674674_Applying_the_Uses_and_Gratifications_Model_to_Examine_Consequences_of_Social_Media_Addiction

García, A. (2009). La depresión en adolescentes. *Revista de estudios de juventud*, 84(1), 97–115. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>

García, G., Ocaña, J., Cruz, O., Hernández, S., Pérez, O., y Cabrera, M. (2018). Variables predictoras de la Ideación Suicida y sintomatología depresiva en adolescentes de Chiapas, México. *Ciencia y Saúde Colectiva*, 24(4).

<https://www.scielo.br/j/csc/a/XyJh9VGkHSy6DQF9Yr7hK6M/>

García, A., López, M., Montes, M. (2020). Características y percepciones sobre el uso de las plataformas de redes sociales y dispositivos tecnológicos por parte de los adolescentes. *Zer*, 25(48), 269-286. <https://doi.org/10.1387/zer.21556>

Gil-Díaz, M., Rivera-Heredia, M., & Vargas-Garduño, M. (2022). Situaciones vitales estresantes y sintomatología depresiva en adolescentes rurales. *Revista de Psicología y Educación*, 17(1), 97 – 115. <https://doi.org/10.23923/rpye2022.01.219>

Girgus, S., y Yang, K. (2015). Gender and depression. *Current Opinion in Psychology*, 4, 53–60. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.019>

Gómez, V., y Figueroa, A. (2022). Identidad en la era digital: construcción de perfiles en redes sociales en adolescentes chilenos/as. *Convergencia*, 29, 1-25.

<https://convergencia.uaemex.mx/article/view/17430>

Gutiérrez, B., y Buiza, G. (2023). Addiction to the internet and social networks in elementary, secondary and higher school students. *Revista Horizontes*, 8(32), 449-463. <http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v8n32/a36-449-463.pdf>

Gutiérrez, L., y Castro, M. (2022). *Adicción a redes sociales y depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Universidad Privada del Norte.

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30472/Castro%20Ramos%2c%20Matshori%20Lucila%20-%20Gutierrez%20Wilca%2c%20Lorena%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Guzmán, Y. (2018). *Adicción a las redes sociales y Sintomatología Depresiva en alumnos de 3, 4 y 5 grado de secundaria, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Universidad Católica Sedes Sapientiae.

<https://hdl.handle.net/20.500.14095/656>

Hawes, M. T., Szenczy, A. K., Klein, D. N., Hajcak, G., y Nelson, B. D. (2021). Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*, 52(14), 3222–3230.

<https://doi.org/10.1017/S003329172000535>

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.

Holmes, E. A. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Huamán, S. (2023). *Adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Pública en Santiago de Surco* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal].

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7891/UNFV_FP_Huaman_Vasquez_Sandra-Yolanda_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huamani, K. (2022). Redes sociales virtuales y la salud mental en tiempos de COVID-19: una revisión de literatura. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 773–783. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/146>

Huang, C., y Dong, N. (2014). Dimensionality of the Children's Depression Inventory: meta-analysis of pattern matrices. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1182-1192.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-013-9779-1>

Huerta, M., Gómez, V., Echazarreta, N., Uscanga, R., y López, J. (2022). Relación entre depresión y factores de personalidad en adolescentes. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos De Investigación*, 9(18), 279–298.

<https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/279>

Jadresic, E. (2022). Conceptualizando la depresión: dos miradas.

Revista médica de Chile, 150(11), 1419 – 1421.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022001101419>

Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79–93.

<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>

Kovacs, M. (2004). *Inventario de depresión infantil CDI*. Tea Ediciones.

Kovacs, M. (2006). Applied physiology of tennis performance. *Br J Sport Med*, 40(5), 381-395. <https://doi.org/10.1136/bjsm.2005.023309>

Lachuma, U. R. (2021). Funcionamiento familiar y adicción a redes sociales en estudiantes del nivel secundario. *Revista Muro de la Investigación*, 6(2), 60-76.

<https://doi.org/10.17162/rmi.v6i2.1638>

López, M., Catalina, B., y Pastor, Y. (2022). Problematic internet use: the preference for online social interaction and the motives for using the Internet as a mediating factor.

