

*Relación entre frecuencia de uso de redes sociales,
ansiedad y depresión, en adolescentes del AMBA*



**Universidad Abierta
Interamericana**

Cannizzaro, Elian Ezequiel

Legajo n° A0910059438-P1

Tutor:

Dr. Lucas Gago Galvagno

Tesis de grado

Licenciatura en Psicología

Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Octubre 2023

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por su inquebrantable apoyo en cada uno de mis proyectos, por las palabras de aliento cuando más las necesité y por brindarme cariño constante.

A mi pareja, por su infinita paciencia, su apoyo emocional, por ser mi modelo a seguir y enseñarme a ser la mejor versión de mí mismo cada día.

A mis compañeras, por no permitirme rendirme frente a la frustración y el cansancio, y por compartir este viaje conmigo.

A mis jefes, por brindarme el tiempo y el espacio necesarios para mi desarrollo académico. Su confianza en mí ha sido fundamental para alcanzar el éxito.

A mi tutor, por su empatía, su compromiso y su dedicación. Gracias por motivarme todos los días durante la construcción de este proyecto.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la existencia de una relación entre el uso de redes sociales y la ansiedad y depresión en adolescentes del Área Metropolitana de Buenos Aires. La muestra estuvo compuesta por 201 adolescentes, de los cuales el 27,3% fueron hombres y el 71,1% mujeres, con un rango etario entre 12 y 19 años. Se les ha administrado el Inventario de Depresión (BDI-II), en su adaptación para sujetos argentinos; el Inventario de Ansiedad (BAI), en su adaptación para población argentina; y un cuestionario ad hoc que ha permitido obtener información sobre la frecuencia y forma de uso de redes sociales. Los resultados mostraron que las redes sociales más utilizadas fueron Instagram, TikTok, WhatsApp, YouTube, Twitter y Facebook; y se ha corroborado que las redes sociales son el medio más frecuentemente empleado por la muestra para informarse, seguida de la televisión y las páginas web. Se ha conseguido establecer un promedio de 4 horas diarias en el consumo de redes sociales, encontrándose diferencias por género, ya que, se descubrió que las mujeres utilizan las redes sociales un 21% más que los varones. En promedio, las mujeres obtuvieron un puntaje de 4.60 (4 horas con 36 minutos), frente al de los varones, con 3.80 (3 horas y 48 minutos). Los resultados concluyen con la existencia de una correlación moderada entre depresión y frecuencia de uso de redes sociales, indicando que, a mayor uso de redes sociales, mayor será la depresión en los individuos. En relación con las variables de ansiedad, depresión y el tiempo de uso de redes sociales, no se han observado discrepancias entre grupos que están empleados o desempleados. Esto sugiere que el impacto de las redes sociales en la salud mental no parece depender del estado laboral de una persona. Tampoco hay correlación entre aquellos que realizan actividades o no, concluyendo que la relación entre el uso de las redes sociales y la depresión no está necesariamente vinculada a la ocupación del tiempo de una persona con otras actividades. Por último, se encontró nula relación entre uso de redes sociales y tipo de dispositivo utilizado, o entre horarios de uso. Esto sugiere que la frecuencia de uso en sí misma es un factor más importante que las circunstancias específicas de cómo se utilizan las redes sociales.

Palabras clave: redes sociales, ansiedad, depresión, adolescentes

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the existence of a relationship between social media use, anxiety and depression in adolescents in the Buenos Aires Metropolitan Area. The sample consisted of 201 adolescents, of whom 27.3% were male and 71.1% were female, with an age range of 12 to 19 years. They were administered the Beck Depression Inventory (BDI-II), adapted for Argentine subjects; the Beck Anxiety Inventory (BAI), adapted for the Argentine population; and an ad hoc questionnaire that provided information on the frequency and form of social media use. The results showed that the most used social media platforms were Instagram, TikTok, WhatsApp, YouTube, Twitter, and Facebook; and it has been corroborated that social media are the platform most frequently used by the sample to get information, followed by television and web pages. An average of 4 hours of social media consumption per day was established, with gender differences found, since women use social media 21% more frequently than men. On average, women scored 4.60 (4 hours and 36 minutes), compared to men, with 3.80 (3 hours and 48 minutes). The results conclude with the existence of a moderate correlation between depression and frequency of social media use, indicating that the more social media is used, the greater the depression in individuals. In relation to the variables of anxiety, depression, and social media use time, no discrepancies have been observed between groups that are employed or unemployed. This suggests that the impact of social media on mental health does not seem to depend on a person's employment status. There is also no correlation between those who do or do not engage in activities, concluding that the relationship between social media use and depression is not necessarily linked to a person's time being occupied with other activities. Finally, no relationship was found between social media use and type of device used, or between times of use. This suggests that frequency of use in itself is a more important factor than the specific circumstances of how social media are used.

Keywords: social media, anxiety, depression, adolescents

INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue realizada con el fin de dar cuenta de los efectos negativos que provoca el uso excesivo de redes sociales, que día tras día genera complicaciones en la vida de la población adolescente (Arab & Díaz, 2015). En este caso, se vuelve relevante la relación entre el uso de las *social media* con la existencia de depresión y ansiedad. Posiblemente el desconocimiento de estos problemas se encuentre relacionado con el uso constante y exagerado que la sociedad -tanto adolescentes como adultos- ha aceptado e incorporado como norma. Es importante investigar, entender y comunicar los perjuicios y efectos negativos producto del ejercicio de cualquier tipo de actividades o costumbres cotidianas que -a simple vista- pueden parecer inofensivas o, incluso, ser presentadas como una propuesta beneficiosa.

Según Luengo (2004), las redes sociales son plataformas virtuales (sitios web o aplicaciones móviles), que permiten su funcionamiento y acceso gracias a internet, posibilitando la comunicación dinámica e intercambio de intereses entre personas y organizaciones. Estas plataformas posibilitan la comunicación en diferentes tiempos y espacios; es decir, deja de ser necesario que los participantes se encuentren conectados a una red social en el mismo espacio temporal e incluso en un mismo espacio físico, para lograr comunicarse con su grupo social de preferencia. Éste avance tecnológico implica también una evolución en la manera en la que los sujetos se comunican, comparten conocimiento o archivos multimedia, promueven movimientos sociales e incluso hasta adquieren productos, entre otros. Se han abierto diferentes debates sobre los trastornos que pueden ser generados a causa de la adaptación constante que los sujetos deben hacer para formar parte de estas redes sociales.

