

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**Dependencia al smartphone y depresión en adultos jóvenes de la
carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Katherine Patricia Reyes Chavesta

ASESOR

Fiorella Eliana Soza Carrillo

<https://orcid.org/0000-0002-9911-3480>

Chiclayo, 2023

**Dependencia al smartphone y depresión en adultos jóvenes de la
carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020**

PRESENTADA POR

Katherine Patricia Reyes Chavesta

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR

Monica Lizetty Ciurlizza Garnique
PRESIDENTE

Fiorella Melissa Velasquez Tuesta
SECRETARIO

Fiorella Eliana Soza Carrillo
VOCAL

Dedicatoria

Dedico mi investigación a mi madre, mi gran ejemplo de lucha y perseverancia, sin ella no lo hubiese logrado. A Don Alejandro, quien es como un padre para mí y mi ejemplo de fuerza y coraje.

A mis queridos abuelos, que anhelaban la llegada de este momento y que con sus bendiciones me hacen sentir segura. Sobre todo, a mi papá José Alejandro que desde el cielo está guiándome en cada paso.

Finalmente, quiero dedicar y reconocer a aquellos que estuvieron conmigo durante todo el proceso, me permitieron ver el mundo de otra manera y me compartieron sus dones: A mi papá Julio César Reyes Yampufé, a mi hermano Leonel Zidan Flores Chavesta, a mis primos y a Oso, mi gran compañero de largas amanecidas académicas.

A todos ellos, muchas gracias, siempre están presentes en cada paso que doy.

Agradecimientos

Quiero expresar mi gratitud a Dios que con su amor y fortaleza me ha permitido llegar hasta aquí y poder seguir abriendo nuevos caminos hacia una etapa personal y profesional exitosa.

A mi casa de estudios y a mis profesores, quienes me han compartido sus grandes conocimientos durante toda mi vida universitaria.

Mi profundo agradecimiento a mi asesora temática Fiorella Eliana Soza Carillo y a mi asesora metodológica Marilia Sibebe Cortez Vidal, quienes han sido mis guías durante todo el proceso y compartieron su sabiduría conmigo.

INVESTIGACION

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
6	revistaseug.ugr.es Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de Literatura	9
Materiales y Métodos	14
Resultados y Discusión	16
Conclusiones	21
Recomendaciones	22
Referencias	22
Anexos	25

Resumen

La tecnología forma parte de la vida diaria de las personas, siendo el smartphone el cual viene ocupando un importante lugar en la vida de las personas, sin embargo, un uso indiscriminado puede conllevar a una dependencia lo cual según autores tiene como consecuencias problemas como la depresión, lo cual repercutirá en el funcionamiento de la persona. La investigación tuvo como objetivo general el determinar la fuerza de relación entre dependencia al smartphone y depresión, en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020 y como objetivos específicos, identificar la categoría diagnóstica y los niveles según sexo de dependencia al smartphone, identificar los niveles de depresión, niveles de depresión por dimensiones y según sexo. Fue un estudio no experimental de tipo correlacional y descriptivo. La población estuvo conformada por 100 estudiantes universitarios de 18 a 24 años. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.339, lo cual indica una relación positiva baja, asimismo se halló que el 46% de los estudiantes presentaba dependencia al smartphone, y que el 50% del sexo masculino presentaba dependencia; se obtuvo también que el nivel mínimo fue el más frecuente (30%), y la dimensión cognitivo afectiva presenta un mayor porcentaje en el nivel leve (79%) y la dimensión somático-motivacional en el nivel mínimo (40%), en cuanto al nivel de depresión por sexo se obtuvo que el sexo masculino presenta niveles mínimo y moderado y el sexo femenino leve y severo. Se concluye que, aunque se presenten cambios en la variable de dependencia al celular, no repercute significativamente en la variable depresión.

Palabras clave: dependencia, smartphone, depresión.

Abstract

Technology is part of people's daily life, with the smartphone occupying an important place in people's lives, however, indiscriminate use can lead to dependence which, according to authors, has consequences problems such as depression, which will affect the functioning of the person. The general objective of the research was to determine the strength of the relationship between smartphone dependence and depression, in young adults of the administration career of Lambayeque universities, 2020 and as specific objectives, to identify the diagnostic category and levels according to the sex of dependence when smartphone, identify levels of depression, levels of depression by dimensions and by sex. It was a non-experimental study of a correlational and descriptive type. The population consisted of 100 university students between the ages of 18 and 24. A Spearman correlation coefficient of 0.339 was obtained, which indicates a low positive relationship, it was also found that 46% of the students had smartphone dependence and that 50% of the male sex had dependence; It was also found that the minimum level was the most frequent (30%), and the affective cognitive dimension presented a higher percentage at the mild level (79%) and the somatic-motivational dimension at the minimum level (40%), as At the level of depression by sex, it was found that males have minimal and moderate levels and females mild and severe. It is concluded that, although there are changes in the cell dependency variable, it does not significantly affect the depression variable.

Keywords: dependence, smartphone, depression.

Introducción

Actualmente el mundo se encuentra atravesando una época de aislamiento ante la presencia del COVID-19, y ello ha generado que las actividades cotidianas y de ocio se reduzcan y se redireccionen hacia una manera distinta de realizarlas como es el caso de las actividades sociales, académicas y/o laborales, todo ello sería a través del uso de la tecnología. Y es que a lo largo del tiempo se ha producido un crecimiento impetuoso de la tecnología, siendo de gran utilidad para el desarrollo de las diversas actividades que realiza el ser humano día a día; pues, este avance, durante los últimos años ha sido fundamental para el progreso de la sociedad, el cual posibilita el desarrollo social, económico y global del mundo, incluyendo al Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI, 2002).

Puesto que, ésta forma parte del siglo XXI, el cual está caracterizado por un rigor científico y tecnológico, en el que la ciencia abarca diferentes ámbitos de la vida del ser humano (Garcés, Garcés & Alcívar, 2016); encontrándose las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), hallamos al llamativo Smartphone, el cual viene ocupando un importante lugar en la vida de las personas, convirtiéndose en un instrumento imprescindible en el proceso de socialización (Macías, 2014), y aún más en este tiempo de cuarentena se ha convertido en el medio que permite la interacción con los otros y el contacto con el mundo.

Conforme ha avanzado la tecnología hemos sido partícipes de la diversidad de funciones que se van incrementando ante cada dispositivo creado, el ser humano tiene su vida controlada bajo este aparato que, aunque parezca tan inofensivo y diminuto, el excesivo uso puede generar problemas psicológicos, físicos y sociales.

Y dentro de estos problemas encontramos a la depresión, que es una enfermedad que está presente en el mundo y que difiere de una simple respuesta emocional; pues ésta conlleva a un problema crítico que puede causar sufrimiento intenso y alteración de la vida de la persona, y en el peor de los casos conlleva al suicidio, el cual es la segunda causa de muerte en personas entre 15-29 años (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2020).

Autores como Macías (2014), Morrison & Gore (2010), Thomée, Eklo, Gustafsson, Nilsson y Hagberg (2007) son del grupo de investigadores que han estudiado cómo la dependencia al celular puede influir en que se presente la depresión en las personas en un grupo etario de 21 años aproximadamente.

Cabe resaltar, que son los jóvenes los que tienen mayor contacto con la tecnología, ya que mediante el dispositivo móvil tienden a socializar más con sus pares, estar informados y actualizados en cuanto a lo que les genere mayor interés; pero también se han visto casos en donde el ámbito socio-afectivo se ve afectado como los conflictos que puedan presentar a través de las redes en sus relaciones interpersonales (Canqueri & Salhua, 2018).

Loconi, Alvitres, Ortega y Zapirain (2015) realizaron un estudio sobre el uso del smartphone en estudiantes de segundo año de la carrera de administración de empresas de una universidad particular, en la cual hallaron la presencia del uso problemático del smartphone en esa población, además, se evidencia que hay una mayor proporción en el nivel de riesgo.

Considerando las características que presenta el mencionado grupo etario, y la falta de investigación de la unión de las dos variables presentadas, se formuló la siguiente interrogante:

¿Cuál es la fuerza de relación entre la dependencia al smartphone y depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020? Por lo cual se plantea como hipótesis, la existencia de una fuerte relación entre la dependencia al smartphone y la depresión, en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020.

Se planteó como objetivo general el determinar la fuerza de relación entre dependencia al smartphone y depresión, en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020.

Y como objetivos específicos, el identificar la categoría diagnóstica y los niveles según sexo de dependencia al smartphone en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020. Así como identificar los niveles de depresión, identificar los niveles de depresión por dimensiones y los niveles de depresión según sexo en adultos jóvenes de la carrera de administración de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020.