Communication y Society, 35(2), 1-17.

<https://revistas.unav.edu/index.php/communication-and-society/article/view/41543>

López – Silva, P., & Cavieres, A. (2022). El delirio en la esquizofrenia como objeto de estudio interdisciplinario en la filosofía de la mente. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 33, 71 – 90. <https://doi.org/10.17163/soph.n33.2022.02>

Luna-Contreras, M., y Dávila-Cervantes, C. (2021). Efecto de la Depresión y la autoestima en la Ideación Suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de Población*, 26(106), 75-103.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252020000400075

Manzar, M. D., Albougami, A., Usman, N., y Mamun, M. A. (2021). Suicide among adolescents and youths during the COVID-19 pandemic lockdowns: A press media reports-based exploratory study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 34(2), 139–146. <https://doi.org/10.1111/jcap.12313>

Mayorga, Y., y Larzabal, A. (2023). Depresión percibida en adolescentes y adicción al internet en tiempos de pandemia COVID-19. *Revista de Psicología UNEMI*, 7(12), 45-52. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1509/1557>

Medina, A., y Regalado, M. (2021). Phubbing: el otro rostro de la COVID-19. *Medicina de Familia- Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria*, 47(6), 426. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-phubbing-el-otro-rostro-covid-19-S1138359321001337>

Meherali, S., Punjani, N., Louie-Poon, S., Rahim, K. A., Das, J. K., Salam, R. A., y Lassi, Z. S. (2021). Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, 18(7), 3432.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18073432>

Montejo, C., Medina, A., Garcés, J., y Tolentino, R. (2020). Nomofobia Adicción

Tecnológica En Universitarios. *Revista Studium Veritatis*, 18(24), 43-69.

<https://doi.org/10.35626/sv.24.2020.313>

Morales, M., y Bedolla, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la

Implicación Paterna. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos Y Grupos De*

Investigación, 9(17). <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251>

Moreno, S. (2018). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Redes*

Sociales (ARS) en adolescentes del distrito de Comas, 2018 [Tesis de Licenciatura,

Universidad César Vallejo]. Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25628/Moreno_AR.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Muñoz, V., Arévalo, C, Tipán Barros, J., y Morocho, M. (2021). Prevalence of depression

and associated factors in adolescents. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(1), 1-8.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1222375/a6-depresion-y-factores-asociados-a-depresion-en-adolescentes-vsde5F6.pdf>

Navarro, J., Medina, O., Andrade, C., Chacín, M., y Bermúdez, V. (2020). Cultura de paz en

la pandemia por SARS-COV-2: confinamiento, tics y las redes sociales. *Gaceta*

Médica Caracas, 128(2), 350-358.

http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/20673/144814486966

Núñez-Guzmán, R., y Cisneros-Chávez, B. (2019). Adicción a redes sociales y

procrastinación académica en estudiantes universitarios. *Nuevas Ideas en Informática*

Educativa, 14(1), 114-120.

https://www.tise.cl/Volumen15/TISE2019/TISE_2019_paper_83.pdf

Oliva, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 239-254. <https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2014/06/Riesgos-en-la-adolescencia.pdf>

Oliveira, E., Della Mea, C., y Dapieve, N. (2020). Victims of bullying, symptoms of depression, anxiety and stress, and suicidal ideation in teenagers. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 205-240. <https://www.redalyc.org/journal/798/79864707009/html/>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*. Who int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mentalhealth>

Organización Mundial de la Salud (2022). La pandemia por COVID – 19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y depresión en todo el mundo. [https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo#:~:text=Ginebra%2C%202%20de%20marzo%20de,de%20la%20Salud%20\(OMS\).](https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo#:~:text=Ginebra%2C%202%20de%20marzo%20de,de%20la%20Salud%20(OMS).)

Organización Mundial de la Salud (2024). *Día Mundial de la Salud Mental 2024*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2024#:~:text=La%20mala%20salud%20mental%20puede,de%20d%C3%ADas%20la%20borales%20cada%20a%C3%B1o.>

Ochoa, S., y Barragán, M. (2022). El uso excesivo de las redes sociales en la pandemia.