Estos avances y modificaciones tanto a nivel social como tecnológico pueden generar trastornos o desadaptaciones. Sin embargo, más allá de los problemas ocasionados en la salud mental, estos nuevos canales de comunicación y transmisión de información tienen una posibilidad potenciadora para el ser humano, como, por ejemplo, la facilitación de relaciones sociales. En relación con el primer punto, existen estudios que afirman que estas nuevas redes de comunicación pueden llegar a producir adicción (Echeburúa, Labrador & Becoña, 2009), depresión (Morrison & Gore, 2010) y comportamiento agresivo (Ko et al., 2009). En cuanto al segundo punto en cuestión, existen diferentes aspectos positivos del uso cotidiano de los nuevos canales de comunicación, siendo posiblemente el más común de ellos el hecho de potenciar, mejorar y aumentar la cantidad y calidad de la comunicación entre adolescentes

pertenecientes a un mismo grupo, tal y como explican Tabernero, Aranda & Sánchez-Navarro (2010) en su estudio. No hay que olvidar que la adolescencia es la etapa de la vida por excelencia en la que no existe nada más importante que la relación con los semejantes y la pertenencia a determinado grupo; siendo la no-pertenencia y el rechazo uno de los mayores temores del sujeto en este momento clave (Calero et al., 2018). Erikson (1977), afirma que la identidad no es algo que se le brinda al ser humano al nacer, sino que es algo que debe ser construido. Esta construcción es crítica para el buen desarrollo y tiene lugar en la adolescencia. Si los adolescentes no son capaces de construir su identidad exitosamente, experimentarán una crisis de identidad, generando un período de confusión e inseguridad sobre quién es y qué desea hacer con su vida. La pertenencia a grupos permite a los adolescentes experimentar diferentes roles y valores, que les permitirán desarrollar una comprensión más profunda de sí mismos.

MARCO TEÓRICO

Beck (1979) describe la depresión como un trastorno emocional en el que la persona experimenta sentimientos constantes de tristeza, desesperanza y desinterés por las actividades cotidianas. Este estado puede influir en la manera en que piensa, siente y actúa una persona, teniendo un efecto considerable en su rutina diaria. El autor ha desarrollado el concepto de modelo cognitivo de la depresión, el cual afirma que la depresión es originada por los patrones cognitivos negativos: la tríada cognitiva, los esquemas y los errores cognitivos. De los tres, el autor destaca principalmente la primera, afirmando que “consiste en tres patrones cognitivos principales que inducen al paciente a considerarse a sí mismo, su futuro y sus experiencias de un modo idiosincrático”. Estos patrones son: (1) la visión negativa de sí mismo, (2) la visión negativa del futuro y (3) la visión negativa del mundo.

La depresión es un trastorno que se caracteriza por un estado de ánimo decaído, una percepción negativa de uno mismo, deseos de regresión y cambios en el comportamiento. Las personas que padecen depresión pueden experimentar tristeza, desánimo, sensación de soledad, culpabilidad, inutilidad y pensamientos de escapar, recluirse o incluso de morir. Además, pueden manifestar síntomas como llanto, irritabilidad, dificultades para conciliar el sueño, pérdida del apetito sexual y una actitud más pasiva. En algunos casos, las personas con

depresión también pueden experimentar niveles elevados de ansiedad, miedo o agitación. (Hubback, 1989)

La Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (2013), define a los trastornos depresivos como episodios de depresión, los cuales pueden ocurrir de manera estacional o no estacional, y deben haber estado presentes durante al menos dos años. Además, si se dan episodios depresivos estacionales, estos deben haber sido considerablemente más intensos que los no estacionales a lo largo de toda la vida del individuo. Los síntomas de los trastornos depresivos se manifiestan mediante una profunda sensación de tristeza o desaliento durante la mayor parte del día. También pueden provocar una disminución del interés o el placer en actividades que antes eran placenteras, cambios en la alimentación, dificultades para dormir o exceso de sueño, falta de energía, problemas de concentración, sentimientos de culpa o baja autoestima, y pensamientos relacionados con la muerte o el suicidio.

Aunque el enfoque principal del modelo cognitivo de Beck (1979) es la depresión, también ha sido utilizado para entender la ansiedad. El autor define a la ansiedad como una reacción emocional ante una amenaza, ya sea real o imaginaria, que se caracteriza por cambios fisiológicos y la expectativa de peligro. Según este enfoque, la ansiedad puede ser desencadenada por pensamientos negativos y distorsionados.

La ansiedad es un estado emocional caracterizado por sensaciones de tensión, preocupación, aprensión y miedo. Es una respuesta natural ante situaciones de amenaza, pero puede volverse problemática si se experimenta de forma excesiva o inapropiada. La ansiedad puede presentarse en distintos trastornos, como, por ejemplo, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de estrés postraumático, entre otros. (Clark & Beck, 1999).

La Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (2013), en el trastorno de ansiedad generalizada, define a la ansiedad como una preocupación excesiva que persiste durante más días de los que ha estado ausente, con una duración mínima de seis meses. Esta preocupación puede estar relacionada a varios eventos o actividades y es complicado para quien la padece poder controlarla.

Según Beck & Emery (1995), la ansiedad se describe como un estado emocional desagradable caracterizado por la expectativa de un peligro o amenaza cercana. Paradójicamente, en este

estado emocional el sujeto recrea en su mente las situaciones más indeseadas por él mismo. Sin embargo, al mismo tiempo, la ansiedad puede ser útil en algunas ocasiones, ya que puede preparar al sujeto para una amenaza inminente, o situaciones desafiantes y estresantes. De esta manera, la ansiedad puede convertirse en un trastorno cuando se experimenta de manera excesiva en relación con la situación que la provoca.

ANTECEDENTES

La relación que existe entre ansiedad, depresión y las horas de uso de redes sociales en adolescentes es un tema cada vez más relevante en la actualidad. Varios estudios han examinado esta relación a lo largo del tiempo y han brindado datos que afirman esta correlación.

Huamani & Márquez (2022) investigaron el incremento en el uso de redes sociales en adolescentes peruanos durante la pandemia de COVID-19. En este estudio fue de enfoque cualitativo en el que se usó el método fenomenológico y la técnica de análisis de contenido. En él los autores descubrieron que el uso recurrente de redes sociales afectaba directamente a la salud mental de los sujetos, que incluían problemas como ansiedad, depresión, irritabilidad, bajo rendimiento académico y trastornos del comportamiento.

Linares Pinto (2023) realizó un estudio descriptivo, de metodología mixta, con el objetivo de evaluar cómo el uso de las redes sociales impacta en la salud mental de los adolescentes, de 10 a 19 años de edad, que residen en Guatemala. Los resultados de esta investigación indicaron que los adolescentes que utilizaban las redes sociales de manera frecuente, específicamente aquellos que las utilizaban durante más de dos horas al día, presentaban niveles más altos de problemas en sus relaciones interpersonales, menor autoestima y mayores niveles de ansiedad y depresión.

Dogliotti et al. (2020) realizó un estudio con una muestra de 310 jóvenes de Buenos Aires, de 18 a 30 años, en el cual se confirmó una asociación positiva entre el malestar psicológico y ciertas actividades online, como la lectura de posteos en redes sociales, la publicación de comentarios, la creación y el envío de videos, seguir amigos y compartir enlaces de sitios web en las redes sociales. Sorprendentemente, la compra de productos y servicios en línea resultó ser la actividad relacionada con una disminución en el malestar.

Un estudio realizado por González-Martínez & Villamar Alava (2022) utilizó el enfoque cuantitativo como metodología para adquirir las respuestas relacionadas con el propósito de la investigación sobre 228 estudiantes ecuatorianos de entre 16 y 20 años. Se concluyó que las redes sociales son herramientas de comunicación e interacción preferidas por los adolescentes; sin embargo, es importante destacar que el uso inapropiado de estas plataformas puede dar lugar a comportamientos adictivos que resultan perjudiciales para la salud emocional.