La presente investigación fue de suma relevancia, porque permitió ampliar conocimiento en cuanto al tema presentado, debido a que existen pocas investigaciones realizadas sobre la relación de las variables mencionadas; inclusive, en el Perú no existe una investigación que se haya enfocado en determinar la correlación de dichas variables, entonces servirá como un aporte científico de un tema poco estudiado.

Así también, la información que se obtuvo en esta investigación servirá de antecedente para aquellos estudiantes que decidan abordar el estudio de las variables y también, para aquellos que decidan crear y ejecutar programas de prevención acerca de la variable dependencia y promoción dirigida salud mental e instauración de hábitos saludables, en beneficio a la población universitaria, que es la que se está tomando como referencia.

Asimismo, este estudio beneficia principalmente a los jóvenes participantes ya que, de obtenerse la presencia de dichas variables, permitirá la creación y ejecución de programas de intervención en la población.

Por otro lado, sirve como una motivación para los directivos de las casas de estudios de la región para que tomen en cuenta la implementación de programas de prevención de estas variables, a manera de generar beneficios en los jóvenes la escuela profesional elegida, así como también, entre las distintas carreras profesionales.

En cuanto a la comunidad, permitirá realizar programas de promoción y prevención en bien de los estudiantes universitarios, debido a que la dependencia al celular genera problemas que afectan diversas áreas del ser humano. Además, la información servirá para aquellas futuras propuestas de intervención, con el fin de velar por el bienestar global del universitario afectado.

Revisión de Literatura

Antecedentes

Mathey (2017) realizó una investigación de tipo descriptivo en la ciudad de Chiclayo, acerca de la dependencia al celular entre los estudiantes de la facultad de educación. Se empleó el instrumento denominado Test de dependencia al teléfono celular (DCJ). Hallando que existen diferencias significativas entre los estudiantes de ambos sexos, asimismo, concluyeron que las mujeres presentaron niveles más altos de dependencia al celular obteniendo un porcentaje del 26.9% a diferencia de los varones donde se halló 15.1%

Loconi, Alvitres, Ortega y Zapirain (2015) realizaron una investigación en Chiclayo sobre el uso del smartphone en estudiantes de segundo año de la carrera de administración de empresas de una universidad privada. Dicha investigación fue de tipo no experimental y descriptiva, se utilizó el instrumento denominado Uso Problemático del Móvil (MPPUS). Hallándose la presencia del uso problemático del smartphone en esa población, además, se evidencia que hay una mayor proporción en el nivel de riesgo y en el uso problemático en la población masculina.

Macías (2014) llevó a cabo una revisión sistemática acerca de la adicción al móvil y su repercusión en la salud de la población juvenil en Navarra-España, en la cual se obtuvo que la dependencia al celular se asocia a problemas de salud mental tales como: un comportamiento alterado y compulsivo, ansiedad, irritabilidad, depresión, problemas de comunicación y nomofobia.

Morrison y Gore (2010) realizaron un estudio de tipo correlacional sobre la relación entre el uso excesivo de internet y la depresión, en 1319 jóvenes y adultos, haciendo uso de tres instrumentos, tales como: la prueba IA, el cuestionario de funciones de internet y el inventario de depresión de Beck (BDI). Obteniéndose como resultados que existe una relación significativa, puesto que aquellas personas consideradas como dependientes a internet son las que presentan niveles más altos de síntomas depresivos.

Thomé, et al. (2007) realizaron una investigación de tipo exploratorio para hallar la prevalencia de estrés, síntomas de depresión y trastornos del sueño en relación a las TIC en 1204 estudiantes universitarios, hallándose como resultados que las mujeres presentaron mayor riesgo de estrés y síntomas de depresión por uso de teléfono móvil; en relación a los varones en donde se encontró que el uso de la mensajería estaba asociado con síntomas de depresión; llegando a la conclusión de que el uso de las TIC pueden ocasionar un gran impacto en la salud psicológica.

Bases teóricas

Historia del smartphone.

En la actualidad nos encontramos con dos generaciones, por un lado, la denominada “generación del analfabetismo digital” la cual se caracteriza por mantenerse alejada de la tecnología lo que genera una consecuencia negativa para el desarrollo de sus actividades y su proceso de socialización; por otro lado, nos encontramos con la “generación de nativos digitales” que abarca a los nacidos en los 90’ hasta la actualidad, que tienen al alcance la tecnología y dominan este nuevo lenguaje (Luengo, 2012).

En 1877, en Inglaterra, Alexandre Graham Bell inventó el teléfono junto a su compañero T.A. Watson, ese aparato permitía las comunicaciones entre dos personas que se encontraban lejos, y en su tiempo fue considerado un “milagro”. En estos tiempos, el teléfono móvil se ha transformado en un dispositivo considerado como necesario para la persona que le permite mantenerse conectado en cualquier momento y lugar (Luengo, 2012 & Ramos, 2007).

Al año siguiente, ya se instalaba en New Haven Connecticut los primeros teléfonos para servicio comercial. En 1921, se realiza la comunicación trasatlántica por telefonía inalámbrica ubicada en Roki Point, Long Islands y la estación de Cupar, Esocia. La primera conversación que se dio por medio de satélites fue en 1960, con el satélite Telstar, el cual permitió que se dé las comunicaciones en veintitrés ciudades europeas y algunas estadounidenses (Ramos, 2007). El teléfono móvil con conexión a internet es la tecnología que ha causado un cambio revolucionario en las actividades de sociedad y el que ha tenido mayor aceptación. Steve Jobs hace diez años presentó el primer iPhone, desde entonces ha existido una implantación de los teléfonos inteligentes o smartphones, aumentando capacidades y funciones en cada equipo móvil (Berlenga, Gozálvez, Renés & Aguaded, 2018).

Dependencia al celular.

Según autores.

Se han empleado diversos términos para poder “caracterizar” a la dependencia al celular, uno de los más conocidos y modernos es el término “nomofobia” el cual hace referencia al miedo irracional a salir de casa sin llevar consigo el dispositivo móvil, causando pánico y ansiedad en la persona por sentirse desconectada del mundo (El Informador, 2012).

Algunos especialistas como Mario Cáceres, profesor del departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario de la UANL, menciona que el término nomofobia no sería adecuado para hablar de dependencia o adicción al celular ya que, desde el punto clínico, la fobia hace referencia a un temor irracional o rechazo al tener a un estímulo presente, en cambio en la definición de nomofobia es todo lo contrario ya que el sujeto experimenta síntomas de ansiedad cuando no tiene al estímulo cerca que en este caso sería el celular (Fuentes, 2013).

Así también han aparecido términos como “telefonitis” para hacer referencia al querer usar el dispositivo móvil de forma constante, se suele utilizar cuando el uso del celular se vuelve

una conducta repetitiva la cual causa placer en la persona (Vera como se citó en Ugaz y Lizana, 2019).

Morales (como se citó en Ugaz y Lizana, 2019) menciona que la dependencia al móvil se caracteriza por el impulso que se tienen por utilizar las funciones que éste contiene, omitiendo las consecuencias negativas que le suele ocasionar a la persona.

Por otro lado, se afirma que esta dependencia se está convirtiendo poco a poco en “adicción”, debido a que en la actualidad se están implementando cada vez más funciones las cuales generan una mayor utilización por parte de los usuarios, así también se refiere una persona promedio suele mantener contacto con su dispositivo, un aproximado de 47 veces al día, y refieren que las personas cuyas edades oscilan entre 18 y 24 años son las que revisan el teléfono más veces al día (El Nuevo Día, 2017).

Criterios propuestos.

Asencio, Chancafe, Rodríguez y Solís (2014) mencionan que aquellos jóvenes que tienen dependencia al teléfono celular suelen presentar abandono/descuido de sus actividades básicas, presentan, además, sentimientos de ira y/o depresión cuando no pueden acceder a utilizar el dispositivo móvil, asimismo, presentan poca tolerancia y repercusiones negativas en el ámbito social.

Asimismo, Villanueva (2012), adapta los criterios diagnósticos de dependencia a sustancias a la dependencia al dispositivo móvil, considerando a una persona dependiente cuando presente tres o más de los ítems siguientes:

Tolerancia, deseo creciente de tener el teléfono móvil para poder satisfacer su gratificación.

Abstinencia, manifestado en el mal humor, irritabilidad, sensaciones de vacío o malestar ante la imposibilidad de usar el dispositivo móvil; es por ello que necesita de otros aparatos tecnológicos para aliviar esas conductas presentadas ante la ausencia del celular.