Revista de Investigación de Ciencias Sociales y Humanidades, 9(1), 85-93.

<https://doi.org/10.30545/academo.2022.ene-jun.8>

Pauccara, J., y Soto, D. (2023). *Adicción a las redes sociales y bienestar psicológico en*

estudiantes de una institución pública de Arequipa [Tesis de Licenciatura,

Universidad Autónoma de Ica]. Universidad Autónoma de Ica.

[https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2483/1/PAUCCAR
A%20PUMACALLAHUI%20JHORKY%20RICARDO%20-
%20SOTO%20BARRIOS%20DILBERT%20ANDRES.pdf](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2483/1/PAUCCAR%20PUMACALLAHUI%20JHORKY%20RICARDO%20-%20SOTO%20BARRIOS%20DILBERT%20ANDRES.pdf)

Padilla, C., y Ortega, J. (2020). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *Casus*, 2(1), 47-53.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258771>

Piñar, G., Suárez, G., y Cruz, N. (2020). Update on major depressive disorder. *Revista*

Médica Sinergia, 5(12), 1-17.

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/610/1057>

Prowse, R., Sherratt, F., Abizaid, A., Gabrys, R. L., Hellemans, K. G. C., Patterson, Z. R., y

McQuaid, R. J. (2021). Coping With the COVID-19 Pandemic: Examining Gender Differences in Stress and Mental Health Among University Students.

Frontiers in Psychiatry, 12, 650759. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.650759>

Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., y Madigan, S. (2021). Global

Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents

During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142–1150.

<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>

Rivera, J., y Araujo, D. (2021). Relación entre inteligencia emocional y riesgo de adicción a redes sociales en estudiantes de educación superior no universitaria de Lima Metropolitana. *Revista Psicológica Herediana*, 13(1), 1-11.

https://www.researchgate.net/publication/348216978_Relacion_entre_inteligencia_emocional_y_riesgo_de_adiccion_a_redes_sociales_en_estudiantes_de_educacion_superior_no_universitaria_de_Lima_Metropolitana

Rivera, R., Arias-Gallegos, W., y Cahuana, M. (2020). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 56(2), 117-126. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v56n2/0717-9227-rchnp-56-02-0117.pdf>

Rodríguez, Y., Vidarte, A., y Chiza, W. (2020). *Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en adolescentes de instituciones educativas la ASEANOR* [Tesis de grado, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f21f5326-f5c6-4fcd-b787-244d7d2fa902/content>

Romero-Rodríguez, J., Martínez, N., Campos, M., y Navas, M. (2021). Influencia de la adicción a internet en el bienestar personal de los estudiantes universitarios. *Salud y Drogas*, 21(1), 171-185. <https://www.haaaj.org/?journal=haajypage=articleyop=viewypath%5B%5D=559ypath%5B%5D=416>

Salguero, E., y Visaga, M. (2021). *Adicción al internet y agresividad en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa de Cusco* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1169/1/TESIS%20VISAGA%20-%20SALGUERO.pdf>

Sánchez, H., y Reyes, C. (2021). *Metodología y diseños en la investigación científica*. (6ta edición). Editorial San Cristóbal.

Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (1ra Ed.). Bussiness Support Aneth S.R.L.

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Secundino-Guadarrama, G., Veytia-López, M., Guadarrama-Guadarrama, R., y Míguez, C. (2021). Depressive symptoms and automatic negative thoughts as predictors of suicidal ideation in Mexican adolescents. *Salud Mental*, 44(1), 3-10.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v44n1/0185-3325-sm-44-01-00003.pdf>

Servidio, R. (2021). Fear of missing out and self-esteem as mediators of the relationship between maximization and problematic smartphone use. *Current Psychology*, 40(2), 232–242. <https://d-nb.info/1230205764/34>

Severino, N. (2020). *Adicción a internet y agresividad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de la ciudad de Tacna* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44619/Rosillo_SNA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Serna, D., Terán, C., Venegas, A., Medina, O., Blandón, O., y Cordona, D. (2020).