En 2018 se realizó un estudio con el objetivo de crear una Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) y examinar su validez psicométrica. En él participaron 2.417 españoles y tuvo como resultado correlaciones positivas sobre la adicción al uso de redes sociales e internet, entre otros resultados que suman ansiedad social, apego ansioso y neuroticismo. (Peris et al., 2018)

Un estudio realizado por Tristán et al. (2018) tomó como muestra a 566 jóvenes estudiantes de la ciudad de Cusco, buscando conocer una correlación entre impulsividad y adicción a redes sociales. En el artículo se revela que la falta de premeditación (componente de la impulsividad) está relacionada positivamente con la adicción a redes sociales, en sujetos entre 17 y 19 años. Este resultado confirma que cuando los estudiantes son menos reflexivos y tienen dificultades para anticipar las consecuencias de sus acciones, tienden a estar más mentalmente comprometidos con las redes sociales. Esto lleva a que las redes sociales se conviertan en necesidades constantes que los jóvenes sienten que deben satisfacer, dejando de lado otras actividades más apropiadas para su edad y desarrollo.

Se realizó un estudio para examinar y evaluar el uso de redes sociales en adolescentes en su etapa temprana. Los resultados indicaron que el uso de redes sociales es una parte integral de la rutina diaria de los sujetos. Se reveló que dedican un tiempo significativo a ellas, con un promedio de 11.2 horas al día. El estudio anteriormente mencionado fue hecho a una muestra de 322 jóvenes, con edades entre 12 y 15 años. (Pacheco Amigo et al., 2018)

Por otro lado, una investigación realizada por Barros et al. (2017) sobre una población de 247 estudiantes ecuatorianos, confirma que el tiempo medio dedicado al uso de Internet y las redes sociales fue de 2.7 horas en promedio. Aproximadamente la mitad de la muestra utiliza Internet y redes sociales durante, por lo menos, 2 horas al día, pero la otra mitad presenta patrones de uso más extensos, incluyendo casos en los que se llega a utilizar hasta 14 horas diarias.

En otro estudio llevado a cabo con adolescentes de Ecuador con el propósito de identificar la adicción a las redes sociales. Este estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque descriptivo que combinó métodos cualitativos y cuantitativos. Se llevó a cabo en un entorno de investigación de campo, y la técnica principal utilizada fue la encuesta. Además, se administró un test específico para evaluar la nomofobia. La investigación reveló que el 37% dedica entre 3 y 5 horas al día a las redes sociales, mientras que el 55% menciona que se siente irritado cuando no está conectado y no puede interactuar con sus amigos en línea. Un 59% informa que su calidad de sueño se ve afectada debido a su adicción a las redes sociales, y un notable 78% muestra preferencia por la vida virtual en comparación con el mundo real. (Fuentes & Armas, 2017)

TikTok se destaca como una de las redes sociales más populares entre los adolescentes y jóvenes argentinos. Es ampliamente descargada y utilizada ya que fomenta la interacción entre sus seguidores. Esta plataforma se caracteriza por ofrecer varios temas de entretenimiento y es muy valorada por los adolescentes, que generalmente comparten entre 4 y 5 videos al día en ella. (Quiroz, 2020)

Los resultados arrojados en un estudio a 228 estudiantes confirman que las redes sociales más utilizadas por adolescentes son: 82,5% Instagram, 73,2% Facebook, 58,8% YouTube, 41,2% TikTok, 32,9% Twitter, 23,2% WhatsApp, 1,3% Skype, entre otros. (González-Martínez & Alava, 2022)

En Colombia las redes más usadas por adolescentes entre 10 y 17 años son, en orden de uso, WhatsApp (51,46%) seguido de YouTube (25,2%), Facebook (12,6%), Instagram (5,4%) y TikTok (4,1%). Al menos en el estudio realizado por Espinel Rubio et al. (2021), se observa que Facebook ha perdido su posición de liderazgo a nivel mundial. Es importante aclarar que WhatsApp es también igualmente propiedad de Facebook.

Desde la perspectiva de género, se realizó un estudio en 218 jóvenes de ambos sexos en Ecuador. Para llevar a cabo la evaluación, se empleó un enfoque de investigación cuantitativa de naturaleza descriptiva y transversal, que no implicó experimentación. Se administró un cuestionario que incluyó preguntas sobre datos sociodemográficos y adicción a las redes sociales. Los hallazgos indicaron que los hombres hacen un uso más frecuente de las redes sociales en comparación con las mujeres. (Espinoza & Chávez, 2021)

En 2018 se administró un cuestionario con el fin de realizar un estudio longitudinal sobre redes sociales y cómo éstas afectan a las relaciones entre adolescentes en Países Bajos. El estudio confirma que las mujeres informaron un uso más frecuente de redes sociales que los hombres. (Luijten & Nieboer, 2022)

METODOLOGÍA

1. OBJETIVOS

- General:
 - *Evaluar el uso de redes sociales, ansiedad y depresión, en adolescentes del Área Metropolitana de Buenos Aires.*

- Específicos:
 - *Conocer el uso diario promedio de redes sociales en horas.*
 - *Identificar las redes sociales más utilizadas en adolescentes.*
 - *Relacionar la frecuencia de uso de redes sociales con el género.*
 - *Relacionar la frecuencia de uso de redes sociales con ansiedad y depresión.*
 - *Relacionar la frecuencia de uso de redes sociales con la edad.*

- Hipótesis:
 - *El uso diario promedio de redes sociales será de 4 horas.*
 - *Las cuatro redes sociales más utilizadas serán TikTok, Instagram, WhatsApp y YouTube.*
 - *La frecuencia de uso de redes sociales será mayor en mujeres.*
 - *A mayor uso de redes sociales, mayor será el nivel de depresión y ansiedad.*
 - *A mayor edad, menor será el uso de redes sociales.*

2. DISEÑO E INVESTIGACIÓN

- Tipo de diseño: *Transversal no experimental*
- Tipo de estudio: *Correlacional*

La siguiente investigación es cuantitativa, no experimental, con alcance correlacional y de corte transversal. No experimental, porque el investigador no manipula variables, sino que simplemente se limita a observar los fenómenos. Aquí la situación o fenómeno no es construido, sino que éste ya existe. (León y Montero, 2007). Por otro lado, la presente investigación es correlacional, ya que se busca como objetivo lograr buscar la relación que existe entre variables diferentes y lograr medir estadísticamente cuál es el nivel de relación entre ellas, sin la necesidad de manipularlas. Se recurre a este tipo de investigación, ya que no se cree que la relación hipotética de estas variables sea casual o accidental (Sampieri, 2014). El tipo de diseño de la investigación es transversal, ya que es descriptivo y propone analizar los datos arrojados por diferentes variables, estudiadas sobre una población específica y en un momento particular en el tiempo.