La persona suele usar el dispositivo con mayor tiempo de lo previsto, deseos por controlar el uso, pero falla en el intento, sus actividades están regidas bajo este aparato y por ello suelen disminuir sus actividades sociales/familiares y pese a que la persona es consciente del problema que presenta, continúa realizándola.

Factores de riesgo.

En un estudio acerca de los factores de riesgo en el uso problemático del teléfono móvil que realizaron Moral y Suarez (2016), considerando a la edad y el género como dos factores principales.

Respecto a la edad los jóvenes son más propensos a presentar problemas respecto al uso de la tecnología puesto que son los que tienen más cercanía con las nuevas tecnologías debido a que se les considera como los nativos digitales y en comparación con los adultos, suelen ser más hábiles en cuanto al manejo textual y otras funciones que incluye el teléfono celular (Bianchi & Phillips, 2005). Este grupo etario procura siempre tener el dispositivo móvil más actualizado a diferencia de sus pares, y en ello radica el “estatus” que desean ocupar entre sus pares (Pérez citado en Mitri, 2005).

En lo que respecta al género, Moral y Suarez (2016) hallaron diferencias significativas entre ambos sexos, mostrando que las personas de sexo femenino suelen presentar mayor uso problemático frente al móvil, sin embargo, Bianchi y Phillips (2005) mencionan en una investigación que realizaron acerca de factores predictores para el uso excesivo del móvil, que el género no se encontraría en el grupo de este tipo de factores, ello llega a la conclusión de que tanto hombres como mujeres jóvenes están inmersos en las nuevas tecnologías, refiere que las mujeres suelen utilizar más los mensajes de texto y llamadas, en cambio los varones suelen hacer más uso de juegos, reproductores de música y organizar su rutina diaria. Casey (como se citó Villanueva, 2012) menciona que las mujeres suelen tener mayor capacidad para

comunicarse, relacionarse y expresar sus emociones a diferencia de los varones que destacan más en tareas viso-espaciales o en resolución de sus problemas.

Consecuencias de la dependencia al smartphone.

La Secretaría de Salud de Chihuahua mencionaba que el uso excesivo de celulares trae consigo el aislamiento, una desconexión de la realidad, así como problemas físicos relacionados a la audición, visión y postura del organismo. Mencionaba también que cuando la persona se encontraba conduciendo, el usar el celular a la vez, ocasionaba accidentes viales debido a que realizar las dos actividades generaba que se pierda la capacidad de concentración y reacción (Uso excesivo de celular puede causar aislamiento y dependencia, 2016).

El uso del dispositivo móvil genera repercusiones en el ámbito físico, Rodríguez (como se citó en García y Fabila, 2014) menciona que se ha descubierto que incluso usar el celular más de diez minutos al día aumenta la probabilidad de que la persona padezca tinnitus, el cual se caracteriza por un zumbido en los oídos el cual puede ser intolerable e incluso disminuir la capacidad para escuchar.

La OMS (2011), refiere que la vida de la persona puede estar en riesgo al usar el celular en momentos inapropiados como al conducir un vehículo ya que aparta la vista y la mente de la carretera y suele quitar las manos del volante, así como la presencia de distracción auditiva provocada por el timbre del dispositivo móvil. Así como afectar el desempeño al conducir, generando falta de reacción rápida al momento de frenar, incapacidad para mantener una correcta ubicación en el carril adecuado o el aumento del trabajo intelectual.

La dependencia al teléfono móvil está relacionada con insomnio, ansiedad, quejas psicósomáticas y síntomas de depresión, aunque los mecanismos causales no estén del todo determinados (Thomé et al, 2007).

Entre las consecuencias más comunes en el entorno social y familia, que genera la dependencia al dispositivo móvil cabe destacar la presencia de las discusiones con los padres o personas de su entorno, ya sea por el uso excesivo que se le da al aparato móvil conllevando a que la persona ignore por completo una reunión o comunicación con otra persona; o el gasto económico que conlleve (Chóliz, Villanueva y Chóliz, 2009).

Srivastava (como se citó en Villanueva, 2012) menciona que muchos jóvenes suelen hacer uso del dispositivo para poder hablar sobre situaciones que les incomode o se les haga difícil de hablar cara a cara, lo cual repercute en su capacidad de interrelación presencial.

Depresión.

Según autores.

La depresión es uno de los problemas que causa sufrimiento en quienes la padecen, y suele afectar a la población sin importar el género, edad o nivel económico al que pertenezcan. (Arrivillaga, Cortés, Goicochea & Lozano, 2004), lo que suele caracterizar a los trastornos depresivos son la presencia de un estado de ánimo triste, irritable, cambios cognitivos y somáticos afectando el adecuado funcionamiento de la persona (DSM V, 2018).

Las personas que tienen depresión suelen sentirse tristes y en soledad, así también experimentan sensaciones de vacío y melancolía. Entre otros aspectos físicos se encuentra la pesadez, especialmente en la boca del estómago (Preston como se citó en Valle, 2018). Además, los síntomas más característicos en una depresión se encuentra el pensamiento suicida, el sentirse triste, inferior o miserables, sentimientos de culpa y apatía (Jiménez, Sáiz & Bobes, 2006).

Retamal (1999) mencionaba que la depresión se puede definir como una alteración del estado de ánimo, disminuyendo el interés y el placer en actividades habituales; y suele ser más frecuente en personas mayores de edad, en aquellos que enfermedades somáticas graves o en las personas de sexo femenino, se dice que de 2 a 3 mujeres presentan depresión por cada un hombre.

Los factores psicosociales inherentes al sexo femenino son los que aumentan la vulnerabilidad a presentar depresión, generando consecuencia en la calidad de vida y en su entorno social-familiar (Gaviria, 2009). Según la OPS, las mujeres presentan una mayor prevalencia siendo las edades entre 18 y 45 años las más características debido a que esta etapa es la de mayor productividad (como se citó en Díaz, Torres, Urrutia, Moreno, Font & Cardona, 2006).

Niveles de depresión.

Depresión mínima a leve.

Entre los síntomas que caracterizan a este nivel se encuentran que los jóvenes no creen sentirse descontentos o castigados consigo mismo, no suelen presentar pensamientos de suicidio, aluden que les cuesta realizar sus actividades, suelen sentirse tristes, no se sienten fracasados y tampoco desanimados ante el futuro, suelen sentirse más irritables de lo normal y tienen sensaciones de llanto (Arrivillaga, et al. 2004).

Depresión moderada, grave a severa.

Todos los síntomas interfieren en el funcionamiento de la persona, estos niveles se caracterizan por la presencia de los dos síntomas principales como el estado de ánimo deprimido y la disminución del placer en sus actividades, la diferencia es que la depresión moderada tiene un nivel entre leve y grave, por el contrario, ésta última suele afectar de manera general el entorno de la persona y su desarrollo en los diferentes escenarios (García, Nogueras & Muñoz, 2011).

Consecuencias.

El suicidio suele ser la mayor consecuencia de depresión, así también ésta genera impacto en el autoestima y confianza que se tiene la persona, generando alteraciones a nivel personal, social y laboral reflejada en las dificultades que presentan en sus relaciones interpersonales y relaciones afectivas pobres se dice que aquellas personas que tienen una pareja suelen presentar fuertes conflictos; es decir se produce una total desorganización vital (García et al, 2011).

Teoría de Beck.

Beck propone la tríada cognitiva en la cual el paciente suele presentar un esquema negativo de sí mismo, de su entorno y del futuro. La persona suele sentirse inferior, incapaz o defectuoso. En cuanto a su entorno, suele verlo dañino y pierde el interés en sus actividades/experiencias vitales; y en el futuro ve desesperanza y frustración (Dahab, Rivadeneira & Minici, 2002).

Dahab et al (2002) hacen mención también a diversas características clínicas para las áreas que Beck considera que abarcan la depresión, como:

Estado de ánimo, incluyendo tristeza, sensación de vacío, melancolía, infelicidad.

Cognoscitiva, la persona tiene dificultades para concentrarse, pierde el interés por actividades que antes le causaban placer, ideación suicida, culpa, pensamientos negativos o dificultades para la toma de decisiones.

Conducta, la persona depresiva suele llorar, presenta agitación psicomotriz, se aísla o puede crear relaciones de dependencia.

Somática, presentando insomnio, fatiga, aumento o disminución de apetito y falta de deseo sexual.

Definición de términos Dependencia al celular.

“Pérdida del sentido del tiempo o un descuido o abandono de actividades básicas; así como también abstinencia reflejada en el sentimiento de ira, tensión y/o depresión cuando no es posible el acceso al móvil” (Asencio, et al. 2014, p.2).