Depression and family functioning in adolescents from a municipality of Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), e3153.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7633418.pdf>

Sinchi, H. (2023). Cognitive behavioral therapy in the approach to technological addiction.

Revista Ecuatoriana de Ciencia Tecnología e Innovación en Salud Pública, 7, 10-21.

<http://dx.doi.org/10.31790/inspilip.v7iESPECIAL.475>

Sierra, J. y Barrientos, A. (2021). *Cosmovisión de la comunicación en redes sociales en la era postdigital*. McGraw-Hill Interamericana de España.

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/126485/Le%20Corbusier%20y%20las%20redes%20sociales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suárez, A., Ruiz, Z., y Garcés, Y. (2022). Profiles of undergraduates' networks addiction:

Difference in academic procrastination and performance. *Computers & Education*,

181, 104459. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360131522000306>

Tamayo, E., Montiel, C., y Borja, M. (2020). *Depresión en la adolescencia: revisión estado*

del arte [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia

Barrancabermeja/Santander]. [https://docplayer.es/196588617-Depresion-en-](https://docplayer.es/196588617-Depresion-en-la-adolescencia-revision-estado-del-arte.html)

[laadolescencia-revision-estado-del-arte.html](https://docplayer.es/196588617-Depresion-en-la-adolescencia-revision-estado-del-arte.html)

Troya, J., Periñan, N., y Sánchez-Movellan, P. (2022). El impacto de las redes sociales en la

salud mental. Revisión bibliográfica. *SANUM: Revista Científico-Sanitaria*, 7(1), 18-

28. [https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/vol7n1/Vol7n1-Articulos-](https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/vol7n1/Vol7n1-Articulos-PDF/sanum_v7_n1_ImpactoRedesSociales.pdf)

[PDF/sanum_v7_n1_ImpactoRedesSociales.pdf](https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/vol7n1/Vol7n1-Articulos-PDF/sanum_v7_n1_ImpactoRedesSociales.pdf)

Vargas-Serrudo, M., Parra-Murillo, M., Cortez-Rojas, W., y Vargas-Serrudo, R. (2021).

Habits of access and addiction to virtual social networks in secondary school students

of Educational Units of Sucre. *Current Opinion Nursing & Research*, 3(1), 4-15.

<https://portal.amelica.org/ameli/journal/314/3142383004/>

Valencia, R., Cabero, J., garay, U., y Fernández, B. (2021). Problemática de estudio e

investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes.

Tecnología, Ciencia y Educación, 18, 99-125.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7758799.pdf>

Vivanco, D. (2024). *Adicción a las redes sociales, ansiedad y depresión en estudiantes de psicología de la PUCE* [Tesis de Licenciatura, Universidad Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/e1295316-93d3-4249-b848-bb71bab80d28>

World Health Organization (2021). *Depressive disorder (depression)*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Zavala, N. (2022). *Ansiedad y depresión en adolescentes de secundaria de una institución educativa* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113669/Etchebarne_ZN_M-SD.pdf?sequence=1

Anexos

Anexo 1

Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS

Figura 1

Cuestionario de Adicción a las redes sociales

Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS



Ítem	Preguntas	Siempre	Casi Siempre	A veces	Rara vez	Nunca
1	Siento una gran necesidad de permanecer conectado (a) a las redes sociales.					
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					

8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					

16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					
19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22	Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes					

	sociales, me siento aburrido(a).					
24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					



Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos: Inventario de Depresión Infantil de Kovacs

Figura 2

Cuestionario de Depresión Infantil de Kovacs

CDI

INSTRUCCIONES

Los chicos y chicas como tú tienen diferentes sentimientos e ideas. En este cuestionario se recogen esos sentimientos e ideas. De cada grupo, señala una frase que sea **LA QUE MEJOR DESCRIBA** cómo te has sentido durante las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**. Una vez que termines con un grupo de frases, pasa al siguiente.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Únicamente señala la frase que describa mejor **CÓMO TE HAS SENTIDO** últimamente. Pon una equis (x) en tu respuesta.

Hagamos un ejemplo. Pon una equis junto a la frase que **MEJOR** te describa:
EJEMPLO:

- ☐ Siempre leo libros.
- ☐ De vez en cuando leo libros.
- ☐ Nunca leo libros.

Recuerda que debes señalar las frases que mejor describan tus sentimientos o tus ideas en las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**.

De las tres frases que se presentan en cada pregunta escoge sólo una,
LA QUE MÁS SE ACERQUE A CÓMO ERES O TE SIENTES.

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE.

1.

- ☐ Estoy triste de vez en cuando.
- ☐ Estoy triste muchas veces.
- ☐ Estoy triste siempre.

2.

- ☐ Nunca me saldrá nada bien
- ☐ No estoy seguro de si las cosas saldrán bien.
- ☐ Las cosas me saldrán bien

3.

- ☐ Hago bien la mayoría de las cosas.
- ☐ Hago mal muchas cosas
- ☐ Todo lo hago mal

4.

- ☐ Me divierten muchas cosas
- ☐ Me divierten algunas cosas
- ☐ Nada me divierte

5.

- ☐ Soy malo siempre
- ☐ Soy malo muchas veces
- ☐ Soy malo algunas veces

6.

- ☐ A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.
- ☐ Me preocupa que me ocurran cosas malas.
- ☐ Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles

7.

- ☐ Me odio
- ☐ No me gusta como soy (No me gusto a mí mismo)
- ☐ Me gusta como soy (Me gusto a mí mismo)

8.

- ☐ Todas las cosas malas son culpa mía.
- ☐ Muchas cosas malas son culpa mía.
- ☐ Generalmente no tengo la culpa de que 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 hacerlos deberes
- ☐ No me cuesta ponerme a hacer los deberes

16.

- ☐ Todas las noches me cuesta dormirme
- ☐ Muchas noches me cuesta dormirme.
- ☐ Duermo muy bien

17.

- ☐ Estoy cansado de vez en cuando
- ☐ Estoy cansado muchos días
- ☐ Estoy cansado siempre

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 sólo de vez en cuando.
- ☐ Me divierto en el colegio muchas veces.

22.

- ☐ Tengo muchos amigos
- ☐ Tengo muchos amigos pero me gustaría tener más
- ☐ No tengo amigos

23.

- ☐ Mi trabajo en el colegio es bueno.
- ☐ Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.
- ☐ Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba muy bien.

24.

- ☐ Nunca podré ser tan bueno como otros niños.
- ☐ Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.
- ☐ 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.

26.

- ☐ Generalmente hago lo que me dicen.
- ☐ Muchas veces no hago lo que me dicen.
- ☐ Nunca hago lo que me dicen

27.

- ☐ Me llevo bien con la gente
- ☐ Me peleo muchas veces.
- ☐ Me peleo siempre.

Anexo 3

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

❑ **Propósito del Estudio**

Su hijo(a) ha sido invitado a participar del estudio titulado “Adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes de Instituciones Particulares de Arequipa” a realizarse por Gemio Madriaga Deysi estudiante de la Universidad Católica de Santa María.

❑ **Procedimientos:**

Me han informado que después del proceso de selección, mi hijo(a) ha sido elegido(a) para participar en este estudio. De aceptar participar, responder a preguntas hechas por el autor o autores mencionados en la parte superior. Se utilizarán los instrumentos Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS y el Cuestionario de Depresión de Kovacs.

❑ **Riesgos:**

He sido informado que no existe riesgo por participar en este estudio.

❑ **Beneficios:**

A través de la aplicación del Instrumento psicológico habrá la posibilidad de disminuir el impacto de la adicción a las redes sociales y la depresión.

❑ **Costos e incentivos:**

No debo Pagar nada por participar de este estudio.

❑ **Confidencialidad:**

La información que brinde será conocida solo por el encuestador de este estudio y será utilizada solo con fines de investigación (La información obtenida de los participantes será procesada en conjunto en completo anonimato, únicamente se considerara edad y sexo mas no datos personales que expongan al alumnado) El equipo de investigación se compromete a mantener la confidencialidad del encuestado.

❑ **Presentación del informe:**

Se me ha dado a conocer que los resultados obtenidos serán presentados de forma general (no de forma específica) en formato de informe a la Dirección de Investigación de la Universidad Católica de Santa María y a la Dirección de la Institución Educativa a la cual se está aplicando las evaluaciones.

Derechos de participación: Si durante la encuesta decidiera interrumpiría o no continuar podría hacerlo sin consecuencia negativa alguna. Si tengo alguna duda adicional, puedo consultar al personal encargado de esta investigación.

Consentimiento: Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio y comprendo el procedimiento. También entiendo que mi hijo(a) puedo decidir no participar y que puedo retirarse en cualquier momento que desee.

Firma del Encuestador

Nombre:

DNI:

Firma del Familiar o Apoderado legal.

Nombre:

DNI:

Anexo 4

Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me presento, mi nombre es Gemio Madriaga Deysi, egresada de la carrera de Psicología de la Universidad Católica de Santa María. Actualmente, me encuentro realizando una investigación sobre Adicción a las Redes Sociales y Depresión. El objetivo del estudio es determinar la relación entre adicción a las redes sociales y depresión en Adolescentes de Instituciones Particulares de Arequipa. Para ello se requiere su colaboración.

El proceso de colaboración consiste en responder los instrumentos: Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales que cuenta con 24 preguntas y el Cuestionario de Depresión de Kovacs, cuenta con 21 preguntas con una duración aproximada de 30 minutos.

Su participación en el estudio es totalmente VOLUNTARIA, es así que, no implica recompensas de ningún tipo y tampoco algún costo. Debe también saber que toda la información que brinde será guardada CONFIDENCIALMENTE, es decir, sólo será conocida por las personas autorizadas que trabajan en este estudio y por nadie más.

Su participación se dará en el marco del respeto a la integridad de la persona: autonomía, justicia, benevolencia y la no maleficencia. En el caso de cualquier consulta relacionada al estudio y su participación, puede contactar a los responsables de la investigación: Deysi Gemio Madriaga, 953 071 359.

Habiendo leído la información provista líneas arriba. Y, como evidencia de aceptar participar de la investigación se requiere de su conformidad.

Firma de conformidad del

participante

Fecha

Anexo 5

Ficha sociodemográfica

Tabla 11

Ficha sociodemográfica

Edad	Sexo	Distrito de procedencia
¿Vive con ambos padres?	¿Cómo es la relación con sus padres?	¿Se ha sentido triste, estado de ánimo decaído y cansado en las últimas 6 semanas?
a). Si b). No	a). Buena b). Regular c). Mala	a). Si b). No
¿Usas celular?	¿Cuántos días a la semana?	¿Cuánto tiempo diario empleas el celular?
a). Si b). No	a). Entre 1 y 3 b). Entre 3 y 6 c). 7 días	a). Entre 1 a 2 horas b). Entre 3 a 4 horas c). Entre 4 a 6 horas d). Más de 6 horas diarias
¿Empleas redes sociales?	¿Qué red social utilizas con mayor frecuencia?	¿Cuánto tiempo diario empleas en las redes sociales?
a). Si b). No	a). Facebook b). Instagram c). Twitter d). Tik Tok	a). Entre 1 a 2 horas b). Entre 3 a 4 horas c). Entre 4 a 6 horas d). Más de 6 horas diarias

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 23 de octubre de 2025

Investigadora Gemio Madriaga, Deysi

Presente.-

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: “Adicción a las Redes Sociales y Depresión en Adolescentes de Instituciones Educativas Particulares de Arequipa”.

Investigadora: Gemio Madriaga, Deysi.

TIPO Y DISEÑO: Básica, cuantitativa, no experimental, correlacional, transversal.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y depresión en adolescentes en Instituciones Educativas Particulares de Arequipa.

PROCEDIMIENTOS: Aplicación de cuestionarios.



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

SUJETOS DE ESTUDIO:

Estudiantes entre los 12 a 17 años, de dos instituciones educativas particulares de Arequipa (Linus Pauling, Talent School).

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE 368 – 2025 CIEI-UCSM



VIGENCIA:

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente dictamen hasta el 23 de octubre de 2026.



Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com