3. MÉTODO

- Muestreo/Muestra:

- El tipo de muestreo fue no probabilístico, de tipo intencional.
- La muestra quedó compuesta por 201 sujetos (55 hombres y 146 mujeres) entre 12-19 años, residentes de la provincia de Buenos Aires.
- El criterio de exclusión quedó compuesto por: (a) Sujetos menores de 15 años o mayores de 30; (b) Sujetos que no utilicen redes sociales; (c) Sujetos sin presencia de trastornos mentales; (d) Sujetos abstinentes al uso de psicofármacos.

- Instrumentos:

- Cuestionario Sociodemográfico. El presente cuestionario (ad-hoc) incluye diferentes variables. En primer lugar, se consulta información básica personal: edad, género, estado civil, zona de residencia, existencia de hijos o trabajo actual, estudios máximos alcanzados, y actividades deportivas o recreativas. En segundo lugar, se buscan datos relacionados al uso de redes sociales: redes sociales utilizadas, acceso a internet, dispositivos más utilizados, tiempo promedio de uso diario y horarios de uso más frecuentes. El cuestionario de variables sociodemográficas fue una construcción propia del investigador, que le permitió obtener datos para lograr identificar y confirmar que los encuestados cumplen con los requisitos necesarios para formar parte de la muestra.

- Inventario de Depresión (BDI-II) de Beck et al. (1996), en su adaptación para sujetos argentinos (Brenlla & Rodríguez, 2006). El BDI-II consta de buena consistencia interna (alfa de Cronbach 0,88) y una confiabilidad test-retest de 0,90, lo que indica que los resultados del inventario son consistentes a lo largo del tiempo. El BDI-II es un instrumento que posibilita la detección y evaluación de la depresión en el sujeto. El inventario se encuentra constituido por 21 ítems de tipo Likert con 4 reactivos. Este test consiste en mostrar afirmaciones que describen los síntomas clínicos más frecuentes padecidos por pacientes con depresión y, de esta manera, permite evaluar la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años. El Alpha para esta muestra fue de .87.

- Inventario de Ansiedad (BAI) de Beck & Steer (1993), en su adaptación para población argentina (Vizioli & Pagano, 2020). En relación con la validez, se determinó que el BAI presenta propiedades psicométricas adecuadas para evaluar los síntomas de ansiedad. La presentación adaptada contiene una buena validez de contenido. Respecto a la confiabilidad, se evaluó la coherencia interna utilizando el coeficiente alfa de Cronbach para la puntuación total del BAI, resultando en un valor de 0,90, lo cual señala una confiabilidad significativamente alta. El presente cuestionario, es un inventario que permite evaluar la gravedad de la ansiedad como síntoma clínico. Cada ítem refiere a un síntoma de ansiedad, y las personas califican cuánto les ha afectado en la última semana en una escala que va desde 0 puntos (*Para nada*) hasta 4 puntos (*Severamente - Me molestó mucho*). Cada respuesta recibe una puntuación de 0 a 3 dependiendo de la gravedad, y luego se obtiene un resultado total que varía de 0 a 63, que indicaría la gravedad general de la ansiedad. El Alpha para esta muestra fue de .79.

- Procedimiento:

Mediante la utilización de correos electrónicos, llamadas telefónicas y diversas plataformas de redes sociales (WhatsApp, Instagram y Facebook), se estableció contacto con los participantes con el propósito de invitarlos a formar parte de esta investigación de manera anónima y confidencial. A los participantes se les solicitó aceptar el consentimiento informado, enfatizando la confidencialidad y el uso exclusivamente académico y científico de la información proporcionada. Es importante destacar que los participantes optaron por completar los cuestionarios de manera

voluntaria y anónima, gestionando los cuestionarios a través de la plataforma Google Forms. En este sentido, el desarrollo de la investigación continuó con el siguiente procedimiento: se procedió a administrar los test de medición a un total de 201 adolescentes (55 hombres y 146 mujeres) con edades comprendidas entre 12 y 19 años, obteniendo su debido consentimiento. Este enfoque permitió adquirir los datos necesarios para realizar un análisis estadístico, que se llevó a cabo mediante el uso del programa IBM SPSS Statics. Como último paso, se ha llevado a cabo el análisis de los resultados y se procedió con la correspondiente discusión.

Han sido excluidos aquellos cuestionarios que se encontraron incompletos.

- **Análisis de datos:**

Se realizó una prueba de normalidad de las variables utilizando el estadístico Shapiro-Wilk y se encontró que las variables poseen una distribución anormal ($p < 0,05$). En el contexto de los análisis estadísticos, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la relación entre las puntuaciones de las escalas y, además, se llevaron a cabo análisis de frecuencias para estudiar las variables sociodemográficas.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 201 sujetos, de los cuales el 27,4% es masculino y el 71,1% es femenino. En cuanto a características sociodemográficas, la muestra se encontró conformada por un 78,6% (150) de sujetos solteros y un 21,4% (43) en relación estable; el 47,3% (95) reside en la Ciudad de Buenos Aires, mientras que el 52,7% (106) en el Gran Buenos Aires.

Un 19,9% (40) manifestó encontrarse trabajando al momento de responder la encuesta, el 61,2% (123) afirmó ejercitarse físicamente con regularidad y un 86,6% (174) realiza alguna actividad recreativa.

El 100% (201) de los sujetos cuenta con wifi en su domicilio y, en cuanto a la pregunta “¿Cuál es la red social que más utiliza?”, los encuestados prefirieron en primer lugar Instagram, con un 36,8% (74); en segundo lugar, TikTok, con un 31,8% (64); y, en tercer lugar, WhatsApp, con un 18,9% (38). Estas tres redes sociales abarcan el 87,5% del total, siendo las más

elegidas en adolescentes. Los siguientes resultados incluyeron a YouTube con un 7,5% (15) en cuarto lugar; Twitter en quinto lugar, con un 4% (8); y Facebook en sexto lugar, con un 1% (2). No hubo respuestas para Messenger, LinkedIn y Snapchat, por lo que podemos afirmar que los adolescentes no utilizan estas redes sociales. Es importante remarcar que, según los resultados, el promedio de uso de redes sociales por día por los encuestados fue de 4.3; es decir, 4 horas y 18 minutos.

Los resultados indican que el 76,1% (153) de los encuestados utilizan las redes para informarse sobre lo que pasa en el mundo, seguido por la televisión con un 14,4% (29) y un 9% (18) para páginas web.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la muestra

Variable	Etiqueta	N	Porcentaje
Género	Masculino	55	27,4
	Femenino	143	71,1
	Otro	3	1,5
Estado civil	Soltero/a	158	78,6
	En pareja	43	21,4%
Zona de residencia	Ciudad de Buenos Aires	95	47,3
	Gran Buenos Aires	106	52,7
¿Trabaja actualmente?	Si	40	19,9
	No	161	80,1
¿Realiza actividades deportivas?	Si	123	61,2
	No	78	38,8
¿Realiza actividades recreativas?	Si	174	86,6
	No	27	13,4
¿Tiene internet en su casa?	Si	201	100
De las anteriores, ¿Cuál es la red social que más utiliza?	Facebook	2	1,0
	Instagram	74	36,8
	Twitter	8	4,0
	Youtube	15	7,5
	Whatsapp	38	18,9
	TikTok	64	31,8
¿Qué medios utilizas para informarte sobre lo que pasa en el mundo?	Diarios	1	0,5
	Televisión	29	14,4
	Páginas Web	18	9,0
	Redes Sociales	153	76,1

La edad promedio de los encuestados fue de 17.11 años (17 años y 40 días); y la opción más seleccionada sobre estudios alcanzados fue Secundario Completo, alegando que por lo general no han continuado sus estudios a nivel terciario y/o universitario. Por último, el tiempo promedio de uso diario de redes sociales fue de 4.35 horas (4 horas y 21 minutos).