Depresión.

“Trastorno del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica” (Beck como se citó en Rodríguez & Farfán, 2015, p.72).

Smartphone.

“Posee capacidades técnicas interesantes que han propiciado su aceptación, (...) en especial, una gran conectividad que le permite acceder en todo momento y lugar a sitios de información y a redes sociales” (Organista, McAnally & Lavigne, 2013, p.8).

Materiales y Métodos

Diseño de investigación.

La investigación es de diseño no experimental, tipo correlacional y descriptivo (Hernández, 2014).

Participantes.

Se evaluó a adultos jóvenes entre los 18 y 24 años de edad, pertenecientes a la carrera de administración de las universidades públicas y privadas de la región Lambayeque, que se encontraban matriculados en el semestre 2020-II, entre los participantes hay alumnos de II al X ciclo académico, caracterizados por pertenecer a la *generación de nativos digitales*, debido a que están al alcance de las nuevas tecnologías. La muestra fue censal, siendo un total de 100 estudiantes universitarios quienes participaron y cumplieron con los criterios de selección; considerándose como criterio de inclusión a aquellos cuyas edades oscilaban entre los 18 y 24 años de edad, y cuya respuesta al formulario se registró durante los meses de octubre y noviembre (etapa de ejecución) y se excluyeron a aquellos estudiantes que no contaban con dispositivos móviles.

Técnicas e instrumentos.

Se emplearon las redes sociales como medio de contacto para la recolección de los datos de los estudiantes de la carrera de administración de las distintas universidades de Lambayeque, a través de la difusión de un enlace, el cual contiene el consentimiento informado (ver Anexo A) y los cuestionarios de la investigación a través de la plataforma de Google Forms para la obtención de respuestas necesarias.

En la investigación se empleó la técnica de la encuesta para obtener los datos, ello se realizó a través de los instrumentos denominados:

Test de Dependencia al Celular (DCJ), de procedencia peruana, construido por Asencio, Chancafe, Rodríguez y Solís en 2014. Consta de 24 reactivos con respuesta dicotómica de SÍ y NO, ubicados en las categorías diagnósticas de “con dependencia” o “sin dependencia”, la aplicación varía entre 10 a 20 minutos como máximo. La finalidad de este instrumento es identificar la dependencia al teléfono celular en jóvenes universitarios y debe aplicarse entre el rango de 18 a 24 años edad. Este instrumento fue aplicado en una muestra de 100 jóvenes universitarios pertenecientes a la ciudad de Chiclayo. Así también el presente instrumento posee validez y confiabilidad, debido a que presenta un nivel de significación de 0.01, y un coeficiente de consistencia interna de 0.72 (ver Anexo B).

Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA), fue adaptado por Carranza en el 2013, al contexto peruano en universitarios de 16 a 36 años. Consta de 21 reactivos con respuesta múltiple de 0 a 3, la aplicación de este instrumento varía entre 10 a 15 minutos aproximadamente. Asimismo, en esta adaptación consta de dos dimensiones cognitivo-afectivo y somático-motivacional. El presente instrumento tiene como objetivo evaluar los niveles de depresión, por lo cual consta de cuatro niveles tales como: mínimo, leve, moderado y severo. Cabe recalcar que fue aplicado en 2005 estudiantes universitarios de ambos sexos de Lima

Metropolitana, presentando adecuada validez y consistencia interna, presentando que los valores oscilan entre 1 y $p < 0.01$ (ver Anexo C).

Procedimientos.

Para realizar la investigación, se trasladaron a la plataforma de Google Forms los dos instrumentos a aplicar y el consentimiento informado, posterior a ello se realizó la difusión del enlace en redes sociales, asimismo, se contó con la ayuda de estudiantes de las diferentes casas de estudio de la región quienes compartieron el enlace con sus compañeros de la carrera de administración de empresas.

La técnica que se utilizó fue la encuesta, siendo la aplicación de un tiempo aproximado de 20 minutos. Previo a responder los cuestionarios, se agregó un ítem en el cual el estudiante decidió de forma voluntaria si continuar con la investigación, dependiendo de este ítem se procedía a continuar con el llenado de los cuestionarios.

Aspectos éticos.

Para el desarrollo y aplicación de la investigación, se contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (ver Anexo D).

Cabe mencionar que el informe fue analizado en cuanto a originalidad, mediante el programa antiplagio Turnitin, obteniendo un valor menor al 30% (ver Anexo E).

Se cumplieron los principios éticos de beneficencia, respeto y justicia, por lo que se les hizo llegar a cada uno de los universitarios un enlace el cual contenía el consentimiento informado donde se les indicó los objetivos de la investigación, así como que su participación será voluntaria y que pueden decidir cuándo abandonar la investigación; además, aquí también se incluye que no habrá ningún beneficio de tipo económico y que no presentarán ningún daño al participar de ésta, puesto que, la información de los participantes únicamente será tratada por la investigadora y utilizada para los fines de la misma, protegiendo así la confidencialidad de los participantes. Asimismo, la población mencionada no fue seleccionada de forma arbitraria, sino que se tomó en cuenta el problema a investigar y los resultados beneficiarán a la población puesto que éstos serán enviados a cada uno de ellos, sin excepción, a través de sus correos electrónicos.

Procesamiento y análisis de datos.

Para el procesamiento y análisis de datos, se trasladó la información recolectada a una hoja de cálculo, la cual constituirá la base de datos, haciendo uso de un software estadístico libre. Con el fin de determinar la fuerza de relación entre dependencia al celular y depresión, se evaluó la distribución de la puntuación obtenida por los adultos jóvenes de las universidades de la región Lambayeque, de las escalas de Test de Dependencia al Celular y la Escala de Depresión de Beck. Respecto al DCJ, se halló que el resultado de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov fue 0.089 y la significancia de 0.47; presentando una distribución normal de los datos. En cuanto a la escala de depresión de Beck, el valor de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov fue de 0.159 y la significancia de 0.000 lo cual evidencia que los datos no siguen una distribución normal.

Por otro lado, se identificaron los niveles de niveles dependencia al celular y depresión, a través de los baremos establecidos por cada uno de los instrumentos y posterior a ello se estimaron las frecuencias en porcentajes. Además, los datos obtenidos fueron analizados por dimensiones según el instrumento correspondiente y por el sexo de los universitarios, permitiendo identificar los niveles de dependencia al smartphone y depresión. Y todo ello se presentó mediante figuras.

Resultados y Discusión

Fuerza de relación entre dependencia al smartphone y depresión.

En base al objetivo general planteado en la investigación en donde se planificó determinar la fuerza de relación entre la dependencia al smartphone y la depresión en estudiantes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, se obtuvo al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman un 0.339, lo que implica que existe una fuerza de relación positiva baja entre la dependencia al smartphone y depresión en, en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020.

Esto quiere decir que, aunque se presenten cambios en la variable de dependencia al celular, no repercute significativamente en la variable depresión, esto podría deberse a que, si bien es cierto la dependencia está relacionada con insomnio, ansiedad, quejas psicósomáticas y síntomas de depresión, aún los mecanismos causales no están del todo determinados, tal como lo menciona Thomée et al. (2007). Sin embargo, Asencio, et al. (2014) refieren que al presentar una relación positiva se encuentra que los jóvenes que presentan dependencia al teléfono celular, manifiestan sentimientos de ira y/o depresión cuando no pueden acceder al uso de dicho dispositivo; asimismo, presentan poca tolerancia y repercusiones negativas en el ámbito social, éste presenta un abandono o descuido de sus actividades básicas generado por la disminución del interés y placer en las actividades habituales y por ende, sentimientos de soledad y tristeza (Retamal, 1999; Asencio et al, 2014; Presto como se citó en Valle, 2018).

Los resultados, guardan relación con la investigación de Morrison y Gore (2010) quienes obtuvieron la existencia de una relación significativa, puesto que encontraron que aquellas personas consideradas como dependientes a internet, son las que presentaron niveles más altos de síntomas depresivos. Así también, Thomée, et al. (2007) encontraron en su población femenina la presencia de mayor riesgo de síntomas depresivos por uso del teléfono móvil. De igual manera, Macías (2014) en un estudio acerca de la adicción al móvil y su repercusión en la salud de la población juvenil en Navarra-España, obtuvo como resultados que la dependencia al celular se asocia a problemas de salud mental entre los cuales se encuentra la depresión.

Categoría diagnóstica de dependencia al smartphone en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque.

En cuanto a la categoría diagnóstica de dependencia al smartphone, se halló que el 46% de los adultos jóvenes de la carrera de administración de universidad de Lambayeque presenta la categoría denominada “Con Dependencia”. (Ver figura 1).

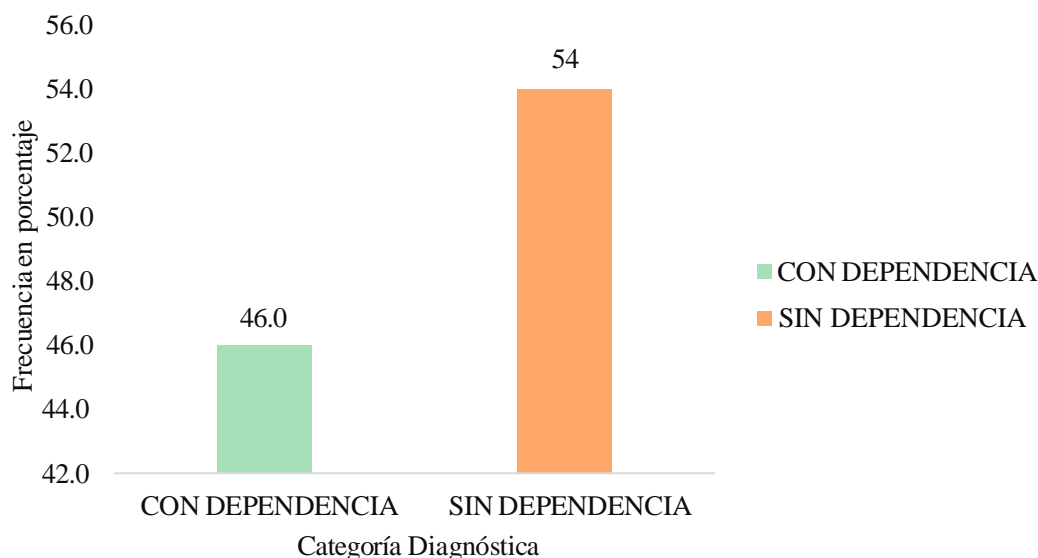


Figura 1. Frecuencia en porcentaje de la categoría diagnóstica de dependencia al smartphone en adultos jóvenes de la carrera de administración de las universidades de Lambayeque, 2020, según sexo.

Los resultados de la presencia de dependencia guardan relación con aquellos estudios donde mencionan que la edad es uno de los factores de riesgo principales, puesto que los jóvenes entre 18 y 24 años tienen más acceso a las nuevas tecnologías, siendo llamados la generación de nativos digitales y, por ende, tienen mayor manejo de las diversas funciones que posee el dispositivo móvil (Moral y Suarez, 2016; Bianchi & Phillips, 2005). Asimismo, los jóvenes que presentan la categoría denominada con dependencia se caracterizan por la pérdida del sentido del tiempo o un descuido/abandono de actividades básicas; abstinencia manifestada en sentimientos de ira, tensión y/o depresión, mal humor, irritabilidad o sensaciones de vacío cuando no es posible el acceso al dispositivo celular; tolerancia, presente en el deseo creciente de hacer uso del teléfono móvil para poder satisfacer su gratificación, aislamiento social y fatiga, y deseos por controlar el uso pero estos se ven frustrados en el intento; por último, las actividades del dependiente, suelen estar regidas bajo este aparato y por ello suelen disminuir sus relaciones sociales/familiares y pese a que la persona es consciente del problema que presenta, continúa realizándolo (Asencio et al. 2014 & Villanueva, 2012).

También, la dependencia a las nuevas tecnologías, se relaciona con algunos factores de riesgo como algún problema de personalidad, un estilo de afrontamiento inadecuado antes las situaciones cotidianas o insatisfacción con su vida familiar o social lo cual los conlleva a refugiarse en estas conductas sin sustancias (Echeburúa, 2012).

En cuánto los jóvenes que no presentan dependencia al smartphone, podrían deberse a ciertos factores de protección que plantea Echeburúa (2012), como la autoestima la cual constituye el pilar básico sobre el que se estructura la personalidad, condicionando la forma en que se regula el comportamiento y en que se ejerce el autocontrol, así también, aquellos jóvenes que presentan adecuadas habilidades sociales y de comunicación suelen ser menos propensos a caer en el mundo virtual ya que tienen la capacidad de relacionarse con los demás y afrontar con éxito dichas situaciones, también el control de emociones, afrontamiento de estrés y ocupación adecuada del ocio, son factores de protección que impiden la implicación en conductas descontroladas así como el contar con alternativas de ocio creativas para hacer frente al aburrimiento o a la necesidad de la búsqueda de nuevas sensaciones.

Niveles de dependencia al smartphone en adultos jóvenes de universidades de Lambayeque, según sexo.

Respecto a la categoría diagnóstica denominada “con dependencia”, se encontró que el sexo masculino presenta un mayor porcentaje el cual equivale al 50% de su población, y el sexo femenino se representa con la presencia de dependencia a un 44.44% (Ver figura 2).

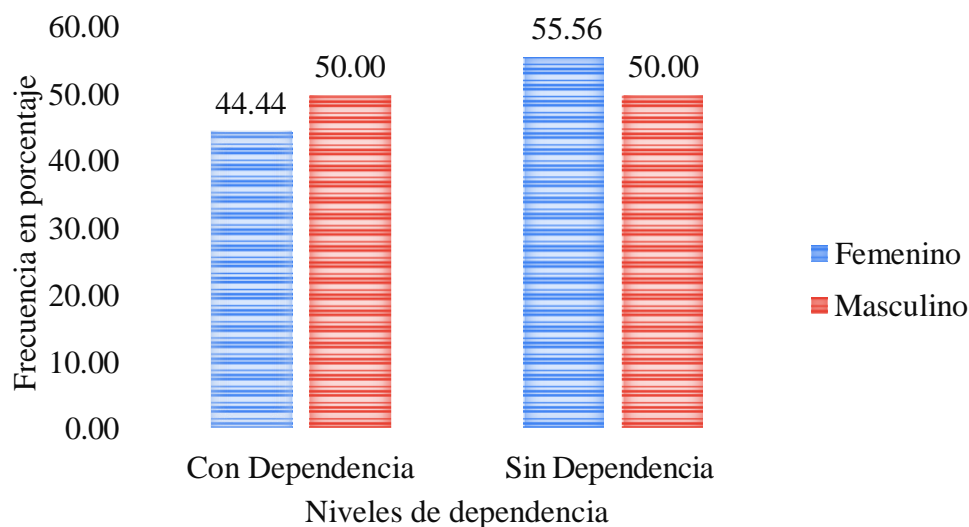


Figura 2. Frecuencia en porcentaje de los niveles de dependencia al smartphone en adultos jóvenes de la carrera de administración de las universidades de Lambayeque, 2020, según sexo.

Los resultados indican un mayor porcentaje de presencia de la categoría diagnóstica “con dependencia” en el sexo masculino, estos resultados son similares a los de Loconi, Alvitres, Ortega y Zapirain (2015) quienes en su investigación encontraron mayor proporción en el nivel de riesgo y en el uso problemático en la población masculina, mencionando que esto puede deberse a que en la etapa universitaria, los varones tienden a crear nuevas amistades y por ende a socializar virtualmente, con mucha interacción con otros estudiantes, por lo cual los motiva a hacer mayor uso del Smartphone con más frecuencia que las mujeres. Sin embargo, difieren de los estudios realizados por Mathey (2017) y Moral y Suarez (2016) quienes concluyeron que las mujeres presentaron niveles más altos de dependencia al celular.

Aunque Bianchi y Phillips (2005) en su investigación referente a factores predictores para el uso excesivo del móvil, que el sexo no necesariamente se encontraría como un predictor, por lo que mencionan que tanto varones como mujeres jóvenes están inmersos en las nuevas tecnologías, y que las mujeres suelen utilizar más los mensajes de texto y llamadas, mientras que los varones suelen hacer más uso de juegos, reproductores de música y para la organización de su rutina diaria.

Niveles de depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020.

Se halló que el 30% de los adultos jóvenes presentan un nivel de depresión mínima, mientras que el 23% de estudiantes universitarios presenta un nivel de depresión severo (Ver figura 3).