Se encontró que la puntuación de media para la variable depresión fue de 19,85, muy cercano a la media de 22,20 puntos obtenida por Brenlla & Rodriguez (2006) en su adaptación del BDI-II para población argentina. Por otro lado, el BDI-BII original (Beck et al., 1996) obtuvo también valores similares, con una media de 22,45. En conclusión, es posible afirmar que los niveles de depresión obtenidos en el presente estudio son acordes al promedio. Según las categorías de gravedad del síntoma de Beck et al. (1996), los puntajes pueden agruparse de la siguiente manera: 0 y 13 (sin depresión), 14 a 19 (depresión leve), 20 a 28 (depresión moderada), y 29 a 63 (depresión severa). Por lo tanto, la media obtenida en el presente estudio, de 19,95, nos indica que la muestra experimenta una depresión de leve a moderada.

Para la variable ansiedad, la severidad del síntoma se puede determinar, según los puntajes obtenidos, de la siguiente manera: 0-7: Ansiedad mínima; 8-15: Ansiedad leve; 16-25: Ansiedad moderada y 26-63: Ansiedad severa (Beck & Steer, 1993). En este caso, se detectó una media de 19,06, lo que significa que la muestra sufre de ansiedad moderada.

Tabla 2									
<i>Estadística descriptiva de las variables</i>									
								Shapiro-Wilk	
Variables	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo	W	p
Ansiedad	201	18	19.06	16	13,73	0	56	0,937	< ,001
Depresión	201	18	19,85	19	11,07	0	52	0,976	0,002
Estudios máximos alcanzados	201	18	9,55	9	3,72	1	14	0,878	< ,001
Edad	201	18	17,11	18	1,98	12	20	0,859	< ,001
¿Cuánto tiempo al día usas redes sociales?	201	18	4,35	4	2,32	0	9	0,947	< ,001

Se encontró que las personas de género femenino tienen mayores niveles de ansiedad y depresión. En el caso de la depresión, las mujeres han puntuado 21,8 puntos, mientras que los hombres han obtenido una media de 14,8. Retomando las categorías de gravedad del síntoma depresivo (Beck et al., 1996), es posible afirmar que las mujeres sufren de una depresión

moderada, mientras que los hombres transitan una depresión leve. En el caso de la ansiedad, se detectó una media de 22 puntos en mujeres y 11,7 para hombres. Según la escala de severidad del síntoma (Beck & Steer, 1993) las mujeres se encuentran dentro del rango ansiedad moderada, mientras que los hombres ansiedad leve. Por lo tanto, las mujeres tienen niveles de ansiedad más altos que los hombres.

También se halló que las personas de género femenino utilizan más tiempo redes sociales diariamente, con un promedio de 4.60 (4 horas con 36 minutos), un 21% más que las personas de género masculino, quienes utilizan redes sociales a diario por un tiempo promedio de 3.80 (3 horas y 48 minutos).

Tabla 3				
<i>Estadística descriptiva de las variables</i>				
	Género	Ansiedad	Depresión	¿Cuánto tiempo al día usas redes sociales?
N	Masculino	55	55	55
	Femenino	143	143	143
Perdidos	Masculino	0	0	0
	Femenino	0	0	0
Media	Masculino	11,7	14,8	3,80
	Femenino	22,0	21,8	4,60
Mediana	Masculino	8	13	4
	Femenino	20	22	4
DE	Masculino	10,2	10,2	2,10
	Femenino	13,9	10,9	2,36
Mínimo	Masculino	0	0	0
	Femenino	0	2	0
Máximo	Masculino	48	52	9
	Femenino	56	52	9

Los resultados de la siguiente tabla demuestran que existe correlación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión y entre edad y estudios máximos alcanzados. Asimismo, existe una correlación positiva moderada entre depresión y frecuencia de uso de redes sociales. Esto nos indica que, a mayor frecuencia de uso de redes sociales, mayores

niveles de presión han sido reportados. Por último, también es posible observar una leve correlación positiva entre depresión y edad, y depresión y estudios máximos alcanzados. Esto quiere decir que a mayor edad y mayores estudios avanzados, mayores serán los niveles de depresión.

Tabla 4					
<i>Asociación entre variables sociodemográficas, uso de redes sociales y variables psicológicas</i>					
	Ansiedad	Depresión	Edad	Estudios máximos alcanzados	¿Cuánto tiempo usas redes sociales?
Ansiedad	-				
Depresión	0,783***	-			
Edad	0,091	0,151*	-		
Estudios máximos alcanzados	0,087	0,145*	0,753***	-	
¿Cuánto tiempo usas redes sociales?	0,122	0,213**	0,016	0,004	-
Nota: * p <,05 , ** p<,01, *** p<,001					

Se utilizó el estadístico U de Mann-Whitney para comparar las variables ansiedad, depresión y tiempo de uso de redes sociales en función de la muestra que trabaja y que no trabaja. No se encontró correlación entre las variables y los grupos.

Tabla 5			
<i>Diferencias entre grupos según condición laboral</i>			
		Estadístico	p
Ansiedad	U de Mann-Whitney	2909	0,345
Depresión	U de Mann-Whitney	2817	0,221
¿Cuánto tiempo usas redes sociales?	U de Mann-Whitney	2767	0,165

Se utilizó el mismo estadístico para buscar correlación entre las variables mencionadas anteriormente, pero, esta vez, entre grupos diferentes: aquellos que realizan, o no, actividad física. En este caso, tampoco se detectó diferencia entre los grupos.

Tabla 6			
<i>Diferencias entre grupos según actividad física</i>			
		Estadístico	p
Ansiedad	U de Mann-Whitney	1893	0,105
Depresión	U de Mann-Whitney	2127	0,430
¿Cuánto tiempo usas redes sociales?	U de Mann-Whitney	2145	0,463

Se utilizó ANOVA de Un Factor (Welch) para identificar diferencias de las variables ansiedad, depresión y tiempo de uso diario de redes sociales según el tipo de dispositivo más usado y los horarios de uso de redes sociales. No se hallaron diferencias entre los grupos en ninguna de las variables.

Tabla 7				
<i>Diferencias entre grupos según dispositivo más usado</i>				
	F	gl1	gl2	p
Ansiedad	0,106	2	2,20	0,904
Depresión	1,198	2	2,18	0,446
¿Cuánto tiempo usas redes sociales?	1,495	2	2,19	0,39

Tabla 8				
<i>Diferencias entre grupos horarios más frecuentes de uso de redes sociales</i>				
	F	gl1	gl2	p
Ansiedad	2,06	4	45,9	0,102
Depresión	2,17	4	46,3	0,088
¿Cuánto tiempo usas redes sociales?	2,38	4	45,9	0,065

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue indagar sobre la relación entre la frecuencia de uso de redes sociales y los niveles de ansiedad y depresión de adolescentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Para este fin, se administró el Inventario de Depresión (BDI-II) de Beck et al. (1996), en su adaptación para sujetos argentinos (Brenlla & Rodríguez, 2006), el Inventario de Ansiedad (BAI) de Beck & Steer (1993), en su adaptación para población argentina (Vizioli & Pagano, 2020) y un cuestionario ad hoc que indaga distintas cuestiones sociodemográficas y otras relacionadas al comportamiento y uso de redes sociales de la muestra (201 individuos).

En cuanto a la frecuencia de uso, los hallazgos del presente estudio indican que en promedio, los adolescentes utilizan las redes sociales 4.3 horas al día; es decir, 4 horas y 18 minutos. Fuentes & Armas (2017) realizaron una investigación en adolescentes ecuatorianos y

arribaron a una conclusión similar, ya que se reveló que el 37% de encuestados dedica entre 3 y 5 horas al día al uso de redes sociales. Sin embargo, las conclusiones anteriores no se condicen con las obtenidas por Pacheco Amigo et al. (2018) y Barros et al. (2017), debido a que, en sus estudios, se concluyó que los adolescentes navegan en promedio 11.2 y 2.7 horas diarias, respectivamente.

El estudio aquí realizado permitió la confección de una lista de redes sociales más utilizadas, ordenadas según su nivel de preferencia. Se encontró que Instagram es la más utilizada, elegida por el 36,8% de los encuestados; en segundo lugar, TikTok, con un 31,8% de votos; y, en tercer lugar, WhatsApp, con un 18,9%. Estas tres redes sociales comprenden el 87,5% de la muestra, siendo las más elegidas en adolescentes. La lista termina con YouTube (7,5%), Twitter (4%) y Facebook (1%). Hay una coincidencia importante con el estudio de González-Martínez & Alava (2022), debido a que Instagram ha encabezado la lista de redes sociales más utilizadas, siendo votada por el 82,5% de la muestra. El listado continúa con Facebook (73,2%), YouTube (58,8%), TikTok (41,2%), Twitter (32,9%), WhatsApp (23,2%) y Skype (1,3%). Se encuentra también una coincidencia con la información proveniente de Quiroz (2020), que destaca a TikTok como una de las redes sociales más populares entre los adolescentes argentinos, mientras que, en nuestro estudio, TikTok se encuentra en el segundo lugar de las más elegidas por la muestra. No se encontraron coincidencias en los resultados del estudio relevado de Espinel Rubio et al. (2021), ya que WhatsApp (51,46%) tomó el lugar de la red social más frecuentada por adolescentes colombianos, seguido de YouTube (25,2%) y Facebook (12,6%), dejando Instagram (5,4%) y TikTok (4,1%) en último lugar.

En cuanto a la relación entre género y frecuencia de uso de redes sociales, se halló que el género femenino ocupa más tiempo de su día en esta tarea, con un promedio de 4.60 (4 horas con 36 minutos); mientras que, para los hombres, el resultado fue 21% menor, con 3.80 (3 horas y 48 minutos). Resultados similares han sido encontrados por Luijten & Nieboer (2022); sin embargo, en contraparte, Espinoza & Chávez (2021), aseguran que los hombres hacen un uso más frecuente de las redes sociales en comparación con las mujeres. Estos resultados podrían interpretarse en relación con la presión social y cultural en esta ubicación geográfica en particular. Las mujeres pueden sentir una presión social para ser más comunicativas, mostrar belleza física, recibir atención del sexo opuesto, y ser socialmente activas, lo que podría llevarlas a usar más las redes sociales para cumplir con estos estándares. Por otro lado, las personas de género masculino suelen estar más involucradas en otras actividades, como

deportivas o actividades al aire libre. Además, es importante destacar que la presión social y cultural en los hombres es, generalmente, menor que en las mujeres.

Los resultados concuerdan con investigaciones previas. Huamani & Márquez (2022) encontraron que el uso frecuente de redes sociales se relacionaba con problemas de salud mental, como la depresión. En este estudio, se halló una correlación moderada entre la depresión y el uso frecuente de redes sociales. Estos resultados también se asemejan a las conclusiones de Linares Pinto (2023), quien encontró que los adolescentes que pasaban más de dos horas al día en redes sociales tenían niveles más altos de ansiedad y depresión. Por último, Dogliotti et al. (2020) también confirmó en un estudio una asociación positiva entre malestar psicológico y uso de redes sociales. Esto nos indica que a medida que aumenta el tiempo dedicado a las redes sociales, también aumentan los niveles de depresión y malestar psicológico. Estos hallazgos sugieren que el uso excesivo de redes sociales podría ser un factor de riesgo importante en el desarrollo de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, especialmente en poblaciones adolescentes y jóvenes.

CONCLUSIÓN

A través de los resultados obtenidos se ha logrado arribar a diferentes conclusiones. Se encontró que el uso promedio de redes sociales por los adolescentes es de 4 horas diarias, siendo las mujeres el género que más tiempo utiliza las redes sociales en promedio, con 4.60 (4 horas con 36 minutos), frente al de los hombres, con 3.80 (3 horas y 48 minutos).

También se logró realizar un listado de redes sociales ordenadas por frecuencia de uso, a saber: Instagram (36,8%), TikTok (31,8%), WhatsApp (18,9%), YouTube (7,5%), Twitter (4%) y Facebook (1%). Se puede afirmar que el 76,1% de los adolescentes usan estas redes como medio para informarse, seguido por la televisión con un 14,4% y un 9% para páginas web.

En función de las variables ansiedad, depresión y tiempo de uso de redes sociales, no se han encontrado diferencias entre grupos que se encuentren trabajando, o no; entre aquellos que realizan actividades, o no; según el tipo de dispositivo más utilizado; o los horarios de uso de redes sociales.

Por último, se pudo corroborar que existe correlación estadística moderada entre la frecuencia de uso de redes sociales y la variable depresión, en adolescentes del Área

Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Por lo tanto, podemos afirmar que la hipótesis se ha cumplido para la variable depresión, pero no para la variable ansiedad.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, es importante destacar que la principal limitación radica en la composición final de la muestra. Se espera que investigaciones futuras puedan utilizar muestras más amplias y uniformes. Ya que, por ejemplo, en el presente estudio, gran parte de la muestra (71,1%) es de género femenino, sumado a que en total la muestra es relativamente pequeña (201 sujetos). Otra posible limitación es la característica transversal del presente estudio, ya que se han tomado datos en un momento puntual y no podemos seguir a los participantes a lo largo del tiempo para evaluar cómo cambian nuestras variables de interés. Esto significa que no es posible establecer relaciones entre variables a lo largo del tiempo, lo que podría limitar la capacidad de comprender la dinámica de las variables estudiadas. Por último, la característica no probabilística de la muestra podría ser una limitación más del presente estudio, ya que la misma no ha sido aleatoria, sino que se han utilizado adolescentes de fácil acceso para el investigador, de un mismo círculo social y estudiantes de una misma escuela secundaria. Este enfoque ha llevado a una muestra más accesible, pero podría sesgar los resultados, ya que los adolescentes seleccionados pueden no representar completamente a toda la población. Se espera que en futuros estudios se puedan evaluar las mismas variables con un muestreo probabilístico.

ANEXOS

- **Consentimiento informado**

Certifico que he sido informado/a con la claridad y veracidad acerca de la investigación científica a la cual he sido invitado/a a participar, y que actúo libre y voluntariamente como colaborador/a. Soy conocedor/a de la autonomía suficiente que poseo para oponerme a la práctica científica sin necesidad de justificación alguna, que no se hará devolución escrita y que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico. Además certifico cumplir con el rango etario entre 12-19 años y que mis padres están de acuerdo con mi participación en este estudio.

- **Cuestionario sociodemográfico**

1) Edad: _____

2) Género:

☐ Masculino

☐ Femenino

☐ Otro: _____

3) Estado civil:

☐ Soltero

☐ En pareja

☐ Casado

☐ Separado

☐ Viudo

4) Zona de residencia:

☐ Ciudad Autónoma de Buenos Aires

☐ Gran Buenos Aires

5) ¿Tiene hijos?

☐ Sí

☐ No

6) Estudios máximos alcanzados:

- ☐ Primario incompleto
- ☐ Primario en curso
- ☐ Primario completo
- ☐ Secundario incompleto
- ☐ Secundario en curso (1er año)
- ☐ Secundario en curso (2do año)
- ☐ Secundario en curso (3er año)
- ☐ Secundario en curso (4to año)
- ☐ Secundario en curso (5to año)
- ☐ Secundario completo
- ☐ Terciario incompleto
- ☐ Terciario en curso
- ☐ Terciario completo
- ☐ Universitario incompleto
- ☐ Universitario en curso
- ☐ Universitario completo

7) ¿Trabaja actualmente?

- ☐ Sí
- ☐ No

8) ¿Realiza actividades deportivas?

- ☐ Sí
- ☐ No

9) ¿Qué deporte practica?

- ☐ Ninguno
- ☐ Fútbol
- ☐ Natación
- ☐ Volleyball

- ☐ Hockey
- ☐ Running
- ☐ Levantamiento de pesas
- ☐ Rugby
- ☐ Baloncesto
- ☐ Tenis
- ☐ Otro: _____

10) ¿Realiza actividades recreativas?

- ☐ Si
- ☐ No

11) ¿Qué actividades recreativas realiza comúnmente?

(respuesta múltiple)

- ☐ Escuchar música
- ☐ Actividades lúdicas
- ☐ Ejercicios de relajación
- ☐ Asistencia a espectáculos/eventos
- ☐ Reuniones sociales
- ☐ Reuniones familiares
- ☐ Caminar
- ☐ Lectura
- ☐ Hobbies

12) ¿Tiene internet en su casa?

- ☐ Si
- ☐ No

13) ¿Qué redes sociales utiliza comúnmente?

(respuesta múltiple)

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram

- ☐ Twitter
- ☐ YouTube
- ☐ WhatsApp
- ☐ Messenger
- ☐ LinkedIn
- ☐ Snapchat
- ☐ TikTok
- ☐ Otro: _____

14) De las anteriores, ¿Cuál es la red social que más utiliza?

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ Twitter
- ☐ Youtube
- ☐ WhatsApp
- ☐ Messenger
- ☐ LinkedIn
- ☐ Snapchat
- ☐ TikTok
- ☐ Otro: _____

15) De los siguientes dispositivos, ¿con cuál de ellos navegas por redes sociales con más frecuencia?

- ☐ Celular
- ☐ Notebook
- ☐ PC de escritorio
- ☐ Tablet
- ☐ Smart TV

16) ¿Qué medio utilizas generalmente para informarte sobre lo que pasa en el mundo?

- ☐ Diarios
- ☐ Revistas

- ☐ Televisión
- ☐ Páginas web
- ☐ Redes sociales

17) ¿Cuánto tiempo al día usas redes sociales aproximadamente?

- ☐ 1 hora
- ☐ 2 horas
- ☐ 3 horas
- ☐ 4 horas
- ☐ 5 horas
- ☐ 6 horas
- ☐ 7 horas
- ☐ 8 horas
- ☐ 9 horas
- ☐ 10 horas

18) ¿En qué horarios usas redes sociales con más frecuencia?

- ☐ Madrugada (00h a 03h)
- ☐ Mañana (09h a 12h)
- ☐ Mediodía (12h a 15h)
- ☐ Tarde (18h a 21h)
- ☐ Noche (21h a 00h)

● **Inventario de Depresión (BDI-II)**

BDI-II¹

Nombre: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Ocupación: _____ Educación: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija **uno** de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las **últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. 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 (Cambio 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 Estoy triste todo el tiempo.
- 3 Estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto de 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 de las 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 estoy 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.

Subtotal Página 1

Continúa atrás

Título original: *Beck Depression Inventory* (Second edition)
Traducido y adaptado con permiso.
© 1996, 1987 by Aaron T. Beck, by the Psychological Corporation, USA.
© de la traducción al castellano 2006 by The Psychological Corporation, USA.
Todos los derechos reservados.

1. Adaptación: Lic. María Elena Brenlla

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 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.
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que 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.
- 1a 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.
- 3a No tengo en apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como 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.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

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

Subtotal Página 2

Subtotal Página 1

Puntaje total

- **Inventario de Ansiedad (BAI)**

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO					
Nombre:.....Edad:..... Género: F / M / Otro					
Nacionalidad:.....Fecha:...../...../..... Estado					
Civil:.....Estudios:.....Residencia:.....					
Ocupación:.....					
Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)					
Autores: Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988) Adaptación: Vizioli N. & Pagano A. (2020)					
A continuación, hay una lista de síntomas comunes de ansiedad. Por favor, lea cuidadosamente cada ítem en la lista. Indique cuanto le ha molestado cada síntoma durante la última semana, incluyendo el día de hoy, marcando con un círculo el número que crea adecuado en el espacio correspondiente en la columna al lado de cada síntoma.					
0 = Para nada					
1 = Levemente - Pero no me molesto					
2 = Moderadamente – Por momentos no fue agradable					
3 = Severamente – Me molestó mucho					
1	Hormigueo o entumecimiento	0	1	2	3
2	Sensación de calor intenso	0	1	2	3
3	Debilidad en las piernas	0	1	2	3
4	Incapacidad para relajarse	0	1	2	3
5	Miedo a que pase lo peor	0	1	2	3
6	Mareos o vértigos	0	1	2	3
7	Palpitaciones o taquicardia	0	1	2	3
8	Sensación de inestabilidad	0	1	2	3
9	Con miedo o aterrorizado/a	0	1	2	3
10	Nervioso/a	0	1	2	3
11	Sensación de ahogo	0	1	2	3
12	Temblor de manos	0	1	2	3
13	Inquieto/a, tembloroso/a	0	1	2	3
14	Miedo a perder el control	0	1	2	3
15	Dificultad para respirar	0	1	2	3
16	Miedo a morir	0	1	2	3
17	Asustado/a	0	1	2	3
18	Indigestión o malestar estomacal	0	1	2	3
19	Sensación de desvanecimientos o desmayos	0	1	2	3
20	Ruborizarse, sonrojamiento	0	1	2	3
21	Sudoración (no producida por calor)	0	1	2	3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arab, E. L., & Díaz, A. G. (2015). *Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos*. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 07-13. Recuperado de

[0a89b270f6af2c76d8dfd086a07176afe7c76c2c61&pii=S0716864015000048&tid=spdf-fd52067b-bab9-4a4f-8b22-bc9580e4c373&sid=7527f80f98ffb842a69a47e40f5b48ad3aaegxrqa&type=client&tsoh=d3d3LnNjaWVuY2VkaXJlY3QuY29t&ua=1b1459045500565604005f&rr=7f7e71bf0c1708dd&cc=ar](https://doi.org/10.1016/j.psico.2013.05.001)

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.

Barreda Sánchez Pachas, D. V., & Rodríguez, C. M. (2006). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica*. En A. T. Beck, R. A. Steer, & G. Brown (Eds.), *Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)*. Madrid, España: Pearson Educación. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>

Barros, B. S. M., Hernández, R. Y. C., Vanegas, Q. O. S., et al. (2017). *Adolescentes de básica superior con adicción a internet y redes sociales y relaciones interpersonales*. *Rev Elec Psic Izt*, 20(3), 42-68. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi173d.pdf>

Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). *Beck Anxiety Inventory*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory (2nd ed.)*. Reino Unido: Pearson.

Beck, A. T., y Emery, G. (1995). *Trastornos de ansiedad y fobias: Una perspectiva cognitiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Beck, A. T. (1995). *Terapia cognitiva de la depresión* (J. L. Vázquez, Trad.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Blum, R. (2000). *Un modelo conceptual de salud del adolescente*. En E. Dulanto (Ed.), *El adolescente* (pp. 656-672). México: Mc Graw Hill

Brenlla, M. E., & Rodríguez, A. (2006). *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- Calero, A. D., Barreyro, J. P., Formoso, J., & Injoque-Ricle, I. (2018). *Inteligencia emocional y necesidad de pertenencia al grupo de pares durante la adolescencia*. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 22(2), 38-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29254288004.pdf>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (1999). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Clemente Tristán, L. A., Guzmán Roa, I., & Salas Blas, E. (2019). *Adicción a redes sociales e impulsividad en universitarios de Cusco*. *Revista De Psicología*, 8(1), 13–37. Recuperado de: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/119>
- Corbetta, P. (2007). *Metodologías y Técnicas de Investigación Social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Dahab, J., Rivadeneira, C., & Minici, A. (2002). *La depresión desde la perspectiva cognitivo conductual*. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, (3), 2-10. Recuperado de <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf>
- Dogliotti, C., González Insua, F., Botero, C., & Delfino, G. (2020). *La depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios: prevalencia, factores asociados y diferencias de género*. *Revista Psicología UNEMI*, 4(7), 74-87.
- Echeburúa, E., Labrador, F. J. y Becoña, E. (2009). *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes*. Madrid: Pirámide.
- Erikson, E. H. (1977). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Espinel Rubio, G, Hernández Suarez, C y Prada Nuñez, R. (2021). *Usos y gratificaciones de las redes sociales en adolescentes de educación secundaria y media: de lo entretenido a lo educativo*. Colombia: Encuentros. Recuperado de: <https://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/1260>
- Espinoza Guillen, B. L., & Chávez Vera, M. D. . (2021). *El uso de las redes sociales: Una perspectiva de género*. *Maskana*, 12(2), 19–24. <https://doi.org/10.18537/mskn.12.02.03>

- Fuertes, J., & Armas, L. (2017). *Adolescentes adictos a redes sociales y tecnología. Horizontes de Enfermería* (7), 130-140. <https://doi.org/10.32645/13906984.163>
- González-Martínez, E., & Villamar Alava, N. (2022). *Adicción a las redes sociales en jóvenes guayaquileños, Ecuador. Revista Mídia e Cotidiano.*
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación 4ta ed.* México: McGraw-Hill Interamericana.
- Huamani-Calloapaza, K. E. and Marquez, R. B. (2022). *Uso de redes sociales virtuales y la salud mental en tiempos de pandemia.* Puriq, 4. <https://doi.org/10.37073/puriq.4.398>
- Ko, C.H., Yen, J.Y., Liu, S.C., Huang, C.F. y Yen, C.F. (2009). *The associations -between aggressive behaviors and Internet addiction and online activities in adolescents.* *Journal of Adolescent Health*, 44, 598-605.
- León, O.G. y Montero, I. (2007). *Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 7, No. 3, pp. 847-862.
- Linares Pinto, I. E. (2023). *Uso de redes sociales y salud mental en adolescentes.* *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 3(1), 63–71. DOI: <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v3i1.66>
- Luengo, A (2004). *Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención.* *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 2, 22- 52.
- Luijten, C., Bongardt, D., & Nieboer, A. (2022). *The roles of social media use and friendship quality in adolescents' internalizing problems and well-being.* *Journal of Happiness Studies*, 23(7), 3161-3178. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00539-w>
- Morrison, C. M. y Gore, H. (2010). *The relationship between excessive Internet use and depression: A questionnaire-based study of 1,319 young people and Zdults.* *Psychopathology*, 43, 121-126.

- Muñiz, J., & Fernández-Hermida, J. R. (2013). *Evaluación del Inventario BDI-II*. Madrid: Pearson Educación. Recuperado de:
<https://www.pearsonclinical.es/psicologia-clinica-y-salud/evaluacion-psicologica/inventario-de-depresion-de-beck-ii.html>
- Pacheco Amigo, B. M., Lozano Gutiérrez, J. L., & González Ríos, N. (2018). *Diagnóstico de utilización de Redes sociales: factor de riesgo para el adolescente*. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*, 8(16), 53 - 72.
<https://doi.org/10.23913/ride.v8i16.334>
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2018). *Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (era-rsi)*. *Revista De Psicología Clínica Con Niños Y Adolescentes*, 5, 30-36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.2.4>
- Quiroz, Natalia Tamara. *TikTok, la aplicación favorita durante el aislamiento*. *Revista Argentina de Estudios de Juventud*, n. 14, p. e044, 2020. <https://doi.org/10.24215/18524907e044>
- Richaud, M. C., & Sacchi, J. C. J. (2001). *Adaptación del inventario de la depresión de Beck a sujetos Argentinos normales*. Recuperado de:
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/112556>
- Rodriguez Puentes, A. P., & Fernandez Parra, A. (2014). *Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos*. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 131-140.
 Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79831197013.pdf>
- Tabernero, C., Aranda, D. y Sánchez – Navarro, J. (2010). *Juventud y tecnologías digitales: espacios de ocio, participación y aprendizaje*. *Revista de Estudios de Juventud*, 88, 77-96.
- Vizioli, Nicolás Alejandro, & Pagano, Alejandro Emilio. (2020). *Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires*. *Interacciones*, 6(3), e171.
<https://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>