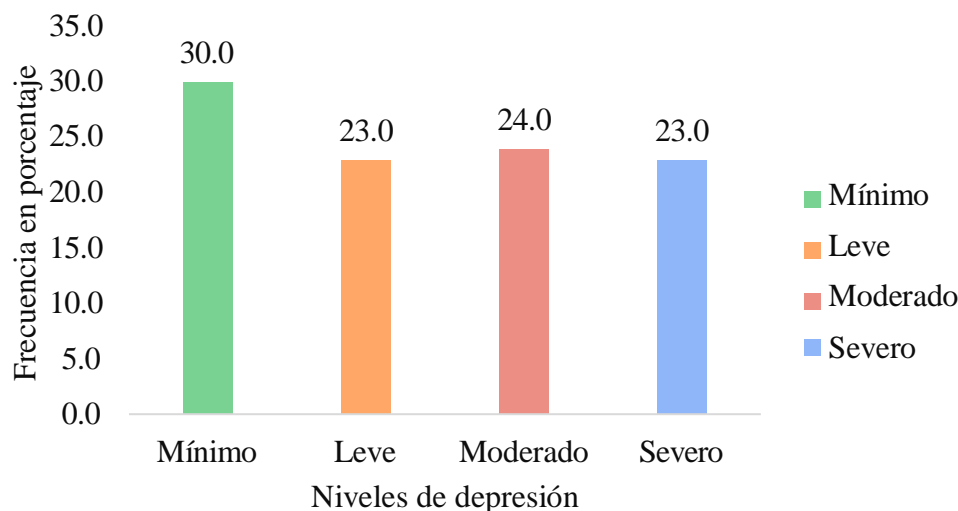


Figura 3. Frecuencia en porcentaje de los niveles de depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de las universidades de Lambayeque, 2020.

En los resultados encontrados, se evidencia que los estudiantes universitarios que encuentran catalogados en los niveles mínimo a leve, entre los diversos síntomas que caracterizan a estos niveles, se encuentran aquellas personas descontentas consigo mismo o que consideran que merecen lo negativo; sin embargo, no presentan pensamientos o ideas suicidas; además, se evidencia también la presencia de sentimientos de tristeza, y pese a que les cuesta realizar sus actividades, no se sienten fracasados ni desanimados ante el futuro, pero suelen sentirse más irritables de lo común, acompañados de sensaciones de llanto (Arrivillaga, et al. 2004).

Mientras que la población que presentó los niveles de moderado a grave, se caracterizan por la presencia del estado de ánimo deprimido y la disminución del placer en sus actividades, siendo el nivel severo el que repercute de manera general el entorno de la persona y su desarrollo en los diferentes escenarios (García, Noguera & Muñoz, 2011), cabe recalcar que la mayoría de las personas que se encuentran en este último nivel presentan ideación suicida, la cual es la mayor consecuencia de la depresión.

Niveles de depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020, según dimensiones.

Se encontró, que la dimensión cognitivo-afectiva presente un mayor porcentaje en el nivel de depresión leve representado por el 79% de la población, un 3% en un nivel moderado y presencia el nivel severo representado con el 1%; y la dimensión somático-motivacional presente un porcentaje mayor en el nivel mínimo con un 40%, sin embargo, en los niveles moderado y severo evidencia presencia con un 11% y un 12% respectivamente.

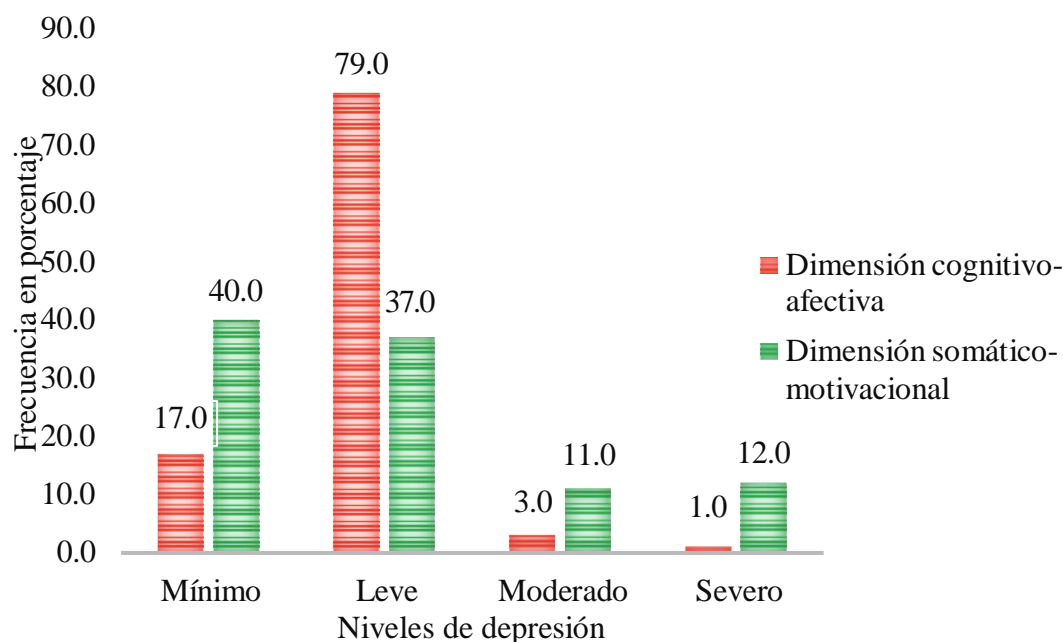


Figura 4. Frecuencia en porcentaje de los niveles de depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de las universidades de Lambayeque, 2020, según dimensiones.

De acuerdo a los resultados hallados, Dahab et al. (2002) menciona algunas características clínicas para las dos áreas en mención, por ende, se podría decir que aquellos jóvenes que presentan niveles significativos de depresión en la dimensión cognitivo-afectiva se caracterizan por evidenciar dificultad para la concentración, así como la presencia de ideación suicida en los niveles más altos de depresión, acompañado de culpa, pensamientos negativos o dificultades para tomar decisiones, así también presentan sentimientos de tristeza, sensación de vacío e infelicidad.

Por otro lado, aquellos jóvenes que presentan niveles significativos de depresión en la dimensión somático-motivacional, se caracterizan por presentar fatiga, aumento o disminución de apetito, falta de deseo sexual, así como pérdida de interés por actividades que solían disfrutar, así como ver el futuro con desesperanza.

Niveles de depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de universidades de Lambayeque, 2020, según sexo.

Se encontró que el sexo masculino presenta mayor porcentaje en los niveles mínimo y moderado con un 35.7% y 25% respectivamente, mientras que el sexo femenino presenta mayor porcentaje en los niveles leve con un 23.6% y en severo con un 25%.

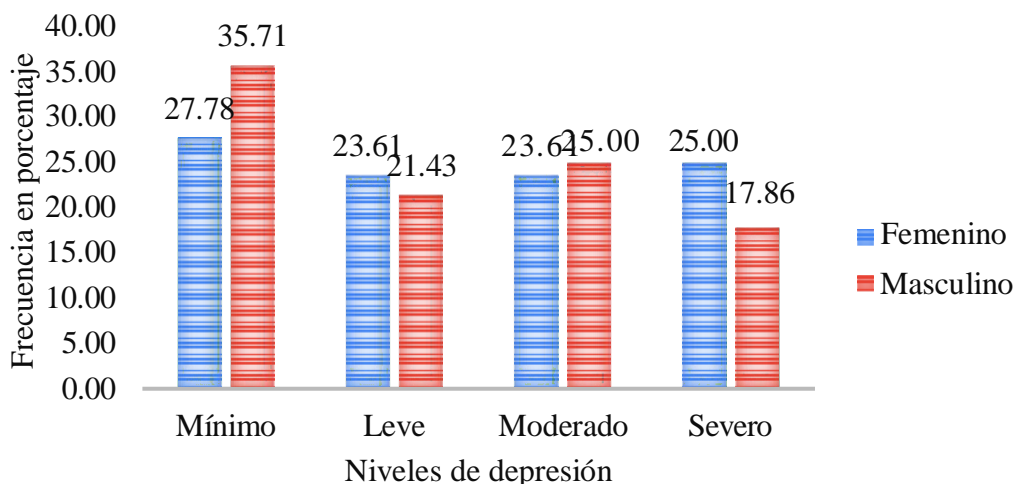


Figura 5. Frecuencia en porcentaje de los niveles de depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de las universidades de Lambayeque, 2020, según sexo.

Los resultados encontrados demuestran que la depresión en sus diferentes niveles, es uno de los problemas que causa sufrimiento en quienes la padecen, y suele afectar a la población sin importar el género al que pertenezcan (Arrivillaga, et al., 2004).

En los niveles mínimo y moderado, son los varones quienes presentan mayor porcentaje de depresión; sin embargo, el sexo femenino presentó niveles leve y severo, siendo este último nivel el de mayor preocupación puesto que la categoría severa forma parte de los trastornos depresivos donde se evidencia la presencia de un ánimo triste, irritable, cambios cognitivos y somáticos (DSM V, 2018), la presencia en el sexo femenino de este nivel denominado severo coinciden con los resultados encontrados por Retamal (1999), Gaviria (2009) y la OPS (como se citó en Díaz, et al., 2006) quienes hallaron que las mujeres entre 18 y 45 años suelen presentar depresión debido a que tienen factores psicosociales que aumenta la vulnerabilidad, lo que puede conllevar a la consecuencia principal de depresión la cual es el suicidio; así también genera impacto en la autoestima y en la confianza de la persona, lo que se ve reflejado en su funcionamiento, produciéndose una total desorganización vital (García et al, 2011).

Ante lo expuesto, cabe señalar que el tema abordado, aún presenta escasos antecedentes, siendo éste el primer paso para abocarse en la variable de estudio y además permita ser base a los futuros investigadores interesados en el mismo.

Los resultados de la investigación no se pueden generalizar debido a que se trabajó con una población censal, sin embargo, permite tener como referente o aproximarse a conocer cómo se encuentra el estado de salud mental en la población de adultos jóvenes.

Conclusiones

Las variables dependencia al smartphone y depresión presentan una fuerza de correlación positiva baja (0.339), por tanto, se rechaza la hipótesis planteada.

En cuanto a la categoría diagnóstica se identificó mayor presencia de la categoría denominada *Sin Dependencia*, sin embargo, también se evidencia que existe una población significativa que presenta la categoría *Con Dependencia*.

Respecto a los niveles de dependencia al smartphone según sexo, se halló mayor presencia de dependencia en el sexo masculino, y sin dependencia en el sexo femenino.

En los niveles de depresión se identificó que los estudiantes universitarios en su mayoría se encuentran en el nivel mínimo, sin embargo, se evidencia presencia en los niveles moderado y grave.

Respecto a los niveles de depresión por dimensiones, se encontró mayor porcentaje de nivel de depresión leve en la dimensión afectivo-cognitiva, sin embargo, la dimensión somático-motivacional se denota presencia de porcentaje en los niveles moderado y grave.

En los niveles de depresión por sexo se concluye que ambos, presentan depresión en sus diferentes niveles; siendo el sexo femenino el que abarca los niveles leve y severo, y el sexo masculino presenta niveles mínimo y moderado.

Recomendaciones

Con base a los resultados obtenidos, se recomienda investigar la correlación de la variable dependencia al smartphone con la variable personalidad, puesto que en la teoría se plantean ciertos factores de riesgo y protección que pueden conllevar a una dependencia.

Por último, se recomienda a las diferentes casas de estudios de la región Lambayeque, realizar programas de promoción y prevención de las dos variables estudiadas, con el fin de velar por el bienestar de sus estudiantes universitarios, así como también a los participantes que presentaron niveles moderado y severo de depresión y existencia de dependencia, se sugiere buscar ayuda psicológica.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2018). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arrivillaga, M., Cortés, C., y Goicochea, V., & Lozano, T. (junio, 2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psychologica*, 3 (1), 17-26. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647/64730103>
- Asencio Martínez, E., Chancafe Valencia, J., Rodríguez Montenegro, V. & Solís Orlandini, C. (2014). *Test de dependencia al teléfono celular DCJ*. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Berlanga, I., Gozalvez, V., Renés, P. & Aguaded, I. (julio-septiembre, 2018). Diez años de smartphones. Un análisis semiótico-comunicacional del impacto social de la telefonía móvil. *Aula abierta*, 47 (3), 229-306. Doi: 10.17811/rifie.47.3.2018.299-306
- Bianchi, A., y Phillips, J. G. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. *CyberPsychology & Behaviour*, (8), 39-51. Recuperado de https://www.academia.edu/2461464/Psychological_predictors_of_problem_mobile_phone_use
- Canqueri, A. & Salhua, V. (2018). *Influencia del uso del teléfono móvil en las relaciones interpersonales de los estudiantes comensales del comedor José Benaventura de la Universidad Nacional de San Agustín* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7686/TScachak.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carranza, R. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en universitarios de Lima. *Revista de Psicología Trujillo*, 15 (2), 170-182. Recuperado de http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/219
- Chóliz, M., Villanueva, V., & Chóliz, M. C. (2009). Ellas, ellos y su móvil: uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 34(1), 74-88. Recuperado de <http://roderic.uv.es/handle/10550/22402>
- Dahab, J., Rivadeneira, C. & Minici, A. (2002). La depresión desde la perspectiva cognitivo conductual. *Revista de terapia cognitiva conductual*, 3.

- Recuperado de <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf>
- Díaz, L., Torres, V., Urrutia, E., Moreno, R., Font, I. & Cardona, M. (2006). Factores psicosociales de la depresión. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 35 (3) Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v35n3/mil09306.pdf>
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 435–447. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4113810>
- El Informador. (febrero,2012). Nomofobia, el miedo de salir sin teléfono móvil. *El Informador*, Recuperado de <http://www.informador.com.mx/tecnologia/2012/358979/6/nomofobia-elmiedo-de-salirsin-telefono-movil.htm>.
- El Nuevo Día. (noviembre, 2017). Increíble el número de veces que una personamira su celular en el día: Un estudio reveló la dependencia que en los últimos años hemos desarrollado con el smartphone, el cual no dejamos ni de día ni de noche. *La Prensa*. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1969380178?accountid=37610>
- Fuentes, Y. (enero,2013). ¿Hasta dónde llega tu adicción al celular? *Reforma*. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1271413111?accountid=37610>
- Garcés, E., Garcés Suárez, E., & Alcívar, O. (2016). Las Tecnologías de la Información en el cambio de la Educación Superior en el siglo XXI: reflexiones para la práctica. *Universidad y Sociedad*,8 (4). pp. 171-177. Recuperado de <http://rus.ucf.edu/cu/>
- García, B., Noguerras, E. & Muñoz, F. (2011). *Guía de práctica clínica para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria*. Málaga: Grupo para el estudio de la depresión en Atención Primaria (GAEDAP). Recuperado de http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/GPC_488_Depresion_AP_Andalucia.pdf
- Gaviria, S. (2009). ¿Por qué las mujeres se deprimen más que los hombres?. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38 (2), 316-324. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=806/80615421008>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI, 2002). *Actualización del impacto de las tecnologías de información y comunicación en el Perú*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Inf/Lib5151/Libro.pdf
- Jiménez, L., Sáiz, P. & Bobes, J. (2006). Suicidio y depresión. *Humanitas*, (9). Recuperado de https://fundacionletamendi.com/revista_humanitas_pdf/TM9.pdf
- Loconi, C., Alvitres, V., Ortega, B. & Zapirain, I. (2015). Uso del Smartphone en estudiantes de 2º año Escuela Administración de Empresas de universidad particular de Chiclayo. *Revista de investigación científica Manglar*, (12)2, 63-70. Recuperado de <https://erp.untumbes.edu.pe/revistas/index.php/manglar/article/view/56>
- Luengo, M. (septiembre-noviembre, 2012). Una aproximación al concepto de Sociedad Móvil. El Smartphone: su expansión, funciones, usos, límites y riesgos. *Derecom*, (12), 134-147. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4331309>
- Macías, M. (2014). *Adicción al móvil y su repercusión en la salud de la población juvenil de Navarra* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/2454/11425>
- Mathey, C. A. (2016). *Dependencia al celular entre los y las estudiantes de la facultad de educación de una universidad de Chiclayo* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3074>
- Mitri, G. (30 de marzo de 2013). Jóvenes + celular: Un binomio adictivo. *Palabra*. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/377532719?accountid=37610>

- Moral, M. de la V., & Suárez, C. (2016). Factores de riesgo en el uso problemático de Internet y del teléfono móvil en adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2), 69–78. doi:10.1016/j.rips.2016.03.001
- Morrison, C. M., & Gore, H. (2010). The Relationship between Excessive Internet Use and Depression: A Questionnaire-Based Study of 1,319 Young People and Adults. *Psychopathology*, 43(2), 121–126. Doi: 10.1159/000277001
- Organista, J., McAnally, L. & Lavigne, G. (2013). El teléfono inteligente (Smartphone) como herramienta pedagógica. *Apertura*, 5 (1). Recuperado de <http://www.udgvirtual.udg.mx/apertura/index.php/apertura/article/view/372/311>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Uso del celular al volante: un problema creciente de distracción del conductor*. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/en/index.html
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ramos, R. (2007). *Telefonía celular y protección de sus enlaces en comunicaciones* (Tesis de bachiller). Recuperado de <https://tesis.ipn.mx/jspui/bitstream/123456789/6895/1/ice%20181.pdf>.
- Retamal, P. (1999). *Depresión*. Santiago: Editorial Universitaria. Recuperado de https://books.google.com.pe/books/about/Depresion.html?id=1kwVmA7st_cC&redir_esc=y
- Rodríguez, E. & Farfán, D. (noviembre, 2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de Investigación Universitaria*, 4 (2), 71-78. Recuperado <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/download/743/713>
- Thomé, S., Eklöf, M., Gustafsson, E., Nilsson, R., & Hagberg, M. (february, 2007). Prevalence of perceived stress, symptoms of depression and sleep disturbances in relation to information and communication technology (ICT) use among young adults– an explorative prospective study. *Computers in Human Behavior*, 23(3), 1300–1321. Doi: 10.1016/j.chb.2004.12.007
- Ugaz, Y. & Lizana, D. (2019). *Procrastinación académica y dependencia al móvil en los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemático Serafín Filomeno* (Tesis de licenciatura). Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1835/Yesenia_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Uso excesivo de celular puede causar aislamiento y dependencia. (26 de julio de 2016). *Notimex*. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1806624033?accountid=37610>
- Valle, H. (2018). *Depresión en Internas del pabellón A, B Y C del penal de Mujeres de Chorrillos* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2360/TRAB.SUF.PROF.Heraida%20Valle%20Beizaga.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Villanueva, V. (2012). *Programa de prevención del abuso y la dependencia del teléfono móvil en población adolescente* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://roderic.uv.es/handle/10550/36141>

Anexos
ANEXO A

Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- ADULTOS -

Instituciones : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores : Katherine Patricia Reyes Chavesta

Título : Dependencia al smartphone y depresión en adultos jóvenes de la carrera de administración de las universidades de Lambayeque, Chiclayo 2020.

Fines del Estudio:

Se le invita a participar en un estudio que tiene por finalidad determinar la relación entre la dependencia al smartphone y la depresión en jóvenes.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda a las preguntas de dos test, que tiene una duración de 20 min aproximadamente.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Se le informará de manera privada y confidencial los resultados que se obtengan a través de un correo electrónico.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Los costos del test y del programa serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información:

Los datos obtenidos del Test de Dependencia al Móvil (TDM) y el Inventario de Depresión de Beck servirán para conocer los niveles que presenten las personas tanto de dependencia al móvil como de depresión. Una vez finalizada la investigación, se procederá a la eliminación de los resultados.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar Katherine Patricia Reyes Chavesta: 933500625.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a través del siguiente correo electrónico: comiteetica.medicina@usat.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en la investigación, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

ANEXO B

TEST DCJ

Nombre: _____

Sexo:

F

M

Edad: _____

Fecha: _____

El presente test tiene como propósito identificar cual es el uso que le das a tu celular. A continuación, se te presentará un listado de afirmaciones y deberás marcar en la casilla Si o No, correspondiente a la respuesta que concuerde con tu estilo de vida.

Por ejemplo: Le tomo más importancia a mi celular que a las clases

SI

NO

Se te pide ser lo más sincero posible al momento de marcar tu respuesta. Las respuestas que nos proporcionen serán usadas para fines informativos por lo tanto serán tratadas de manera confidencial; cabe resaltar también que no existen respuestas correctas o incorrectas.

1	Me he privado de horas de sueño por estar usando mi celular	Si	No
2	Me pongo tenso y me frustro cuando mi celular no funciona bien	Si	No
3	Mis actividades diarias se ven interrumpidas por usar el celular	Si	No
4	Estoy atento(a) si tengo alguna llamada perdida o mensaje que responder	Si	No
5	Pierdo la noción del tiempo cuando uso el celular	Si	No
6	Estoy pendiente de las aplicaciones más populares de la semana	Si	No
7	Ciertas aplicaciones me facilitan la realización de mis actividades	Si	No
8	Muestro mayor atención a mi celular que a las clases	Si	No
9	Si mi batería está baja y no puedo cargar mi celular al instante, tiendo a ponerme ansioso	Si	No
10	Se me hace difícil ignorar una llamada o responder un mensaje	Si	No
11	Tengo un pobre rendimiento académico por usar constantemente el celular	Si	No
12	Pienso que mi celular ha vibrado por una llamada o mensaje, cuando no sucede así	Si	No
13	Mis amigos y yo estamos en constante conexión mediante el uso del celular	Si	No
14	Me demoro más realizando trabajos académicos por estar pendiente del celular	Si	No
15	Mi vida social, en su mayoría, es a través de las conversaciones que realizo con mi celular	Si	No
16	Con las aplicaciones, paso más tiempo conversando con mis amigos y familiares	Si	No
17	Al levantarme, recurro inmediatamente al celular para ver si me llamaron o enviaron mensaje	Si	No
18	Si me preguntan sobre cuánto tiempo uso mi celular siempre doy respuestas falsas	Si	No
19	Usar el celular es más importante que hacer una tarea	Si	No
20	El celular provoca que pierda el interés en mis actividades universitarias	Si	No
21	En las reuniones sociales estoy más pendiente del celular que de la conversación	Si	No
22	He tenido conflicto con mis padres, amigos o enamorado(a) por el uso excesivo del celular	Si	No
23	Es de suma importancia tener el último modelo de celular	Si	No
24	Puedo pasar un día sin usar mi celular	Si	No

ANEXO C

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) NombreEstado Civil..... Edad:..... Sexo..... Ocupación Educación:.....Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza
 - 0 No me siento triste.
 - 1 Me siento triste gran parte del tiempo
 - 2 Me siento triste todo el tiempo.
 - 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.
2. Pesimismo
 - 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
 - 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
 - 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
 - 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.
3. Fracaso
 - 0 No me siento como un fracasado.
 - 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
 - 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
 - 3 Siento que como persona soy un fracaso total.
4. Pérdida de Placer
 - 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
 - 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
 - 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
 - 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.
5. Sentimientos de Culpa
 - 0 No me siento particularmente culpable.
 - 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
 - 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
 - 3 Me siento culpable todo el tiempo.
6. Sentimientos de Castigo
 - 0 No siento que este siendo castigado
 - 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
 - 2 Espero ser castigado.
 - 3 Siento que estoy siendo castigado.
7. Disconformidad con uno mismo.
 - 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
 - 1 He perdido la confianza en mí mismo.
 - 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
 - 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica
 - 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
 - 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
 - 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
 - 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
9. Pensamientos o Deseos Suicidas
 - 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
 - 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
 - 2 Querría matarme
 - 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
10. Llanto
 - 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
 - 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
 - 2 Lloro por cualquier pequeñez.
 - 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.
11. Agitación
 - 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
 - 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
 - 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
 - 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
12. Pérdida de Interés
 - 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
 - 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
 - 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
 - 3 Me es difícil interesarme por algo.
13. Indecisión
 - 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
 - 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
 - 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
 - 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
14. Desvalorización
 - 0 No siento que yo no sea valioso
 - 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
 - 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
 - 3 Siento que no valgo nada.
15. Pérdida de Energía
 - 0 Tengo tanta energía como siempre.
 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.
16. Cambios en los Hábitos de Sueño
 - 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
 - 1^a. Duermo un poco más que lo habitual.
 - 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
 - 2a Duermo mucho más que lo habitual.
 - 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
 - 3^a. Duermo la mayor parte del día
 - 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad
- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
 - 1 Estoy más irritable que lo habitual.
 - 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
 - 3 estoy irritable todo el tiempo.
18. Cambios en el Apetito
- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
 - 1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
 - 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
 - 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
 - 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
 - 3^a . No tengo apetito en absoluto.
 - 3b. Quiero comer todo el día.
19. Dificultad de Concentración
- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
 - 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
 - 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
 - 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.
20. Cansancio o Fatiga
- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
 - 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
 - 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer. hacer.
 - 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía
21. Pérdida de Interés en el Sexo
- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
 - 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
 - 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
 - 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

ANEXO D



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 538-2020-USAT-FMED
Chiclayo, 17 de noviembre de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-14297 que adjunta documento de fecha 02 de noviembre de 2020 emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante REYES CHAVESTA KATHERINE PATRICIA, de la Escuela de Psicología. Asesor: Mgtr. Fiorella Eliana Soza Castillo.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de investigación denominado: **DEPENDENCIA AL SMARTPHONE Y DEPRESIÓN EN ADULTOS JÓVENES DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE UNIVERSIDADES DE LAMBAYEQUE, 2020**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Psicología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 443-2020-USAT-FMED de fecha 21.09.2020.

Artículo 2º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 3º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



Rev. RANGEL CASTRO
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina

Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina