

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL DE GRADO

Factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram en
estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU en el período agosto-diciembre 2021



PRESENTADO POR:

SCHAIDDY DEL ROSARIO PÉREZ VILLALONA 17-1395

MARÍA LUCÍA RINCÓN SUÁREZ 17-2015

Para la obtención de la Licenciatura en:

Psicología Clínica

Asesores:

Balduino Rainiero Acosta Pérez

Hamlet Xavier Arias Valdez

SANTO DOMINGO, DN., REPÚBLICA DOMINICANA

Enero, 2022.

Tabla de contenido:

Lista de tablas.....	
Declaración de Autor de Obra Intelectual.....	
Agradecimientos.....	
Dedicatorias.....	
Resumen.....	
Introducción.....	I
Capítulo 1. Presentación del problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Delimitación del problema.....	4
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.4. Objetivos de la investigación.....	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
Capítulo 2. Marco teórico.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Depresión.....	8
2.2.1. Antecedentes de la depresión.....	9
2.2.2. Causas de la depresión.....	13
2.2.3. Signos y síntomas de la depresión.....	14
2.2.4. Tipos de depresión.....	15
2.2.5. Datos estadísticos mundiales sobre la depresión.....	16
2.2.6. Tratamiento para la depresión.....	17
2.2.7. Depresión en República Dominicana.....	18
2.3. Factores de riesgo.....	19
2.4. Factores de protección.....	20
2.5. Instagram.....	21
2.5.1. Historia de Instagram.....	21
2.5.2. Datos estadísticos de la red social Instagram.....	24
2.6. Marco conceptual.....	25
Capítulo 3. Metodología de la investigación.....	27
3.1. Enfoque de la investigación.....	27
3.2. Diseño de la investigación.....	27
3.3. Tipo de investigación.....	28
3.4. Unidad de análisis, población, muestra y tipo de muestreo.....	28
3.4.2. Población.....	28
3.4.3. Tamaño muestral.....	28
3.4.4. Muestra.....	29
3.4.5. Distribución de la población.....	30
3.5. Método de investigación.....	30
3.6. Técnicas e instrumentos utilizados.....	31
3.6.1. Fuentes de información.....	31

3.6.1.1. Fuentes primarias.....	31
3.6.1.2. Fuentes secundarias.....	31
3.6.2. Instrumentos de investigación.....	31
3.6.2.1. Inventario para la depresión de Beck BDI-II.....	32
3.6.2.2. Encuesta de Redes Sociales y Estado de Ánimo.....	33
3.6.2.2.1. Prueba piloto de la Encuesta de Redes Sociales y Estado de Ánimo.....	34
3.7. Método y técnica de análisis de los datos.....	34
3.8. Fases del proceso de la investigación.....	35
3.9. Tabla de operacionalización de variables.....	36
3.10. Marco contextual.....	37
3.10.1. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).....	37
3.10.2. Perfil del estudiante de mercadotecnia de la UNPHU.....	39
3.11. Factores éticos.....	39
Capítulo 4. Resultados y discusión de los resultados.....	41
4.1. Análisis de los resultados.....	41
4.1.1. Análisis de los datos demográficos.....	41
4.1.2. Análisis de los resultados del inventario de depresión de Beck BDI-II.....	43
4.1.3. Análisis de los resultados de la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo.....	44
4.1.4. Análisis de los resultados respondiendo a los objetivos de investigación.....	53
4.2. Conclusiones.....	63
4.3. Recomendaciones.....	67
Capítulo 5. Consultas Bibliográficas.....	70
Referencias Bibliográficas.....	70
Capítulo 6. Anexos.....	81
Encuesta.....	81
Consentimientos informados de la prueba piloto.....	85
Cronograma de actividades.....	90
Presupuesto de trabajo de grado.....	91

Lista de tablas

Tabla 1: Hombres y mujeres por cada año de estudio de Mercadotecnia.....	30
Tabla 2: Operacionalización de variables.....	36
Tabla 3: Sexo.....	41
Tabla 4: Año de estudio de la carrera.....	41
Tabla 5: Edad.....	42
Tabla 6: Diferencia de llenado entre el inventario y la encuesta.....	42
Tabla 7: Resultados colectivos del Inventario de depresión de Beck BDI-II en el cada año de la carrera de Mercadotecnia.....	43
Tabla 8: Población que conoce la red social de Instagram.....	47
Tabla 9: Población que usa la red social de Instagram.....	44
Tabla 10: Motivos del uso de Instagram (Selección múltiple).....	45
Tabla 11: Tristeza y uso de Instagram.....	45
Tabla 12: Acciones en Instagram durante la tristeza.....	46
Tabla 13: Problemas de sueño y uso de Instagram.....	47
Tabla 14: Motivos del uso de Instagram (2) (Selección Múltiple).....	47
Tabla 15: Distracción ante responsabilidades.....	48
Tabla 16: Sustitución de pasatiempos por Instagram.....	49
Tabla 17: Sentimientos de culpabilidad.....	49
Tabla 18: Respuesta ante cansancio emocional.....	51
Tabla 19 : Respuesta ante cansancio físico.....	51
Tabla 20: Sentimientos de inseguridad.....	52
Tabla 21: Total poblacional que utiliza la red social de Instagram.....	53
Tabla 22: Niveles de signos depresivos en estudiantes de mercadotecnia del primer año, a través de la red social de Instagram.....	54
Tabla 23: Niveles de signos depresivos en estudiantes de mercadotecnia del segundo año, a través de la red social de Instagram.....	55
Tabla 24: Niveles de signos depresivos en estudiantes de mercadotecnia del tercer año, a través de la red social de Instagram.....	57
Tabla 25: Factores de riesgo de signos depresivos en estudiantes de mercadotecnia que consuman la red social Instagram.....	58
Tabla 26: Factores de protección de signos depresivos en estudiantes de mercadotecnia que consuman la red social Instagram.....	59
Tabla 27: Niveles de signos depresivos en estudiantes de mercadotecnia, a través de la red social de Instagram.....	60

Declaración de Autor de Obra Intelectual Original

Declaración de Autor de Obra Intelectual Original con el fin de presentación para **Tesis de Grado**, con respecto a las disposiciones vigentes de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Nombres de los estudiantes con cédula de identidad y registro electoral No.

María Lucía Rincón Suárez (402-4266761-2)

Schaiddy del Rosario Pérez Villalona (402-1244192-3)

Declaramos: Ser autoras de la presente tesis cuyo título es “Factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram en estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU en el período agosto-diciembre 2021”. Asesorada por Balduino Rainiero Acosta Pérez y Hamlet Xavier Arias Valdez, quienes expusieron hacia la coordinación de metodología e investigación de la Escuela de Psicología, para que sea defendida y examinada en sesión pública.

Que la tesis es una obra original. Cabe destacar que puede ser consultada libremente. Que me consta que una vez la tesis haya sido defendida y aprobada, su divulgación se desarrollará bajo la licencia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Que el contenido de la tesis y su publicación no incumple con derechos de propiedad intelectual, industrial, secreto comercial o cualquier otro derecho de terceros, por lo cual descargo a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, de cualquier obligación o responsabilidad ante cualquier acción legal que se pueda suscitar derivar de la obra o de su publicación.

Estos datos no perjudican derechos de terceros y por lo tanto asumo cualquier responsabilidad que se pueda desarrollar de las mismas y de su publicación, como constancia, firmamos el presente documento.

Santo Domingo, DN., República Dominicana, el día 12 de enero del año 2021.

Firma de los estudiantes: María Rincón

Schaidy Pérez

Agradecimientos

Dedico esta investigación a la escuela de Mercadotecnia de la UNPHU, por confiar en nosotras y en nuestra investigación. Especialmente al director de la escuela, el Lic. Fermín Francisco Guerrero y su asistente Rosmery Álvarez, quienes nos apoyaron en todo el proceso. A todos los maestros y maestras de la misma carrera como César Caracas, Isis Rojas, Ramón Aquino, Alejandro Román, Jorge Acosta, Máxima García, Francina Rodríguez, Luis García, Hector Lantigua, Orlando Caraballo, Nathalia Almonte, Cesar Luna; quienes nos cedieron un tiempo de sus clases y su cooperación para poder llevar a cabo esta investigación.

A nuestros asesores, Balduino Acosta, asesor metodológico y Hamlet Arias, de contenido, quienes fueron muy colaboradores, responsables y atentos durante el proceso de investigación, lo que nos ha permitido realizarla en un tiempo prudente de manera efectiva.

A los estudiantes de mercadeo, que fueron parte de la investigación, especialmente a Lorenzo Arias y Erika Gómez, quienes ofrecieron información elemental para la investigación, así como su apoyo y guía sobre los estudiantes de esta carrera, así como el manejo de la misma dentro de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

A nuestras compañeras de carrera, quienes nos aportaron en el proceso, nos colaboraron con informaciones de fechas claves, procedimientos investigativos y protocolares que se aplican en el estudio.

Dedicatorias

Schaidy Pérez:

En primer lugar, le agradezco a mi madre, Rosario Villalona Évora, quien ha sido la primera que ha estado ahí desde que decidí estudiar esta hermosa carrera, la que ha entregado todo y ha hecho tantos sacrificios desde el minuto uno hasta el día de hoy para volverme en licenciada, que, si no fuese por ella, no sé quién sería de mi ahora mismo. También le agradezco tanto por ser la única en sustentar mi proceso de obtener esta licenciatura, te amo muchísimo ma.

A mi padre, Freddy Pérez, por apoyarme y esforzarse en lo que puede para formarme como profesional.

A mi abuela, Arcadia Évora de Villalona, aunque no esté físicamente para verme culminar este proceso, le dedico esta investigación por ser una columna en mi vida.

A mi novio, Oscar Román, por estar ahí en cada lágrima y cada risa que he atravesado en gran parte de esta carrera y como persona, siempre brindándome el apoyo, un hombro donde llorar y reír, sobre todo por darme el cariño como él sabe hacerlo.

A mi mejor amigo, Wilfredo Read, que también me brindó fuerzas y risas cuando más lo necesité en cada momento, por siempre estar dispuesto a escucharme hasta por lo mínimo, por todo lo que me ha aportado como persona y profesionalmente, además por su honestidad y gran corazón.

A mi amiga, Gabriela Moya, por ser un gran apoyo emocional, a pesar de estar lejos en otro país, siempre ha creído en mí e incondicional a la hora de ayudarme en lo que sea, te adoro.

A mi familia en general, mis tíos, mis hermanos. Sobre todo, a mi tía Yanny, quien ha sido también una madre para mí y siempre ha creído en mí para todo lo que me proponga, sin excepción de mi meta de ser psicóloga clínica.

También a un grupo especial de personas con un corazón enorme, de quienes tuve para aprender y aprendí con ellos, Lisbeth Genao, Héctor Heredia, Lizmary Zorrilla, Camilla Muñoz, Cándida Taveras, Charlene González, Caroll Díaz, Astrid Machado, Mary Peña, Pamela Aquino, especialmente a Arlette Cárdenas, Leslie Espinal y mi compañera en esta investigación, María Rincón, que, para mí, han sido un eslabón importante en mi vida tanto profesional como personal.

María Rincón:

En primer lugar, deseo agradecer a mi familia, comenzando con mi padre José Rincón, quien me ha enseñado a ser perseverante y enfocada en los objetivos propuestos como lo ha sido este trabajo de grado; a mi madre Argelia Suárez, quien me ha apoyado e inspirado desde los inicios para estudiar y emprender este camino de la psicología; a mi hermano mayor Luis Rincón, quien ha sido un ejemplo a seguir por cambio y madurez, aportes que me facilitaron mis estudios; así como mi hermano menor José Tomás Rincón, quien me ha aportado valor y principios de éxito que fueron esenciales para llegar hasta este punto con más practicidad.

A mis amigos de la universidad, Arlette Cárdenas, Astrid Machado, Camilla Muñoz, Candy Luz, Carroll Diaz, Charlene González, Lizmary Zorrilla, Mary Peña, Pamela Aquino, Hector Heredia, Leslie Espinal, Lisbeth Genao y a mi compañera Schaidy Pérez; quienes han sido una fuente de buenos recuerdos y han demostrado su afecto como buenas amistades; tanto su pasión intelectual como moral por la psicología.

Deseo agregar a mi terapeuta Joselyn Liz, quien ha sido un modelo a seguir dentro del campo de la psicología, como una pieza elemental para mi crecimiento personal y madurez necesaria en el rumbo de mi carrera y de mi vida. Joselyn, gracias por ser parte de cada cambio en mi proceso, así como provocar el “darse cuenta”. No sería la misma persona ni la misma profesional.

También, deseo agradecer a mi compañera de trabajo Larissa Cuesta, quien fue flexible conmigo en los momentos que necesité su apoyo. Fue comprensiva cuando realicé avances en la investigación, así como empática, práctica y colaborativa para el desarrollo y las diligencias realizadas en el proceso.

Resumen

En esta investigación se determina los factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram en estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU. Además, se describe la presencia y niveles de signos depresivos y se correlaciona el uso de la red social Instagram con el nivel de signos depresivos.

Se tomó una muestra representativa, 106 estudiantes de esta carrera en el período septiembre-diciembre del 2021, a la cual les fue aplicada el Inventario para la depresión de Beck BDI-II para determinar la presencia y niveles de signos depresivos y la encuesta "Redes Sociales y Estado de Ánimo" creado por las autoras de esta investigación para describir los factores de riesgo pertinentes en la red social y correlacionar el uso de la misma con el nivel de signos depresivos.

Se pudo evidenciar que existe un rango destacado de estudiantes que consumen la red social Instagram, con una presencia de signos depresivos en relación del uso de la misma. Del mismo modo, hay diferentes factores de riesgo sobre el uso de esta red social que puedan facilitar la depresión, como factores de protección tanto en la utilización de la plataforma que podrían aportar al desarrollo de resiliencia.

Con esta investigación en el estudiantado de Mercadotecnia de la UNPHU puede tener la oportunidad de mejorar su bienestar y salud mental reconociendo los factores de protección tanto fuera como dentro de la red social, tomando en cuenta los niveles de depresión que pueden presentar estos mismos.

Palabras clave: depresión, factores de riesgo, factores de depresión, redes sociales, Instagram

Introducción

Las redes sociales son vías e instrumentos de comunicación que hoy en día, en nuestra “era digital”, se han vuelto indispensables para el ser humano por la facilidad que es crearse un usuario dentro de alguna de ellas y empezar a interactuar a través de las mismas, conversar con amigos, familiares y conocidos alrededor de todo el mundo en tan solo un segundo. En el estudio de Lagla (2017) resulta que en estudiantes universitarios de todas las redes sociales que han utilizado son indispensables para poder comunicarse.

Debido a que vivimos en una era digital o era de la “información”, es indiscutible que existen muchísimos puntos positivos o favorables de las redes sociales como anteriormente se mencionaron, pero también, todo tiene un lado de negativo. No es novedad que se ha podido ver la relación entre el consumo de las redes sociales y la salud mental; según Flores et al. (2018) las redes sociales tienen un impacto, pudiendo ser positivo o negativo, estudiándolo en los adultos jóvenes.

Por este motivo, las redes sociales juegan un papel importante en la salud mental dentro de la era que vivimos, en donde a diario vemos mucha información a través de las redes sociales, sea de nuestros familiares, amigos, país o del mundo, que, de una u otra forma, esto influye en nuestro estado de ánimo, tanto así, que, para la comunidad de profesionales dedicados a la salud mental, el Internet y las redes sociales son un fenómeno preocupante (Millán et al, 2017).

Instagram es considerada como una de las redes sociales más frecuentadas a nivel mundial. Según la investigación de We Are Social (2021), con más de 1,221 millones de usuarios alrededor del mundo, Instagram se hace destacar por sí sola.

¿Qué riesgos podemos encontrar en la red social Instagram que puede influir ante síntomas o signos depresivos?

¿Qué relación hay entre el uso de la red social con los diferentes niveles de depresión?

El objetivo de esta investigación es indagar a profundidad cuáles son los factores de riesgo de los signos o síntomas de depresión en relación al uso de la red social Instagram, debido a la importancia que tiene en la juventud y los adultos jóvenes por las facilidades que la misma brinda, por lo que se vuelve un instrumento esencial para la vida también de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, ya que más de ser útil personalmente, se les enseña como esta también formará parte de su vida profesional.

Siendo esto así, ¿la red social Instagram podría haber alguna correlación entre los posibles signos depresivos que poseen estos estudiantes? Y si fuese así, ¿cuáles serían los factores de riesgo y de protección de depresión relacionada con la red social?

En este trabajo se busca determinar los factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram en estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU en el período agosto-diciembre del año 2021, en Santo Domingo, República Dominicana.

Este trabajo contiene varios capítulos. En el capítulo uno se plantea el problema de investigación y sus limitaciones, siendo el estudio de los factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram, así como sus objetivos y la importancia del estudio.

En el capítulo dos, se desarrollarán los principales conceptos, modelos teóricos y antecedentes relacionados a los factores de riesgo y protección, a la depresión, a las redes sociales, destacando Instagram; así como investigaciones previas relacionadas al tema.

El capítulo tres, se menciona la metodología de investigación, en el cual se definió el tipo de investigación, los instrumentos de recopilación de datos utilizados, su validación y se presentó la población a evaluar. Por último, en el cuarto capítulo, se presentan los resultados de

investigación y se establecen las conclusiones y recomendaciones de la investigación según los datos obtenidos.

Capítulo 1. Presentación del problema

En este capítulo se contextualiza dónde y de qué manera está desarrollado el problema de investigación, así como la importancia de la misma, sus limitaciones y cuáles cuestionantes se quieren responder en la realización del estudio.

1.1. Planteamiento del problema

Las redes sociales tomaron un papel relevante en la actualidad, influyendo en muchas actividades tanto sociales como comerciales, desde las publicaciones y lo que se transmiten a través de ellas hasta la forma en que la persona visualiza su bandeja de entrada y la información que interpreta de la misma; hasta la búsqueda de mejores estrategias de publicidad con el contenido de su cuenta, buscando conectar con el público objetivo.

Dentro de estas interacciones, tienden a presenciarse distintos procesos cognitivos y emocionales que podrían ser funcionales o no tan funcionales, proyectando indicios de salubridad o de malestar emocional, con la posibilidad de estar expuestos y conectados con miles de personas a través de una red.

En un estudio presentado por el noticiero CNN en 2019, se explica que el uso en crecimiento de redes sociales aumentaba los indicadores depresivos en adolescentes, observando como si cada año durante cuatro años utilizaban las mismas durante una hora más, esta población puede presentar dichos factores de riesgo (Howard, 2019).

Por otra parte, en Latinoamérica, se han realizado distintos estudios; uno de estos en la Universidad de Pereira, en Colombia, donde se visualizó la presencia de signos depresivos en estudiantes universitarios que consumen redes sociales, destacando aquellos que pasan períodos más prolongados; ubicándose en niveles bajos e intermedios de depresión, estando un porcentaje mínimo en los indicios altos de signos depresivos (Tangarife, 2021).

Por ende, podríamos decir que una de las posibles causas serían los espacios extensos de tiempo invertidos en pantalla, así la falta de interacciones sociales físicas o el aislamiento, excluyendo los consumidores de redes sociales que utilizan las mismas para comunicarse con su círculo social (Tangarife, 2021).

Por otro lado, dentro de las consecuencias observadas según un estudio realizado por la Universidad Norbert Wiener en Lima, Perú; podríamos mencionar el malestar emocional en los factores de riesgo de los signos depresivos, agregando las interacciones sociales más defectuosas, una interferencia hacia el área productiva de sus vidas, así como una visión distorsionada de sí mismo (Ayllón, 2020).

En la República Dominicana, en la Universidad Pedro Henríquez Ureña, se realizó una investigación acerca de redes sociales y la autoestima; siendo esta un factor involucrado en la depresión y, en la misma se revela como las personas tienen expectativas más altas de las obtenciones de likes y comentarios en sus publicaciones, relacionando esto con proyectar una imagen positiva de su self ideal en su grupo de pares (Santana, 2019).

Por lo cual, se puede observar que el pronóstico de incrementar el uso de las redes sociales podría elevar los factores de riesgo de signos depresivos como su influencia en las relaciones interpersonales, en la motivación de realizar actividades placenteras como hobbies y cambios en las percepciones de su persona. Por ende, es relevante investigar con más detenimiento cuáles podrían ser estos factores de riesgos para prevenir las disfunciones previamente mencionadas y aportar hacia una sociedad con un mayor equilibrio y mejores índices de salud mental estando en una era tecnológica y de información.

1.2. Delimitación del problema

Esta investigación se desarrolla en el Distrito Nacional, República Dominicana. Durante los meses de agosto - diciembre 2021, con estudiantes de Mercadotecnia en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) con quienes se recogieron todos los datos sobre los factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram.

1.3. Justificación de la investigación

La presente investigación se enfoca sobre cómo la red social Instagram, la cual hoy en día es una de las redes sociales más empleadas en todo el mundo y en República Dominicana, podría ser una herramienta con el objetivo de canalizar los factores de riesgo que genera los signos depresivos para los estudiantes de la carrera de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU); debido a que la misma, no solamente utilizada como una herramienta para promocionar los productos y servicios diseñados para generar mercados de una forma más sencilla como exigencia propia de la carrera, si no, también, como herramienta de uso personal.

Esto motiva a investigar que si el uso de Instagram, como una herramienta de trabajo y al mismo tiempo una posible herramienta para despejar la mente y uso de ocio, puede ser una vía efectiva para canalizar los factores de riesgo que dan por resultados signos y/o síntomas depresivos.

Cabe destacar que la motivación también está presente debido a que entre las causas de la depresión y/o sus signos, se encuentran como factor los posibles altos niveles de estrés, los cuales pudieron haber sido generados por las responsabilidades de trabajo y de la carrera a través del uso de la red social, la misma que veían como una herramienta de entretenimiento y de

conexión social personal. Además, un cambio relevante en la vida cotidiana, la cual también es considerada un factor entre las causas de la depresión, estos, tanto el estrés como el cambio, pueden provocar un choque emocional y, en consecuencia, los signos depresivos.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo de signos depresivos relacionados al uso de la red social Instagram en estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) en el período agosto-diciembre 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Establecer la cantidad de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) que utilizan la red social Instagram, por año de curso en la carrera en el período agosto-diciembre del 2021.
2. Describir la presencia y niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) a través de la red social de Instagram, en cada año de carrera, en el período agosto-diciembre del 2021.
3. Identificar los factores de riesgo y protección de los signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia que consuman la red social de Instagram en el período agosto-diciembre del 2021.
4. Correlacionar el uso de la red social Instagram con el nivel de signos depresivos de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) en el período agosto-diciembre del 2021.

1.5. Limitaciones de la investigación

En otro orden de cosas, dentro de las limitaciones de la investigación, se podría encontrar, la honestidad en las respuestas por parte de los examinados en los instrumentos aplicados para la recolección de datos. Además, una posible presencia de los sesgos ambientales sobre el suministro de las mismas.

Se puede resumir según lo observado en el capítulo, el uso de las redes sociales y su influencia, destacando Instagram en la investigación presente, se encuentra a nivel local y mundial, en diferentes tipos de población edades y otras informaciones demográficas, como es importante su estudio para describir a cómo impacta a la población, en este caso, en los signos depresivos.

Capítulo 2. Marco teórico

En el segundo capítulo se desarrollan ciertas teorías, conceptos relevantes, investigaciones e informaciones previas que sostienen esta investigación. También se encuentran antecedentes históricos relacionados a las variables que sustentan esta investigación para mejor comprensión de la problemática tratada.

2.1. Antecedentes de la investigación

En una investigación de 2017 que indagaba como las redes sociales influenciaban en la autoestima en jóvenes de 18 a 25 años de edad en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), destacaron que la red social que más utilizaban en ese entonces los estudiantes de la universidad fue “Instagram” (Acosta & Ortiz, 2017).

También concluyeron que la autenticidad y los estados de ánimo inciden en el uso continuo de las redes sociales, además, que el uso de estas no afecta en las relaciones interpersonales, siendo como amigos, familiares y pareja (Acosta & Ortiz, 2017).

Agregando que la mayoría de los participantes optan por salir con personas que mantenerse utilizando las redes sociales (Acosta & Ortiz, 2017).

En otra investigación, realizada por Nader (2021), en la que se indagaba la frecuencia de utilización de Redes Sociales y Bienestar Psicológico en estudiantes universitarios, extrajeron como resultado que mientras mayor sea el uso de la red social, mayor es el bienestar psicológico, sin embargo, recalcan que en una investigación previa realizado por Fitzpatrick et al. (2019), donde trataban que entre el mayor uso de internet entre jóvenes, se podría asociar de manera negativa con el autoestima, el rendimiento académico y la actividad física (Rodríguez et al., 2021).

También mencionan que la frecuencia del uso de redes dificulta la regulación de las emociones y el estrés, según el estudio realizado por Rasmussen et al. (2020), en el cual analizó la relación que tienen los jóvenes y adultos emergentes con el uso de las redes sociales y el bienestar psicológico, no obstante, en el estudio de Dogliotti et al. (2020) se pudo observar que mientras mayor sea la utilización de las redes sociales, mayor es la satisfacción y bienestar del individuo (Rodríguez et al., 2021).

2.2. Depresión

La depresión es el estado de ánimo que se inclina hacia los sentimientos de melancolía, desesperanza, desespero, ansiedad y vacío. Puede ser un síndrome psicopatológico o un trastorno mental (Melendres, 2019).

En otra definición, la depresión se manifiesta como una combinación de síntomas sobre todo en la parte afectiva (tristeza patológica, desesperanza, apatía, impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque influyen en el área cognitiva y física (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2019).

Según la Clínica Universidad de Navarra (2020), la depresión es un trastorno mental que se caracteriza por la tristeza y un estado anímico bajo, relacionado a los cambios comportamentales y de procesamiento del pensamiento.

Por otra parte, el psiquiatra Aaron Beck desarrolló el contenido de la triada cognitiva, para explicar el funcionamiento de la depresión en el individuo (Cabana, 2018).

Se desarrolla con que el paciente posee distorsiones en sus esquemas cognitivos, siendo representaciones internas de experiencias vividas e ideas que manejan su procesamiento de información (Cabana, 2018). Según el mismo artículo de Cabana (2018), La Depresión: un

acercamiento desde el modelo cognitivo de Beck, estas distorsiones pueden caracterizarse en un desequilibrio, mostrándose en el paciente de la siguiente manera:

- **Visión negativa de sí mismo:** el individuo se percibe a su persona como inútil, desvalorizado, con la tendencia a subestimarse. Además, considera que carece de cualidades que podrían hacerlo sentir satisfecho y bueno.
- **Visión negativa del mundo:** observa las relaciones en su entorno como pérdidas o fracasos, que no tiene las capacidades de enfrentar las circunstancias de su ciclo vital, por lo cual cada actividad se considera como un esfuerzo agrandado, ateniendo mayormente a los obstáculos de manera frecuente. Además, culpa a su pasado de los resultados de su presente.
- **Visión negativa del futuro:** puede ver el futuro de manera desesperanzadora, costándole proyectarse de forma realista y con mayor optimismo.

2.2.1. Antecedentes de la depresión

La depresión en la antigüedad se le solía llamar “melancolía”, y esto se considera así, debido a que sus síntomas se encuentran en casi todos los registros médicos y literarios de la humanidad (Alonso Et Al, 2018).

Aproximadamente en el siglo V a.C., Hipócrates, con la teoría humoral, explicaba que la enfermedad podría venir desde el mundo interno de un ser humano y de lo que se rodea, y no de un Dios (García, 2017). Esta teoría humoral, empieza a cobrar más relevancia en el siglo II d.C., en el momento que Galeno la utiliza para ubicar las emociones y conductas de los individuos, detallando al melancólico como lo que en la actualidad puede considerarse como una definición de la depresión, al estar calificado por la tristeza, la apatía, pensamientos suicidas y el miedo; tomando en cuenta que la melancolía hace énfasis a un estado emocional y comportamental

temporal mientras que la depresión abarca una sintomatología más amplia (Benavides, 2017; García, 2017).

Por otra parte, en la Europa medieval aparece un sinónimo de melancolía, llamado acedia y, que lo detallaban como personas que se percibían sin esperanza, tristes, sin aporte a la sociedad y aislados de la misma (García, 2017). Al no observar una causa biológica ni presentar delirios, se presentaba de que esta era causada por “espíritus malos”, definiéndose como un pecado y su tratamiento era confesarse del mismo y disculparse con la deidad (Alonso Et Al, 2018; Benavides, 2017; García, 2017).

Areteo de Capadocia en el siglo I, escribió: “La melancolía es una alteración apirética del ánimo que está siempre frío y adherido a un mismo pensamiento, inclinado a la tristeza y a la pesadumbre " (Alonso Et Al, 2018).

Galeno de Pérgamo (131-201) describió la melancolía como un cambio que no se acompaña de fiebre y que presenta síntomas como temor, miedo o desesperación, desconfianza, cansancio de la vida, entre otros (Alonso Et Al, 2018; Benavides, 2017).

Más adelante, en la época del siglo XIII, en Europa se formaron los primeros asilos para enfermos mentales de los cuales no se planteaba aplicar ningún tratamiento hasta siglos más tarde, incluyendo el s.XVII, donde ejecutaban casi los mismos métodos de Galeno para la melancolía, es decir, baños con agua caliente, químicos, alimentación balanceada, ejercicios y aislamientos en habitaciones oscuras (García, 2017).

En esta misma época, en 1621, Robert Burton produce la *Anatomía de la melancolía*, en la cual se integran a más detalle síntomas, causas y probabilidades de mejoría; siendo un paso relevante para impulsar a los psiquiatras del siglo XIX, a categorizar los síntomas considerados de la melancolía (García, 2017).

Continuando la línea médica, el psiquiatra Thomas Willis se enfocó en mostrar que las enfermedades mentales eran originadas por afecciones en el cerebro y, visualizando el cambio en las habilidades cognitivas, la melancolía podría subdividirse en universal y particular (Benavides, 2017; García, 2017). Además, en el siglo XVIII, Pinel cambia el concepto de la melancolía como “un delirio orientado a una idea fija, acompañada por una pasión” (Benavides, 2017; García, 2017).

A principios del siglo XIX, los psiquiatras europeos comenzaron a categorizar las enfermedades mentales, Weickhard y Louis Delasiave, por causas diferentes, utilizaron el título de depresión (García, 2017). Weickhard lo aplicaba, introduciendo en las enfermedades del sentimiento, mientras que Delasiave buscaba refutar clasificaciones anteriores con la intención de utilizar un término técnico (García, 2017).

Años más tarde, el psiquiatra Adolf Meyer plantea que la locura puede existir por la biografía del paciente y las herramientas desadaptativas que pudo haber utilizado, a los que llamó reacciones divididas en maníaco depresivas, ansiosas y puramente depresivas (Alonso et al., 2018; García, 2017). En las reacciones depresivas se ubicaba la “depresión constitucional (temperamento pesimista), melancolía simple (depresión desadaptativa) y neurastenia (estado de ánimo deprimido y fatiga)” (García, 2017).

Otros aportes interesantes de Meyer fueron considerar que el paciente se encontró rumiando sobre sus propias creencias y actuando sobre ellas y por ende se realizó un tratamiento efectivo enfocado en realizar actividades que pudieran ayudar al mismo a salir del círculo vicioso; así como después de esta intervención se logró diferenciar la depresión como patología y otros estados, como la reacción ante un duelo (García, 2017).

Más adelante, en el XX, se realizó otra división de la depresión: psicótica/endógena (crónica, con una posible inestabilidad emocional, presencia de culpa e insomnio) y neurótica/exógena (síntomas con una menor intensidad, temporales, vinculados con ansiedad, siendo una reacción de un estresor) (García, 2017). Esta división llega a ser tomada en cuenta para las creaciones de Manuales Diagnósticos y Estadísticos de los Trastornos Mentales o DSM, su abreviatura en inglés (García, 2017).

Otros de los hechos relevantes fue el uso de la Terapia Electroconvulsiva (TEC) como tratamiento de síntomas depresivos, el cual continúa su uso hoy en día, pero con la aplicación de anestesia y la constancia física de la aprobación de los procedimientos para llevar a cabo. Actualmente llamada Terapia Electroconvulsiva con Anestesia y Relajación (TECAR) (García, 2017).

En 1949 la Organización Mundial de la Salud (OMS), compartió su sexta versión del Código Internacional de Enfermedades (CIE), en el que incluyen las enfermedades mentales por primera vez, y se integra la depresión con el código 790.2 (García, 2017).

Tiempo más tarde, en 1952, se crea el DSM I de la Asociación Americana de Psiquiatría, el cual es basado en aportes por Meyer y Kraepelin y que agregó la depresión en dos subdivisiones: reacción psicótica depresiva, que se describe como un alto nivel de depresión, presencia de alucinaciones, originada por una respuesta ante un evento y la reacción depresiva que se desarrolla con sentimientos de culpa, autodesprecio y los niveles de ansiedad bajan ante una pérdida (Alonso Et Al, 2018; García, 2017).

Luego, en 1957, aparece el primer medicamento para la depresión: la iproniazida, la misma que fue encontrada por accidente, era utilizada para pacientes con tuberculosis, quienes demostraron comportamientos eufóricos luego del tratamiento (García, 2017).

Más adelante, Albert Ellis y Beck toman participación con sus teorías. Ellis, con la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), explica que en la mente humana persisten creencias irracionales que generan emociones y conductas disfuncionales; mientras que Beck, de la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) se enfoca en cómo los errores cognitivos generan una respuesta a circunstancias en particular y en sus conductas (García, 2017).

En la actualidad la depresión está dividida en el DSM V en diferentes trastornos depresivos (García, 2017). Por otra parte, las neurociencias han desarrollado investigaciones para explicarla a partir de la comunicación de los neurotransmisores, diferenciándose del enfoque de la anatomía cerebral (García, 2017).

Además, en el tratamiento suele realizarse una combinación entre la aplicación de psicofármacos como los antidepresivos y la intervención psicológica siendo la cognitiva conductual la más frecuentada (García, 2017).

2.2.2. Causas de la depresión

Es relevante mantener presente que la depresión tiende a ser provocada por un conjunto de factores tanto biológicos y genéticos, así como ambientales, psicológicos y sociales (Mufson et al., s. f.). Las personas con antecedentes familiares de depresión como otros trastornos mentales, dificultades cardiovasculares, cambios relevantes en la vida cotidiana, niveles importantes de estrés y/o presencia de trauma pueden desarrollar cuadros depresivos o el trastorno, aunque también puede presentarse sin causas externas evidentes (Mufson et al., s. f.).

Dentro de los factores genéticos se reconoce una mayor recurrencia en familiares de primer grado, por ejemplo, los padres de los individuos que sufren de depresión, pudiendo obstaculizar la comunicación de los neurotransmisores y, por ende, influir en el funcionamiento cerebral (Coryell, 2020; San Juan Capestrano Hospital, 2019).

Por otro lado, las mujeres poseen mayores probabilidades de padecer depresión, aunque no se tienen estudios precisos (Coryell, 2020; San Juan Capestrano Hospital, 2019). Se menciona que pueden estar involucrados el manejo hormonal como la variación de las funciones de la glándula tiroidea (Coryell, 2020).

Además, la depresión podría ser originada por cambios de salud físicos, tanto por la alteración de manera directa, como en el caso de variaciones hormonales por el trastorno tiroideo; o de manera indirecta, por ejemplo, el dolor de la artritis reumatoide (Coryell, 2020). Por esta misma línea, otras enfermedades mentales pueden facilitar depresión, siendo el caso de trastornos por ansiedad, trastornos por consumo de sustancias y esquizofrenia (Coryell, 2020).

El consumo de ciertos medicamentos o la interrupción de algún tratamiento farmacológico podría inclinar hacia la depresión (Coryell, 2020).

Por último, las circunstancias estresantes pueden generar depresión si la persona tiene una predisposición genética, aunque, esta enfermedad puede hacer con o sin algún estresor visible o relevante (Coryell, 2020).

2.2.3. Signos y síntomas de la depresión

Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión se define como un trastorno en las enfermedades mentales que es calificado por distintos signos y síntomas como:

- Sentimientos de melancolía
- Disminución de placer de actividades
- Presencia de culpa
- Problemas de autoestima
- Dificultades para conciliar el sueño
- Tendencia al cansancio físico y/o mental

- Impedimentos en las funciones ejecutivas, como la atención

La depresión puede ser leve, crónica o recurrente, y obstaculizar la vida diaria tomando en cuenta que en los casos más graves podría llevar al suicidio (World Health Organization, 2017).

Es importante tener presente que la depresión es provocada por un conjunto de factores tanto biológicos y genéticos, así como ambientales, sociales y psicológicas (Mufson et al., s. f.). Las personas con antecedentes familiares de depresión como otras afecciones mentales, dificultades cardiovasculares, cambios relevantes en la vida cotidiana, niveles importantes de estrés y/o presencia de trauma pueden desarrollar cuadros depresivos o el trastorno, aunque también puede presentarse sin orígenes externos evidentes (Mufson et al., s. f.).

Además, es importante destacar que la depresión se manifiesta o se presenta de forma distinta en los niños, por lo cual es relevante vigilar aspectos como cambios en su rendimiento a nivel escolar, el sueño y su comportamiento (A.D.A.M., 2021).

2.2.4. Tipos de depresión

La depresión se puede manifestar según su tipo:

- Depresión mayor. Las personas que padecen este trastorno suelen estar deprimidas la gran parte de los días con una duración de dos semanas como mínimo, teniendo un aspecto triste, decaído, con poca expresividad facial, abatido y evitando el contacto visual (Manuales MSD, 2020).
- Trastorno depresivo persistente. Los individuos con esta patología se han estado deprimidas durante la mayoría del tiempo en mínimo dos años o más (Manuales MSD, 2020).

Aquellos síntomas pueden presentarse de manera gradual durante la adolescencia y la misma mantenerse desde años hasta décadas, con síntomas presentándose de manera variable y, a veces, siendo menos severos que los de la depresión mayor (Manuales MSD, 2020).

- Trastorno disfórico premenstrual. Los síntomas severos de este trastorno empiezan a manifestar antes de la gran parte de los períodos menstruales y va desapareciendo a medida que éste termina. Los síntomas han sido parecidos de los del síndrome premenstrual, pero de una manera grave, al interferir con la vida cotidiana como las interacciones sociales y entre otras actividades (Manuales MSD, 2020). Esta al igual que otros tipos de depresión, se presentan los síntomas como la pérdida de placer e interés en actividades, agotamiento, dificultad para concentrarse, dormir mucho o dormir poco, entre otras cosas.

2.2.5. Datos estadísticos mundiales sobre la depresión

La depresión afecta a más de 300 millones de individuos de diferentes edades, condiciones sociales y países (OMS, 2021). En 2015, un 4,4% de la población mundial padece de depresión (OPS, 2017). Casi la mitad sobre esta cantidad de individuos residen en Región de Asia Sudoriental y en Región del Pacífico Occidental, donde están los países como China, India y Mongolia, países con las poblaciones relativamente más abundantes (OPS, 2017).

“Cada año se suicidan cerca de 800 000 personas, y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años” (OMS, 2021).

Según la OMS, la prevalencia en la depresión es diferente según la región, desde un 2,6% en los hombres que pertenecen a la Región del Pacífico Occidental a un 5,9% en mujeres de la Región de África (OPS, 2017). Además, estas mismas tasas de prevalencia cambian según la

edad y estas llegan a su lugar más alto en la edad mayor, o sea, entre las edades de 55 a 74 años, las mujeres dentro de este rango se encuentran por encima del 7,5%, mientras que los hombres pertenecientes a este grupo etario está por encima del 5,5%. Por otra parte, la depresión en niños con edades menor a 15 años ocurre en menor grado a comparación de los grupos de mayor edad (OPS, 2017).

Entre estos números de casos por trastorno depresivo (en millones) se estima un porcentaje por región según la OMS en el 2017 es:

- Región de África con 29.19 (9%)
- Región del Mediterráneo Oriental con 52.98 (16%)
- Región de Europa con 40.27 (12%)
- Región de las Américas con 48.16 (15%)
- Región de Asia Sudoriental con 85.67 (27%)
- Región del Pacífico Occidental con 66.21 (21%)

2.2.6. Tratamiento para la depresión

Según la organización sin fines de lucro llamada *Mayo Clinic* desde el 2021, existen diversos tratamientos como el uso de los medicamentos como antidepresivos tricíclicos, antidepresivos atípicos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS en sus siglas), inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina, etc.

En el artículo explica que en caso de que el tratamiento psicofarmacológico no esté brindando resultados satisfactorios o de progreso en el paciente, se podría aplicar la terapia electroconvulsiva en la cual se alteran el funcionamiento de los neurotransmisores a través de la electricidad con el objetivo de reducir los indicios de depresión.

En el mismo documento expresa el uso de la psicoterapia, donde se interviene con un diálogo con un profesional de la salud mental cuyos beneficios puede brindar la capacidad de adaptación en una crisis, reconocer creencias disfuncionales para trabajarlas en aquellas que puedan ser funcionales, desarrollar relaciones saludables e interacciones sociales efectivas, mejoramiento de las estrategias de afrontamiento aplicadas, etc.

La terapia cognitiva conductual ha sido considerada efectiva y una de las más utilizadas, trabajando las creencias disfuncionales para dirigirse hacia las más funcionales y, por ende, busca disminuir la intensidad de los síntomas, la prevención de recaídas, adquirir mejores herramientas para afrontar los estresores según su ciclo vital, etc. (García, 2017; Mayo Clinic, 2021).

2.2.7. Depresión en República Dominicana

En el Plan de Salud Mental 2019-2022 que publicó el Ministerio de Salud Pública en 2019, establece que la depresión es el trastorno mental con mayor prevalencia en el país.

Según el Ministerio de Salud Pública (2019), “la depresión es dos veces más frecuente en mujeres que en hombres. En las Américas, 65.000 personas mueren por suicidio cada año. La tasa de suicidio ajustada según la edad, por 100.000 habitantes, es de 7,3 (11,5 hombres y 3,0 mujeres)” (p.14).

Según el doctor Alejandro Uribe (2020), director de Salud Mental del Ministerio de Salud de República Dominicana, la depresión obtuvo un elevado porcentaje sobre los señaladores de muertes, hasta un 41% de casos entre enero y junio del 2019.

Batista (2020), recalca en su investigación "Salud mental en República Dominicana: retos y oportunidades" para la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), que,

según informes por la OMS en el 2017, el 4.7% de la población dominicana sufre trastornos de depresión.

2.3. Factores de riesgo

Los factores de riesgo asociados con depresión son aquellos que aumentan la probabilidad de presentar dichos signos, cuyas causales pueden ser varias de diferentes orígenes psicológicos, biológicos y sociales, de los cuales podrían mencionarse el sexo, la edad, las disyuntivas familiares, la situación económica, entre otros (González et al., 2018).

Dentro del ámbito social, pueden encontrarse sucesos de vida que se conviertan en estresores e incrementen las posibilidades de padecer depresión si se ubican en un ambiente inseguro, como el abuso, catástrofes naturales o duelo en la pérdida de un ser querido (González et al., 2018). Es decir, aquellos que pasan por las mismas circunstancias pero que se encuentran en un ambiente seguro, disminuye la probabilidad de presentar depresión (González et al., 2018).

Agregando que, dentro de los factores biológicos y de familia, si el individuo tiene antecedentes familiares y/o genéticos de alguna psicopatología, inclinándose más por la misma depresión o ansiedad, incluyendo algún tipo de trastorno ansioso; puede facilitarse un cuadro depresivo (Obregón-Morales et al., 2020).

Además, la baja calidad de sueño puede influir como factor de riesgo, tomando en cuenta que es un síntoma dentro del cuadro depresivo (Obregón-Morales et al., 2020; World Health Organization, 2017).

Por otra parte, desde la perspectiva socioeconómica, se encontró acerca de que las dificultades económicas también podrían ser parte de un factor de riesgo que puede facilitar la depresión (Obregón-Morales et al., 2020).

En conclusión, en los factores de riesgo que incrementan la posibilidad de padecer depresión, pueden visualizarse los factores contextuales como un ambiente y red social, haciendo referencia a las interacciones físicas entre amigos, familiares y pareja; inseguros, así como problemas socioeconómicos; y los factores individuales como los sucesos de vida estresantes, dificultades de autorregulación emocional y baja calidad del sueño (González et al., 2018; Obregón-Morales et al., 2020).

2.4. Factores de protección

Por otro lado, los factores de protección, en esta investigación, se describen como los que disminuyen la probabilidad de sufrir depresión en existencia de componentes de vulnerabilidad o detonantes que pueden facilitar la presencia de la patología en una persona (Grupo de trabajo de la actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y la Adolescencia, 2018).

Los factores de protección, como de riesgo, también pueden subdividirse en biológicos, psicológicos y sociales (González et al., 2018; Montes De Oca & Rodríguez, 2019).

En cuanto a los factores de protección biológicos, puede hacerse referencia a la realización de actividades físicas, el cuidado personal, una alimentación adecuada y balanceada, un rango de inteligencia normal-alto, entre otros (Grupo de trabajo de la actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y la Adolescencia, 2018; Montes De Oca & Rodríguez, 2019).

Con respecto a factores de protección psicológicos, puede vincularse con un sentido del humor satisfactorio, creencias y/o valores positivos, incluyendo la religión y/o espiritualidad de la persona; una buena autoestima, adaptabilidad a los cambios, bienestar y soporte emocional, así como la motivación y los proyectos en la vida (Grupo de trabajo de la actualización de la Guía de

Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y la Adolescencia, 2018; Montes De Oca & Rodríguez, 2019).

Dentro de los factores de protección sociales, se puede encontrar una red de apoyo segura, como relaciones saludables interpersonales entre amistades, familiares y pareja; así como buenas habilidades sociales, logros reconocidos en su entorno, actividades para recrearse y ambientes que sean adaptables a las virtudes que posea la persona (Grupo de trabajo de la actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y la Adolescencia, 2018; González et al., 2018; Montes De Oca & Rodríguez, 2019).

2.5. Instagram

2.5.1. Historia de Instagram

La red social Instagram nació con Kevin Systrom, quien era parte del grupo destacado en Silicon Valley (Herrera, 2015) y Mike Krieger dentro de la ciudad de San Francisco, Estados Unidos (Staff, 2020).

En sus comienzos, Systrom desarrolló una aplicación llamada Burbn una aplicación parecida a Foursquare, en la cual se colocaban lugares, se realizaban planes con amigos y compartir experiencias a través de imágenes (Casallana, 2021; Herrera, 2015).

Más adelante, debido al éxito de la aplicación, el creador decidió dejar su empleo para emprender en su proyecto nuevo, ya habiendo generado un millón de dólares en marzo; e invitó a Krieger a su iniciativa, quien fue un amigo de su facultad (Herrera, 2015).

El principal problema era la similitud con Foursquare, además que tenían múltiples funciones mientras que los usuarios se enfocaban en el último paso de mostrar las fotos al público y comentarlas (Casallana, 2021; Herrera, 2015). Por ende, decidieron inclinarse en una

sola, la más popular y cambiaron el nombre a hacia Instagram, originada de “telegrama instantáneo” (Herrera, 2015).

Los creadores se mantuvieron ocho semanas programando sin reposos, construyendo versiones y discutiendo acerca de las interacciones de sus usuarios; donde se plantearon en agregar treinta filtros y se mantuvieron con once (Herrera, 2015).

El 6 octubre del 2010, lanzaron una aplicación nueva, únicamente aprovechable para el sistema operativo iOS, proveniente de Apple; e incluyeron a personas influyentes en su red social como Jack Dorsey, fundador de Twitter, quien compartió tuits enlazando fotografías de Instagram; todo causando que, esa misma noche, ya se registraran 10,000 personas (Cascallana, 2021; Herrera, 2015; Staff, 2020).

Instagram, desde sus inicios, empezó a ser atractiva para sus usuarios, teniendo en su primera semana 100.000 de los mismos, por lo cual los desarrolladores empezaron a arreglar ciertos defectos del desarrollo de su app, ya que no eran suficientes facultades para la cantidad de personas que entraron en su red social, tomando en cuenta que dos meses más tarde ya poseían 1 millón de participantes (Herrera, 2015).

En 2011, agregaron la opción de los hashtags para etiquetar las imágenes en su pie de página y así categorizar las fotografías con temas parecidos, continuando su crecimiento en participantes, llegando en septiembre a 10 millones (Staff, 2020).

En el año 2012 aparecieron dos acontecimientos importantes: Instagram comenzó a estar disponible para Android y Mark Zuckerberg, el creador de Facebook, ofreció un millón de dólares para adquirir la red social y fue comprada en abril del mismo año, con sólo había trece trabajadores sin ingresos y treinta millones de usuarios (Cascallana, 2021; Herrera, 2015).

El año siguiente agregaron la herramienta de mostrar videos cortos, con una duración de 15 segundos, lo cual se ha transformado en el tiempo presente ya que pueden mantenerse hasta 1 minuto y, en caso de que sea mayor tiempo, cambian a ser Instagram TV, la cual utiliza las siglas de IGTV, siendo esta actualización en el 2018 (Staff, 2020).

Retomando un tiempo atrás siguiendo el tema de las actualizaciones, en el 2016 se añadieron las historias y la opción de compartir videos en vivo, parecido a herramientas de Snapchat (Staff, 2020). Además, en este mismo año, modificaron el logo original alusivo a una polaroid por otro un poco más simple (Staff, 2020).

En el 2018, los fundadores de la red social, Kevin Systrom y Mike Krieger, dejaron la compañía, expresando su agradecimiento del trabajo en conjunto con Facebook durante este tiempo, pero, necesitaban un período para examinar sus ideas y habilidades creativas (Staff, 2020).

Dentro de las actualizaciones plasmadas en el año 2020, pueden observarse la opción de “Reels”, inspirada por Tik Tok, que facilita realizar videos breves de orientación vertical a los cuales se les agrega efectos y músicas (Staff, 2020). Por otra parte, se añadió la herramienta de utilizar un código QR con la finalidad de seguir a los usuarios, así como la aparición de publicaciones recomendadas (Staff, 2020).

Según el informe de Global Digital Overview del mismo año, demuestra que ha mantenido años siendo la red social con más aumento y auge, teniendo que ya tenía una actividad mensual de mil millones de usuarios estimadamente (Staff, 2020).

En la actualidad, enero del 2021, según los informes estadísticos de la plataforma We Are Social, Instagram se encuentra siendo una de las primeras cinco redes sociales más frecuentadas en todo el mundo (Kemp, 2021).

2.5.2. Datos estadísticos de la red social Instagram

La agencia We Are Social (2021), en conjunto de Hootsuite, una aplicación de gestión de redes sociales, sacaron a relucir un artículo en donde se demostraba datos estadísticos a nivel mundial del uso del internet y las redes sociales, contando así, también de una manera individual por cada país.

Desde enero del 2020, hasta el 25 de enero del 2021, se recopiló que Instagram es posicionada en la quinta red social con más usuarios activos en todo el mundo, contando con más de 1,221 millones de los mismos.

Más del 62% de los usuarios son jóvenes y adultos entre 18 a 34 años de edad, destacándose así un más del 32% son usuarios de masculino (Kemp, 2021).

Aportando que, en la investigación realizada por Jennifer Acosta y Katherine Ortiz (2017), resalta a Instagram siendo la red social más usada por la población estudiantil de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña que participaron en su estudio, debido a que les muestran constantemente opciones distintas a sus consumidores.

Instagram a partir del 2020, se posicionó como la cuarta red social más utilizada en República Dominicana, alcanzando un 41% de los usuarios dominicanos que acceden a redes sociales, aproximadamente más de 2,800,000 de usuarios (García, 2020).

Más del 54% de los usuarios dominicanos en Instagram son mujeres. Además, usuarios entre los 18 y 34 años, representan un 68% de usuarios de Instagram en República Dominicana (García, 2020).

Hasta enero del 2021 se registraron más de 7 millones de usuarios de redes sociales en República Dominicana (Kemp, 2021).

2.6. Marco conceptual

- **Depresión.** Es una patología emocional que genera sentimientos de tristeza constante y una pérdida de interés en hacer distintas actividades (Mayo Clinic, 2021).
- **Tristeza.** Dolor emocional o estado afectivo desarrollado por un decaimiento espiritual y mostrado frecuentemente a través del llanto, el rostro abatido, la falta de apetito, la desgana o el abatimiento (ABC Bienestar, 2019).
- **Ideación suicida.** Existencia de pensamientos y planes de suicidio (Elia, 2019).
- **Comportamiento suicida.** Cualquier acción que pueda conducir a un individuo a morir (A.D.A.M., 2021).
- **Factor de riesgo.** Se trata de todo aquello que afecta la probabilidad de que se presente alguna enfermedad (Johnson & Johnson, 2019).
- **Factores protectores.** Son recursos o condiciones con los que cuentan las personas como mecanismo de defensa ante las situaciones de riesgo o vulnerabilidad emocional, favoreciendo el manejo de emociones de regulación del estrés y permitiéndoles potencializar sus capacidades humanas (Universidad Pontificie Bolivariana, 2018).
- **Signo.** Manifestación objetiva de una enfermedad o un síndrome, que muestra ser aparente para un observador distinto de la persona que lo padece (Fundéu, 2017). Puede presentarse espontáneamente o generado por una maniobra exploradora (Fundéu, 2017).
- **Síntoma.** Manifestación de una enfermedad o de un síndrome que solo es percibida por la persona que lo padece (Fundéu, 2017).
- **Red Social.** Servicio de la sociedad de la información que brinda a los usuarios una plataforma de comunicación en el internet para que los mismos desarrollen un perfil con sus información personal, facilitando la creación de comunidades en base en criterios

en común y permitiendo la comunicación entre sus usuarios, de manera que puedan comunicarse a través de mensajes, compartir información, imágenes o videos, permitiendo que estas publicaciones sean accesibles de manera rápida por los usuarios de su grupo (Real Academia Española - RAE, 2020).

- **Influencers.** Se describe como individuos que lograron crear un personaje de mucho éxito en el mundo digital, es seguido por miles de seguidores y suscriptores, que en varios casos pueden sobresalir hasta más del millón (INBOUND CYCLE, 2017).
- **Hashtag.** Es una palabra o frase continuada por el símbolo # que ordena o clasifica el texto que sigue (Merriam-Webster, 2021).

Podemos concluir los conceptos, variables esenciales, investigaciones e informaciones previas a esta investigación como factores de riesgo, factores de protección, causas, signos y síntomas la depresión, los tipos de depresión, su tratamiento con sus estadísticas mundiales y nacionales más recientes, redes sociales, Instagram y sus datos estadísticos a nivel mundial y a nivel nacional, los cuales son importantes para llevar a cabo esta investigación.

Capítulo 3. Metodología de la investigación

En metodología de la investigación, es explicada en detalle un proceso llevado a cabo para la investigación de manera adecuada y contextualizada dentro del marco temporal presente. Además, se describe, datos de la forma de la investigación, como los instrumentos llevados a cabo, la población y el procesamiento de la información.

3.1. Enfoque de la investigación

La investigación tiene un enfoque cualitativo, porque se recolectó y se analizaron datos sobre las variables de factores de riesgo y de protección de depresión, así como niveles de depresión que demuestren dichos estudiantes de Mercadotecnia a través de la red social; con el objetivo de obtener los resultados, según Urbina (2020), la investigación cualitativa se define por el desarrollo de datos descriptivos, como el discurso de las personas y sus palabras, sea hablada y/o escrita, además, de la conducta observable. El tipo de investigación es de campo, ya que según Torres (2018), una investigación de campo es cuando se recopila información fuera de un laboratorio o lugar de trabajo, es decir, en ambientes reales no controlados, que en este caso sería en Google Forms y en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU). El trabajo de campo se realizó en las plataformas digitales de Google Forms, donde se aplicaron los instrumentos del estudio.

3.2. Diseño de la investigación

Este diseño tuvo un tiempo transversal, ya que según Ayala (2020) el estudio de las variables fue dentro de un lapso de tiempo sobre una muestra de población o conjunto ya predefinido (Ayala, 2020) que en este caso, se realizó dentro de un período definido de agosto-diciembre, a un grupo predeterminado, que serían los estudiantes de Mercadotecnia de la

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), teniendo un acercamiento a sujetos de investigación y los profesionales expertos, relacionados con el tema.

3.3. Tipo de investigación

Se considera una investigación descriptiva, es decir, con decir descriptivo, se quiere ofrecer la información acerca del cuándo, cómo, qué y dónde, referente al problema de exploración (Jervis, 2020).

3.4. Unidad de análisis, población, muestra y tipo de muestreo

3.4.1. Unidad de análisis

Esta investigación para llevarse a cabo, la unidad de análisis está compuesta por estudiantes de primer, segundo y tercer año de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), Distrito Nacional, República Dominicana.

3.4.2. Población

La población estudiantil matriculada en la carrera de Mercadotecnia en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el período septiembre-diciembre de 2021 es de 291 personas en total, tomando en cuenta cada uno de los años cursantes.

3.4.3. Tamaño muestral

El tamaño de la muestra será los estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU es de 106 personas, tomando en cuenta el margen de error de un 10% y un nivel de confianza de un 99%, seleccionando 33 personas en el primer año, 35 personas en el segundo año y 37 personas en el tercer año debido a la disponibilidad y voluntariedad de los participantes del estudio.

La fórmula que utilizaremos es la siguiente:

Fórmula Para Cálculo De La Muestra Poblaciones Finitas

$$\underline{n = \frac{N * Z^2 * \alpha * p * q}{e^z * (n-1) + Z^2 * \alpha * p * q}}$$

3.4.4. Muestra

La muestra sería investigada a través de un muestreo por conveniencia, recurriendo a la voluntariedad y disponibilidad de la mayor cantidad de estudiantes de los distintos años en la carrera, quienes son los que se les aplicarán los instrumentos. Estos se le aplicará en las clases y/o materias representativas por cada año.

Las pruebas estarán aplicadas de manera online, a través de Google Forms, en conjunto a un consentimiento informado. La duración promedio puede ser de 10 a 20 minutos aproximadamente.

Se escogió este tipo de muestreo para agilizar la aplicación de instrumentos, debido a temas de tiempo con los estudiantes, por ende, los mismos podrían examinarse con las pruebas sin quitar mucho de su tiempo, tomando en cuenta la época de año en el que se encuentran, es decir, trabajos finales, exámenes y vacaciones. Además, se trabaja con la información disponible según la accesibilidad que nos permite la escuela de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

3.4.5. Distribución de la población

Tabla 1

Hombres y mujeres por cada año de estudio de mercadotecnia

Año cursante	Hombres	%	Mujeres	%
<i>1er año</i>	10	30.3%	23	69.7%
<i>2do año</i>	15	42.86%	20	57.14%
<i>3er año</i>	21	56.76%	16	43.24%
Subtotal	46	43.4%	60	55.66%
Total	Muestra		Porcentaje	
	106		36.43%	

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

3.5. Método de investigación

La investigación utiliza un método inductivo debido a enfocarse en la particularidad de población que estudiaremos, siendo los estudiantes de Mercadotecnia de cada año de carrera que pueden presentar ciertos signos depresivos o no, para luego enfocarse en quienes sí presenten signos depresivos y consuman la red social de Instagram, tomando en cuenta las variables del estudio.

3.6. Técnicas e instrumentos utilizados

3.6.1. Fuentes de información

Las fuentes y técnicas utilizadas para recoger información fueron estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), así como su personal en dicha escuela; uso de libros, artículos científicos, tesis de grado y doctorales tanto locales como internacionales; así como la consulta con expertos.

3.6.1.1. Fuentes primarias

Como fuente primaria de la recogida de información en esta investigación fueron los estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), con instrumentos para la recolección de datos como entrevistas y encuestas.

3.6.1.2. Fuentes secundarias

Como fuente secundaria de recolección de datos científicos, se utilizaron libros, artículos científicos, tesis de grado y doctorales tanto nacionales como internacionales, revistas científicas, enciclopedias, diccionarios y otras fuentes encontradas a través de internet.

3.6.2. Instrumentos de investigación

Los instrumentos utilizados dentro de la investigación fueron el Inventario para la depresión de Beck BDI-II y la Encuesta de Redes Sociales y Estado de Ánimo creada por las autoras de la presente investigación. De esta manera, la investigación se basaría en datos empíricos y medibles, tomando en cuenta la experiencia vicaria de los profesionales del área.

3.6.2.1. Inventario para la depresión de Beck BDI-II

Esta prueba está destinada con el objetivo de uso clínico, siendo una manera para examinar el nivel de gravedad de depresión en pacientes adultos y adolescentes (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2013).

Está compuesta por 21 ítems que indica síntomas como la tristeza, llanto, pérdida de placer, pensamientos o deseos suicidas, pesimismo, sentimientos de fracaso y culpa, etc. Dichos síntomas son los que corresponden con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su cuarta edición (DSM-IV) y de la Clasificación estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10), haciendo referencia en el diagnóstico de episodio depresivo mayor y los sugeridos para el diagnóstico de distimia (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2013).

Estos reactivos no son provenientes de ninguna teoría en concreto sobre la depresión, los mismos detallan los síntomas clínicos más recurrentes de los pacientes (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2013).

En cuanto a su fiabilidad y consistencia interna según las aplicaciones previas de este instrumento con Aaron Beck y los otros profesionales que fueron partícipes de la prueba, visualizaron una alta consistencia interna en resultados de muestras clínicas como no clínicas, con un coeficiente alfa de aproximadamente de 0,92 (Sanz, García-Vera, et al., 2005; Sanz, Navarro et al., 2003; Sanz, Perdigón & Vásquez, 2003).

En su adaptación española, creada por el grupo de Sanz, el inventario adquirió grados altos de consistencia interna en muestreos de universitarios como de población general y de pacientes o consultantes con psicopatologías (Sanz, García-Vera et al., 2005; Sanz, Navarro et al., 2003; Sanz, Perdigón & Vásquez, 2003).

Su versión española de este instrumento, es originada por un análisis completo de sus características psicométricas, en cuanto a la fiabilidad de consistencia interna, validez factorial, validez convergente y discriminante y validez de criterio en tres muestreos de personas con psicopatologías, cuyo total era 712 pacientes; dos muestreos de población adulta, cuyo total era 569 individuos y dos muestreos de estudiantes universitarios. cuyo total era 727 estudiantes.

Hablando un poco más del autor, según el Instituto de Beck, en Providence, Rhode Island nació el doctor Aaron T. Beck el 18 de julio de 1921. En ese mismo artículo cita que se graduó de la Universidad de Brown en 1942 y de la Universidad de Yale, de la Escuela de Medicina en 1946.

Debido a sus méritos, citando el Instituto de Beck, el Dr. Beck ha sido mundialmente valorado como el fundador de la Terapia Cognitiva Conductual y uno de los investigadores más destacados en el mundo en psicopatología. En la actualidad, según el mismo artículo, trabaja en la Universidad de Pennsylvania como profesor emérito en psiquiatría y brinda aportes siendo el presidente emérito del Instituto de Beck.

3.6.2.2. Encuesta de Redes Sociales y Estado de Ánimo

Realizamos la encuesta a través de las variables y los objetivos a cumplir y, la misma fue aplicada como prueba piloto a cinco estudiantes de Mercadotecnia en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, para asegurar su veracidad y confiabilidad, así como efectividad en la investigación presente.

La encuesta está compuesta por 16 ítems, siendo 4 ítems de informaciones personales, relevantes para los datos estadísticos; 2 reactivos para establecer el uso de Instagram y 10 ítems para investigar las correlaciones entre los signos depresivos y el consumo de la red social.

3.6.2.2.1. Prueba piloto de la Encuesta de Redes Sociales y Estado de Ánimo

La prueba piloto fue aplicada a cinco personas, entre el 15 y 17 de noviembre de manera online, través de la plataforma de Google Forms y con el consentimiento informado en Google Docs.

En cuanto a los factores demográficos, puede observarse que un 60% cursaba el 2do año de carrera mientras que un 40% se encontraba en el 3er año, predominando el sexo femenino, siendo un 60% de una edad estándar de 21 años o más y un 40% de 20 años y, en su totalidad, conocen la red social de Instagram como, a la vez, la utilizan.

Según lo observado en sus resultados, se puede interpretar la presencia de factores de protección como ver contenido de humor, realizar actividades relajantes como dormir, leer o ver una película en presencia del cansancio físico. Por otro lado, en cuanto a los factores de riesgo, una persona puede utilizar la red social al tener dificultades en sus relaciones interpersonales, al procrastinar sus deberes por utilizar el celular y colocarse irritable con las personas de su alrededor al sentirse cansado emocionalmente. Por último, en cuanto a la relación de los signos depresivos e Instagram, se puede visualizar el uso de la red social cuando se encuentra triste el individuo, además cuando tiene dificultades para dormir, cuando presenta estrés y, los examinados se sienten culpables cuando se ignora un amigo en una reunión al utilizar la red social. Además, un 40% se percibe inseguro al ver el logro de otros a través de las redes y otro 40%, dentro del mismo reactivo de inseguridad, se compara con sus amigos al ver sus posts y/o historias.

3.7. Método y técnica de análisis de los datos

Las respuestas sobre los instrumentos suministrados han sido organizadas en tablas para mostrar los porcentajes de las informaciones expresadas por los estudiantes. Los datos adquiridos

han sido examinados manualmente y con programas digitales. Al terminar la etapa de obtener las informaciones, se continuó con el análisis de los mismos a través del programa de Google Spreadsheets, donde se organizaron la información de las tablas representadas según pertenecen.

3.8. Fases del proceso de la investigación

Al desarrollarse como una investigación cualitativa, para realizarse la misma se tomaron en cuenta los siguientes pasos:

- 1. Acercamiento a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU):** fue solicitado acceso de la población estudiantil en Mercadotecnia de manera presencial en la escuela de Mercadotecnia, en donde se llegó a un acuerdo con el director de la misma. La asistente nos facilitó la comunicación con los profesores de la carrera para proseguir con la aplicación.
- 2. Aplicación de pruebas piloto:** se realizaron cinco pruebas piloto, en conjunto a su consentimiento informado por participante, para identificar la efectividad de la encuesta creada por las investigadoras. Posteriormente, fueron analizados los resultados de las mismas.
- 3. Suministro de instrumentos de investigación:** se entraron a varias clases representativas del tercer, quinto, sexto y octavo período con el permiso de los profesores. En las mismas, se les motivaba a los estudiantes a participar en la investigación, tomando en cuenta que es completamente voluntaria y sus datos son estrictamente confidenciales.
- 4. Análisis de resultados:** después de haber realizado un análisis pertinente a través de las informaciones obtenidas con los instrumentos aplicados, se describieron los resultados adquiridos de factores de riesgo en signos de depresión sobre dichos estudiantes de

Mercadotecnia que utilizan Instagram. Para lograr esta descripción, se empleó el programa Microsoft Excel, donde se organizaron todas las informaciones adquiridas por los instrumentos y se realizaron gráficos de los mismos, y se prosiguió a organizar, analizar y describir lo visualizado.

3.9. Tabla de operacionalización de variables

Tabla 2. *Operacionalización de variables*

Objetivo	Categorías	Subcategorías	Técnicas de Recolección	Fuente	Instrumentos
Establecer la cantidad de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) que utilizan la red social Instagram.	C1: Cantidad de estudiantes de Mercadotecnia que utilizan la red social Instagram	Contabilizar cuántos estudiantes utilizan la red social de Instagram.	Encuesta	Estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)	Cuestionario
Determinar la presencia y niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) a través de la red social de Instagram.	C2: Presencia y niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia que consuman Instagram.	Describir los niveles de depresión y sus signos en estudiantes de Mercadotecnia.	Inventario de Beck BDI-II	Estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)	Cuestionario

Operacionalización de variables (continuación)

Identificar los factores de riesgo y protección de los signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia que consuman la red social de Instagram.	C3: Factores de riesgo y protección de los signos depresivos en el consumo de Instagram.	1. Factores de Riesgo de signos depresivos. 2. Factores de Protección de signos depresivos.	Encuesta	Estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)	Cuestionario
Correlacionar el uso de la red social Instagram con el nivel de signos depresivos de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).	C4: Relación del uso de Instagram con signos depresivos.	Analizar y describir la conexión entre el uso de Instagram y los signos depresivos.	Encuesta.	Estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)	Cuestionario.

Fuente: Elaborado por María Rincón, Schaidy Pérez. (2021).

3.10. Marco contextual

3.10.1. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)

La Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, también conocida por su acrónimo, UNPHU, es una universidad fundada el 21 de abril del 1966 en República Dominicana, siendo una institución educativa privada, sin fines de lucro (Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021).

Su nombre otorgado de la universidad, es por honor al filósofo, escritor y crítico dominicano, con un gran destaco a nivel mundial (Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021).

Hasta en su actualidad, UNPHU, consta con una oferta académica de 7 facultades, como:

- Arquitectura y Artes
- Ciencias Agropecuarias y Recursos Naturales
- Ciencias de la Salud
- Ciencias Jurídicas y Políticas
- Humanidades y Educación
- Ciencias Económicas y Sociales
- Ciencias y Tecnología

Que entre todas constituyen 26 carreras dentro de la misma oferta.

Hoy en día la UNPHU tiene dos sedes, la principal ubicándose en Av. John F. Kennedy Km 7 1/2 Apartado Postal 1423, Santo Domingo, República Dominicana; y la segunda en Av. Garcia Godoy No.71, Centro Ciudad, La Vega.

Por otra parte, el Modelo Educativo de la UNPHU “tiene como misión en la formación de sus estudiantes, como el ser un recurso humano idóneo capaz de convertirse en agente de cambio, promotor del desarrollo sostenible y facilitador de los procesos de transformación que demanda la sociedad” (Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021).

Agregando que esta institución mantiene su compromiso, su responsabilidad, su integridad, su ética y su excelencia, como valores asumidos de la Universidad (Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021).

3.10.2. Perfil del estudiante de mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)

Para describir un perfil del estudiante de Mercadotecnia, se entrevistó a dos personas, el primero es egresado de Lic. En Mercadotecnia de la UNPHU, y la segunda, es actualmente estudiante cursando su segundo año de carrera.

El estudiante de Mercadotecnia, al principio de la carrera tienden a carecer de habilidades sociales que se requieren para la profesión, ya que éste en un inicio puede destacarse por su timidez, sin embargo, al pasar los cuatrimestres dentro de la carrera, logran lo que es su “punto medio”, es decir, adquieren la confianza necesaria en sí mismos y en consecuencia, aprenden a relacionarse de manera más efectiva. Se destacan por ser personas muy alegres, sociables, y, por ende, desarrollan buenas habilidades sociales, debido a que, la carrera se basa en ello, en comunicarse y saber tratar con un gran sinnúmero de personas de distintas personalidades. Por otra parte, suelen compararse con sus pares (L. Arias, comunicación personal, 26 de noviembre del 2021).

Un estudiante de Mercadotecnia en la UNPHU, la describo como una persona interactiva, creativa, analítica, observadora, carismática y sociable (E. Gomez, comunicación personal, 28 de noviembre del 2021).

3.11. Factores éticos

La investigación respeta y cumple el Código de Ética y Disciplina del Psicólogo, así como la Ley 22-01 del Psicólogo y lo relacionado con los Estatutos del Colegio Dominicano de Psicólogos.

El grupo de muestra estará involucrado en la investigación de forma totalmente voluntaria y contará con el pleno conocimiento para qué, cuándo y dónde se utilizará la información brindada para los objetivos del estudio.

El estudio no traerá consecuencias negativas para los involucrados en la muestra.

En resumen, la presente investigación cualitativa de campo puede mostrar dentro de la aplicación de los instrumentos y su método, que los datos de la población total de la escuela de Mercadotecnia son de 291 estudiantes matriculados en el período septiembre-diciembre del 2021, siendo 106 personas participantes como muestra representativa, por conveniencia, dentro del estudio según la cantidad obtenida de la fórmula de tamaño muestral de población finita. Las mismas, serán analizadas las respuestas ante las variables principales del estudio: como la cantidad de estudiantes de Mercadotecnia que utilizan Instagram, la presencia de niveles de depresión, sus factores de riesgo y depresión, así como la relación de los mismos con el uso de la red social; manteniendo presente las características de población y respetando los factores éticos.

Capítulo 4. Resultados y discusión de los resultados

En presente capítulo se mostrarán, organizarán y presentarán los resultados de los instrumentos aplicados durante la investigación. Además, se brindará un análisis de las informaciones señaladas, así como las conclusiones del trabajo de investigación y recomendaciones para futuros estudios y hacia la población estudiantil examinada.

4.1. Análisis de los resultados

En el tamaño muestral seleccionado, se obtuvieron diferentes resultados, los cuales se encontrarán organizados en tablas y gráficos, según la información visualizada en el Inventario de la Depresión de Beck BDI-II y la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo, y las respuestas de los objetivos de investigación.

4.1.1. Análisis de los datos demográficos

Tabla 3. *Sexo*

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	46	43.4%
Femenino	60	56.6%
Total	106	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Por lo visualizado, la población masculina como muestra representativa es de un 43.4% y la femenina un 56.6%, destacándose como la mayoría, por lo cual no es equitativa y puede influir en los resultados de la investigación.

Tabla 4. *Año de estudio de la carrera*

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
1er año	33	31.13%
2do año	35	33.02%

Año de estudio de la carrera (continuación)

3er año	37	34.91%
Total	106	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los datos arrojados en la tabla, el primer año representa un 31.13%, el segundo año un 33.02% y el tercer año un 34.91%, siendo similares los porcentajes como la distribución de la población.

Tabla 5. Edad

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
18 años	7	6.6%
19 años	26	24.53%
20 años	27	25.47%
21 o más años	46	43.4%
Total	106	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Según lo investigado, un 6.6% de la población estudiada tiene 18 años, un 24.53% tienen 19 años, un 25.47% tiene 20 años y un 43.4% tiene 21 años o más, siendo la mayoría.

Tabla 6. Diferencia de llenado entre el inventario y la encuesta

Población	1er año	2do año	3er año	Total
Inventario (total)	31	35	37	103
Encuesta (total)	20	29	35	84
Inventario y Encuesta	18	29	35	82
Solo Inventario	13	6	2	21
Solo Encuesta	2	0	0	2

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Al ser un muestreo por conveniencia, se ha realizado el estudio según la disponibilidad y voluntariedad de los estudiantes de Mercadotecnia quienes han respondido en el orden presentado en la tabla. El total de inventarios completados fue de 103 respuestas, de la encuesta 84 respuestas, las personas que llenaron el inventario y la encuesta en conjunto fueron 82, los individuos que sólo completaron el inventario fueron 21 y los estudiantes que sólo respondieron la encuesta han sido 2.

4.1.2. Análisis de los resultados del Inventario de Depresión de Beck BDI-II

Tabla 7. Resultados colectivos del Inventario de depresión de Beck BDI-II en cada año de la carrera de Mercadotecnia.

Año de Estudios	1er año		2do año		3er año	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Depresión Mínima	11	39.39%	13	37.14%	11	27.73%
Depresión Leve	9	27.27%	11	31.43%	16	43.24%
Depresión Moderada	8	24.24%	7	20%	8	21.62%
Depresión Severa	3	9.09%	4	11.43%	2	5.41%
Total	31	100%	35	100%	37	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los resultados de cada participante del primer año, un 39.39% tiene una inclinación hacia la depresión mínima, siendo la mayoría; un 27.27% hacia la depresión leve, un 24.24% hacia la depresión moderada y un 9.09% hacia la depresión severa.

Según las respuestas de los estudiantes de segundo año de carrera de Mercadotecnia, un 37.14% de su población representativa se inclina hacia la depresión mínima, siendo la mayoría; un 31.43% hacia la depresión leve, un 20% hacia la depresión moderada y un 11.43% hacia la depresión severa.

Según las respuestas observadas de los estudiantes de tercer año de la carrera de Mercadotecnia, un 27.73% se inclina hacia la depresión mínima, un 43.24% hacia la depresión leve, siendo la mayoría; un 21.62% hacia la depresión moderada y un 5.41% hacia la depresión severa.

4.1.3. Análisis de los resultados de la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo

Tabla 8. *Población que conoce la red social de Instagram*

Población y Respuestas				
	Respuesta Afirmativa	Porcentaje	Respuesta Negativa	Porcentaje
1er año	20	100%	0	0%
2do año	29	100%	0	0%
3er año	35	100%	0	0%
Total	83	100%	0	0%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, el 100% de la muestra representativa conocen o saben sobre la red social Instagram.

Tabla 9. *Población que usa la red social de Instagram*

Población y Respuestas				
	Respuesta Afirmativa	Porcentaje	Respuesta Negativa	Porcentaje
1er año	20	100%	0	0%
2do año	29	100%	0	0%
3er año	35	100%	0	0%
Total	83	100%	0	0%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de Depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los resultados obtenidos, el 100% de la muestra representativa, desde el primer hasta el tercer año, utilizan la red social Instagram.

Tabla 10. Motivos del uso de Instagram (Selección múltiple)

	1er año		2do año		3er año	
Tristeza	2	7.14%	4	6.9%	4	8.7%
Problemas de Sueño	4	14.29%	12	20.69%	8	17.39%
Relacionarse con amigos	2	7.14%	13	22.41%	8	17.39%
Entretenimiento	20	71.43%	29	50%	34	73.91%
Total	28	100%	58	100%	46	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Debido a que esta pregunta fue selección múltiple, la muestra podrían elegir más de una opción en este ítem. Según los resultados obtenidos, entre los motivos del uso de la red social Instagram para los estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU del primer año, un 71.43% respondió que utilizan como un medio de entretenimiento, un 14.29% cuando no pueden lograr conciliar el sueño, un 7.14% respondió que lo usan cuando se sienten tristes y un 7.14% para relacionarse con sus amigos.

Los del segundo año, un 50% respondió que lo utilizan como un medio de entretenimiento, un 22.4% para relacionarse con amigos, un 20.69% cuando no pueden conciliar el sueño y un 6.9% cuando se sienten tristes.

Los del tercer año, un 73.91% respondió que lo utilizan como medio de entretenimiento, un 17.39% cuando no pueden conciliar el sueño, un 17.39% para relacionarse con amigos y un 8.7% cuando se sienten tristes.

Tabla 11. Tristeza y uso de Instagram

Población y Respuestas					
	Respuesta Afirmativa	Porcentaje	Respuesta Negativa	Porcentaje	Total
1er año	9	45%	11	55%	20
2do año	20	68.97%	9	31.03%	29
3er año	19	54.29%	16	45.71%	35

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, un 55% de los estudiantes del primer año respondieron “No” sobre si utilizan la red social Instagram cuando se sienten tristes, mientras que un 45% respondió “Sí” sobre utilizar la red cuando se sienten tristes.

Los estudiantes del 2do año, un 68.97% respondió que “Sí”, mientras que un 31.03% respondió que “No”.

Los estudiantes del tercer año, un 54.29% respondió que “Sí”, mientras que un 45.71% que “No”.

Tabla 12. *Acciones en Instagram durante la tristeza*

	1er año		2do año		3er año	
Realizar post o historia acerca de su tristeza	0	0%	1	3.45%	0	0%
Hablar con amigos por DM*	0	0%	1	3.45%	0	0%
Ver contenido humorístico	6	30%	15	51.72%	11	31.43%
Ninguna de las anteriores	14	70%	12	41.38%	24	68.57%
Total	20	100%	29	100%	35	100%

*"Direct Message", en español, Mensajería Instantánea.

Fuente: Datos extraídos de estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, los estudiantes del primer año en Mercadotecnia, cuando usan la red social Instagram mientras se sienten tristes, un 70% respondió que no realizaban ninguna de las opciones dadas en el ítem, un 30% respondieron que lo utilizan para ver contenido humorístico, un 0% realiza posts o historias acerca de su tristeza y un 0% hablan con sus amigos por mensaje directo (DM).

Los estudiantes del segundo año, un 51.72% respondió que cuando se sienten tristes al utilizar Instagram, lo usan para ver contenido humorístico, un 41.38% respondió que no realizaban ninguna de las opciones dadas en el ítem, un 3.45% realiza posts o historias acerca de su tristeza y un 3.45% hablan con sus amigos por mensaje directo (DM).

Los estudiantes del tercer año, cuando usan la red social Instagram mientras se sienten tristes, un 68.57% respondió que no realizaban ninguna de las opciones dadas en el ítem, un 31.43% respondieron que lo utilizan para ver contenido humorístico, un 0% realiza posts o historias acerca de su tristeza y un 0% hablan con sus amigos por mensaje directo (DM).

Tabla 13. *Problemas de sueño y uso de Instagram*

Población y Respuestas					
	Respuesta Afirmativa	Porcentaje	Respuesta Negativa	Porcentaje	Total
1er año	18	90%	2	10%	20
2do año	20	68.97%	9	31.03%	29
3er año	18	51.43%	17	48.57%	35

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, al preguntarle a los participantes si utilizan Instagram, cuando no pueden conciliar sueño; los estudiantes del primer año un 90% respondió “Sí”, mientras que el otro 10% respondió que “No”. Los del segundo año, un 68.97% respondió “Sí”, mientras que un 31.03% respondió que “No”. Los del tercer año, un 51.43% respondió que “Sí”, mientras que un 48.57% respondió que “No”.

Tabla 14. *Motivos del uso de Instagram (2) (Selección Múltiple)*

	1er año		2do año		3er año	
Respuesta ante situación negativa	3	8.33%	5	6.17%	6	9.23%
Problemas de manejo emocional	2	5.56%	1	1.23%	4	6.15%
Problemas interpersonales	5	13.89%	4	4.94%	6	9.23%
Comunicación con red de apoyo	6	16.67%	19	23.46%	15	23.08%
Presencia de Estrés	10	27.78%	18	22.22%	18	27.69%
Optimismo por un post/historia de un usuario	10	27.78%	17	20.99%	16	24.62%
Total	36	100%	81	100%	65	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, los participantes del primer año de Mercadotecnia, respondieron acerca de que utilizan la red social de Instagram cuando; un 27.78% respondió cuando se sienten optimistas por un post/historia de otro usuario, un 27.78% cuando sienten estresados, un 16.67% cuando quieren hablar con su red de apoyo (amigos, familiares), un 13.89% cuando tienen problemas interpersonales, un 8.33% como respuesta ante una situación negativa y un 5.56% cuando hay un problema de manejo emocional.

Los del segundo año, un 23.46% cuando quieren hablar con su red de apoyo (amigos, familiares), un 22.22% cuando se sienten estresados, un 20.99% cuando se sienten optimistas por un post/historia de otro usuario, un 6.17% como respuesta ante una situación negativa, un 4.94% cuando hay problemas interpersonales y un 1.23% cuando hay un problema de manejo emocional.

Los del tercer año, un 27.69% cuando se sienten estresados, un 24.62% cuando se sienten optimistas por un post/historia de otro usuario, un 23.08% cuando quieren hablar con su red de apoyo (amigos, familiares), un 9.23% cuando hay un problema de manejo emocional, un 9.23% como respuesta ante una situación negativa y un 6.15% cuando hay un problema de manejo emocional.

Tabla 15. *Distracción ante responsabilidades*

	1er año		2do año		3er año	
Uso del Celular	15	75%	23	79.31%	29	82.86%
Escuchar música alegre	3	15%	4	13.79%	6	17.14%
Comunicación con familiares de su hogar	2	10%	2	6.9%	0	0%
Total	20	100%	29	100%	35	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, cuando los participantes de primer año de la carrera de Mercadotecnia se distraen de sus deberes, un 75% utilizan el celular, un 15% escuchan música alegre y un 10% conversan con sus familiares o personas de su hogar. Los del segundo año, un 79.31% utilizan el celular, el 13.79% escuchan música alegre y un 6.9% conversan con sus familiares o personas de su hogar. Los del tercer año, un 82.86% utilizan el celular, el 17.14% escuchan música alegre y un 0% conversan con sus familiares o personas de su hogar.

Tabla 16. *Sustitución de pasatiempos por Instagram*

Población y Respuestas					
	Respuesta Afirmativa	Porcentaje	Respuesta Negativa	Porcentaje	Total
1er año	7	35%	13	65%	20
2do año	11	37.93%	18	62.07%	29
3er año	15	42.86%	20	57.14%	35

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, los participantes al preguntarles si dejan de hacer sus pasatiempos por usar la red social Instagram, se pudo observar que en los estudiantes del primer año un 65% respondieron que “No” y un 35% respondió que “Sí”. Los del segundo año, un 62% respondió que “No”, mientras que un 37.93% respondió que “Sí”. Los del tercer año, un 57.14% respondió que “No”, mientras que un 42.86% respondió que “Sí”.

Tabla 17. *Sentimientos de culpabilidad*

	1er año		2do año		3er año	
Grupo de pares publica posts/historias de su vida social	1	5%	3	10.34%	9	25.71%
Ignorar a un amigo en un evento social por usar el celular	11	55%	21	72.41%	14	40%
Otros	8	40%	5	17.24%	12	34.29%
Total	20	100%	29	100%	35	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, los participantes respondieron en qué situaciones se sienten culpables, de lo cual se pudo observar en los estudiantes del primer año, un 55% cuando ignoran a un amigo en un evento social por usar el celular, un 40% respondió “Otros”, el cual se desglosará más adelante y un 5% cuando un grupo de pares publica posts/historias de su vida social.

Los del segundo año, un 72% cuando ignoran a un amigo en un evento social por usar el celular, un 17.24% respondió “Otros” y un 10.34% cuando un grupo de pares publica posts/historias de su vida social.

Los del tercer año, un 40% cuando ignoran a un amigo en un evento social por usar el celular, un 34.29% respondió “Otros” y un 25.71% cuando un grupo de pares publica posts/historias de su vida social.

Las respuestas de “otros” fueron las siguientes:

1er año

- 5 personas señalaron que no se sienten culpables
- 2 no colocaron respuesta
- 1 comenta que utiliza Instagram en vez de realizar una tarea

2do año

- 1 persona respondió que siente culpa cuando hace algo y luego considera que no fue lo correcto
- 1 persona expresó que se siente culpable cuando no realiza sus deberes por usar la red social
- 1 persona comentó que no se siente culpable ya que usa Instagram muy poco
- 1 persona señaló que no se siente culpable
- 1 persona respondió que siente culpa cuando reacciona de una forma inadecuada a una situación

3er año

- 7 personas respondieron que no se sienten culpables
- 2 personas expresaron que sienten que están perdiendo el tiempo en Instagram
- 1 persona comentó que se siente “neutra”
- 1 persona señaló que no se siente culpable por lo que otros decidan hacer con sus vidas

- 1 persona expresó que se siente culpable cuando pasa algo malo

Tabla 18. *Respuesta ante cansancio emocional*

	1er año		2do año		3er año	
Manejo Emocional Asertivo	9	45%	19	65.52%	19	54.29%
Creación de post/historia acerca de ello	0	0%	1	3.45%	0	0%
Irritabilidad con su círculo social	11	55%	9	31.03%	16	45.71%
Total	20	100%	29	100%	35	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, los participantes del primer año de la carrera de Mercadotecnia, cuando responden ante el cansancio emocional, un 55% actúan irritables con su círculo social, un 45% manejan las emociones de manera asertiva y un 0% crea un post/historia acerca de ese cansancio emocional. Los del segundo año, un 65.52% manejan las emociones de manera asertiva, un 31.03% actúan irritables con su círculo social y un 3.45% crea un post/historia acerca de ese cansancio emocional. Los del tercer año, un 54.29% manejan las emociones de manera asertiva, un 45.71% actúan irritables con su círculo social y un 0% crea un post/historia acerca de ese cansancio emocional.

Tabla 19. *Respuesta ante cansancio físico*

	1er año		2do año		3er año	
Dormir	14	70%	18	62.07%	23	65.71%
Leer un libro o ver una película	0	0%	2	6.9%	4	11.43%
Utilizo el celular	6	30%	9	31.03%	8	22.86%
Total	20	100%	29	100%	35	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados adquiridos, los estudiantes del primer año de la carrera de Mercadotecnia, cuando responden ante el cansancio físico, un 70% deciden dormir, un 30% utilizan el celular y el 0% recurre a leer un libro o ver una película. Los del segundo año, un

62.07% deciden dormir, un 31.03% utilizan el celular y un 6.9% recurren a leer un libro o ver una película. Los del tercer año, un 65.71% deciden dormir, un 22.86 a utilizar el celular y un 11.43% recurren a leer un libro o ver una película.

Tabla 20. *Sentimientos de inseguridad*

	1er año		2do año		3er año	
Comparación con grupo de pares al ver sus posts/historias	10	50%	9	31.03%	9	25.71%
Ver logros de otros a través de las redes	3	15%	8	27.59%	12	34.29%
Otros	7	35%	12	41.38%	14	40%
Total	20	100%	29	100%	35	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados recolectados, los estudiantes del primer año de la carrera de Mercadotecnia, un 50% se sienten inseguros cuando se comparan con grupo de pares al ver sus posts/historias, un 35% seleccionó “Otros”, dicha opción será desglosada más adelante y un 15% al ver logros de otros a través de las redes. Los del segundo año, un 41.38% seleccionó “Otros”, un 31.03% cuando se comparan con grupo de pares al ver sus posts/historias y un 27.59% al ver logros de otros a través de las redes. Los del tercer año, un 40% seleccionó “Otros”, un 34.29% al ver logros de otros a través de las redes y un 25.71% al compararse con grupo de pares al ver sus posts/historias.

Las respuestas de “otros” fueron las siguientes:

1er año

- 3 personas respondieron que no sentían inseguridad de si mismos (as)
- 1 persona comentó que no se siente inseguro por Instagram
- 2 no colocaron respuesta
- 1 persona expresó que presenta inseguridad cuando siente que no logrará sus metas

2do año

- 1 persona respondió que se siente inseguro muy rara vez, cuando no logra lo que esperaba
- 5 no colocaron respuesta

- 1 persona expresó que siempre trata de ser seguro de sí mismo
- 1 persona comentó que ninguna de las anteriores
- 1 persona señaló que se siente insegura cuando no hace algo bien
- 1 persona respondió que se siente insegura cuando la comparan con alguien
- 1 persona expresó que se siente insegura cuando la comparan con otras personas
- 1 persona señaló que se siente inseguro en el momento de hacer algo y no saber como

3er año

- 1 persona respondió que se considera muy optimista y entiende que cada quien lleva su ritmo.
- 1 persona expresó que se siente inseguro cuando ve lo que ha logrado a través del tiempo.
- 1 persona comentó que presenta sentimientos de inseguridad cuando le hablan mal.
- 1 persona señaló que siente inseguridad cuando presencia miedo
- 1 persona expresó que no se siente inseguro por ver los logros de otra persona. Prosigue comentando que, por el contrario, se siente feliz.
- 1 persona respondió que trata de cuidar lo que piensa aunque hay pensamientos negativos, pero trata cambiarlos por cosas reales y positivas.
- 1 persona comentó que no se siente insegura.
- 1 persona señaló que se siente inseguro cuando le pasa algo malo.
- 1 persona expresó que presencia inseguridad cuando crea alguna publicación.
- 1 persona respondió no presenta inseguridad a través de Instagram.
- 2 personas respondieron que ninguna de las anteriores.
- 1 persona respondió que se siente insegura siendo parte de comparaciones.
- 1 persona no colocó respuesta

4.1.4. Análisis de los resultados respondiendo a los objetivos de investigación

Establecer la cantidad de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) que utilizan la red social Instagram, por año de curso en la carrera.

Tabla 21. *Total Poblacional que utiliza la red social de Instagram*

Población y Respuestas				
Estudiantes	Respuesta Afirmativa	Porcentaje	Respuesta Negativa	Porcentaje
Total	83	100%	0	0%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según lo observado en la tabla, el 100% de la muestra representativa de los estudiantes de Mercadotecnia, en cada año de carrera, utiliza la red social de Instagram.

Determinar la presencia y niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) a través de la red social de Instagram, en cada año de carrera.

Tabla 22. *Niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia del primer año, a través de la red social de Instagram.*

Depresión/ Signos en Instagram	1er año					
	Leve		Moderada		Severa	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Tristeza y uso de red social	2	28.57%	3	75%	2	66.67%
Realizar post o historia acerca de su tristeza	0	0%	0	0%	0	0%
Problemas de sueño y consumo de Instagram	7	50%	3	75%	3	100%
Culpabilidad ante el uso de la red social	6	85.71%	0	0%	3	100%
Creación de post/historia acerca del cansancio emocional	0	0%	0	0%	0	0%
Sentimientos de Inseguridad ante el uso de la red social	5	71.43%	1	25%	3	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de Depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los resultados conseguidos, los estudiantes del primer año que más utilizan la red social cuando se sienten tristes con un 75% son los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada, mientras que los que tienen una tendencia hacia la depresión severa un 66.67% y los de tendencia hacia la depresión leve un 28.57%. Sin embargo, se obtuvo un 0% de la muestra total del primer año de carrera sobre compartir y/o publicar un post o historia acerca de su tristeza.

El consumo de la red social en relación a los problemas del sueño, como el no conciliarlo, se obtuvo un 100% de relación con los participantes que tienen una tendencia hacia la depresión severa, un 75% los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada y un 50% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve.

Se pudo observar en los resultados que los que tienen una tendencia hacia la depresión severa tienen mayor culpabilidad ante el uso de la red social con un 100%, siguiéndoles con un 85.71% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve y un 0% que tienen una tendencia hacia la depresión moderada.

Sobre compartir y/o publicar posts o historias acerca del cansancio emocional se obtuvo un 0% de la muestra total del primer año de carrera. Además, los que tienen una tendencia hacia la depresión severa, tienen mayor grado de inseguridad ante el uso de la red social con un 100% de la muestra, siguiéndoles con un 71.43% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve y un 25% los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada.

Tabla 23. *Niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia del segundo año, a través de la red social de Instagram.*

Depresión/ Signos en Instagram	2do año					
	Leve		Moderada		Severa	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Tristeza y uso de red social	4	44.44%	3	50%	0	0%
Realizar post o historia acerca de su tristeza	0	0%	0	0%	0	0%
Problemas de sueño y consumo de Instagram	6	66.67%	4	66.67%	2	100%
Culpabilidad ante el uso de la red social	8	88.89%	5	83.33%	2	100%

Creación de post/historia acerca del cansancio emocional	0	0%	0	0%	0	0%
Sentimientos de Inseguridad ante el uso de la red social	6	66.67%	4	66.67%	1	50%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los resultados adquiridos, los estudiantes del segundo año que más utilizan la red social cuando se sienten tristes con un 50% son los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada, siguiéndoles los que tienen una tendencia hacia la depresión leve con un 44.44%, sin embargo, se obtuvo un 0% de los que tienen una tendencia hacia la depresión severa y también un 0% de la muestra completa del segundo año de carrera acerca de compartir y/o publicar un post o historia acerca de su tristeza.

El consumo de la red social en relación a los problemas del sueño, como el no conciliarlo, se obtuvo un 100% de relación con los participantes que tienen una tendencia hacia la depresión severa, un 66.67% los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada y un 66.67% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve.

Se pudo observar en los resultados que los que tienen una tendencia hacia la depresión severa tienen mayor culpabilidad ante el uso de la red social con un 100%, siguiéndoles con un 88.89% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve y un 83.33% que tienen una tendencia hacia la depresión moderada.

Sobre compartir y/o publicar posts o historias acerca del cansancio emocional se obtuvo un 0% de la muestra total del segundo año de carrera. También los que tienen una tendencia hacia la depresión leve y depresión moderada, tienen mayor grado de

inseguridad ante el uso de la red social cada uno con un 66.67%, siguiéndoles con un 50% los que tienen una tendencia hacia la depresión severa.

Tabla 24. Niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia del tercer año, a través de la red social de Instagram.

Depresión/ Signos en Instagram	3er año					
	Leve		Moderada		Severa	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Tristeza y uso de red social	3	18.75%	6	75%	0	0%
Realizar post o historia acerca de su tristeza	0	0%	0	0%	0	0%
Problemas de sueño y consumo de Instagram	7	43.75%	6	75%	1	50%
Culpabilidad ante el uso de la red social	13	81.25%	7	77.78%	2	100%
Creación de post/historia acerca del cansancio emocional	0	0%	0	0%	0	0%
Sentimientos de inseguridad ante el uso de la red social	10	62.5%	7	77.78%	2	100%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los resultados recolectados, los estudiantes del tercer año que más utilizan la red social cuando se sienten tristes con un 75% son los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada, siguiéndoles los que tienen una tendencia hacia la depresión leve con un 18.75%, sin embargo, se obtuvo un 0% de los que tienen una tendencia hacia la depresión severa y también un 0% de la muestra total del tercer año de carrera acerca de compartir y/o publicar un post o historia acerca de su tristeza.

El consumo de la red social en relación a los problemas del sueño, como el no conciliarlo, se obtuvo un 75% de relación con los participantes que tienen una tendencia hacia la depresión moderada, un 50% los que tienen una tendencia hacia la depresión severa y un 43.75% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve.

Se pudo observar en los resultados que los que tienen una tendencia hacia la depresión severa tienen mayor culpabilidad ante el uso de la red social con un 100%, siguiéndoles con un 81.25% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve y un 77.78% que tienen una tendencia hacia la depresión moderada.

Sobre compartir y/o publicar posts o historias acerca del cansancio emocional se obtuvo un 0% de la muestra total del tercer año de carrera. También los que tienen una tendencia hacia la depresión severa, tienen mayor grado de inseguridad ante el uso de la red social cada uno con un 100%, siguiéndoles con un 77.78% los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada y un 62.5% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve.

Identificar los factores de riesgo y protección de los signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia que consuman la red social de Instagram.

Tabla 25. Factores de riesgo de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia que consuman la red social Instagram

Factores de Riesgo		
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Uso de Instagram ante una situación negativa	20	23.82%
Irritabilidad y uso de la red	28	33.33%
Uso de Instagram en presencia de estrés	42	50%
Problemas interpersonales y consumo de Instagram	30	35.71%
Procrastinación por el uso del celular	59	70.24%
Sustitución de Pasatiempos por Instagram	37	44.05%
Uso del celular ante el cansancio físico	23	27.38%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de Mercadotecnia según la encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados visualizados, dentro de los factores de riesgo de depresión y que también se pueden observar en relación al uso de la red social, se desglosará desde la que obtuvo mayor porcentaje hasta la que obtuvo menos porcentaje:

- Procrastinación por el uso del celular con un 70.24%.
- El uso de la red social Instagram en presencia de estrés con un 50%.
- La sustitución de pasatiempos por la red social Instagram con un 44.05%.
- Problemas interpersonales en relación al consumo de la red social Instagram con un 35.71%.
- Irritabilidad en relación al uso de la red social con un 33.33%.
- Uso del celular ante el cansancio físico con un 27.38%.
- Uso de la red social Instagram ante una situación negativa con un 23.82%.

Tabla 26. Factores de protección de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia que consuman la red social Instagram

Factores de Protección		
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Instagram como entretenimiento	81	96.43%
Comunicación con amigos por Instagram	12	14.29%
Comunicación con familiares por Instagram	35	41.67%
Ver contenido humorístico	32	38.1%
Optimismo por un post/historia de un usuario	41	48.81%
Escuchar música alegre	12	14.29%
Manejo Asertivo ante Cansancio Emocional	48	57.14%
Dormir ante Cansancio Físico	57	67.86%
Actividades relajantes ante Cansancio Físico	6	7.14%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo (2021).

Según los resultados obtenidos, dentro de los factores de protección de la depresión y que también se pueden observar en relación al uso de la red social, se desglosará desde la que obtuvo mayor porcentaje hasta la que obtuvo menos porcentaje:

- Uso de la red social Instagram como medio de entretenimiento con un 96.43%.
- Dormir ante el cansancio físico con un 67.86%.
- Manejo asertivo ante el cansancio emocional con un 57.14%.
- Sentimiento optimista por un post/historia de un usuario con un 48.81%.
- Uso de la red social Instagram como medio de comunicación con familiares con un 41.67%.
- Ver contenido humorístico a través de la red social Instagram con un 38.1%.
- Uso de la red social Instagram como medio de comunicación con amigos con un 14.29%.
- Escuchar música alegre con un 14.29%.
- Hacer actividades relajantes ante el cansancio físico con un 7.14%.

Correlacionar el uso de la red social Instagram con el nivel de signos depresivos de estudiantes de Mercadotecnia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

Tabla 27. Niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia, a través de la red social de Instagram.

Depresión/ Signos en Instagram	Estudiantes de Mercadotecnia					
	Leve		Moderada		Severa	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Tristeza y uso de red social	9	28.13%	12	66.67%	2	28.57%
Realizar post o historia acerca de su tristeza	0	0%	0	0%	0	0%

Niveles de signos depresivos en estudiantes de Mercadotecnia, a través de la red social de Instagram (continuación).

Problemas de sueño y consumo de Instagram	20	62.5%	13	72.22%	6	85.71%
Culpabilidad ante el uso de la red social	27	84.38%	12	66.67%	7	100%
Creación de post/historia acerca del cansancio emocional	0	0%	0	0%	0	0%
Sentimientos de Inseguridad ante el uso de la red social	21	65.63%	12	66.67%	6	85.71%

Fuente: Datos extraídos de los estudiantes de mercadotecnia según la Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo y el Inventario de depresión de Beck BDI-II (2021).

Según los resultados obtenidos, los participantes que más utilizan esta red social cuando se sienten tristes con un 66.67% son los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada, mientras que los que tienen una tendencia hacia la depresión severa un 28.57% y los de tendencia hacia la depresión leve un 28.13%. Sin embargo, se obtuvo un 0% de la muestra total sobre compartir y/o publicar un post o historia acerca de su tristeza.

El consumo de la red social en relación a los problemas del sueño, como el no conciliarlo, se obtuvo un 85.71% de relación con los participantes que tienen una tendencia hacia la depresión severa, un 72.22% los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada y un 62.5% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve.

Se pudo observar en los resultados que los que tienen una tendencia hacia la depresión severa tienen mayor culpabilidad ante el uso de la red social con un 100%, siguiéndoles con un 84.38% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve y un 66.67% que tienen una tendencia hacia la depresión moderada.

Sobre compartir y/o publicar posts o historias acerca del cansancio emocional se obtuvo un 0% de la muestra total. Además, los que tienen una tendencia hacia la depresión severa, tienen mayor grado de inseguridad ante el uso de la red social con un 85.71% de la muestra, siguiéndoles con un 66.67% los que tienen una tendencia hacia la depresión moderada y un 65.63% los que tienen una tendencia hacia la depresión leve.

4.2. Conclusiones

Respondiendo al objetivo general, el cual es determinar los factores de riesgo de signos depresivos relacionados con el uso de la red social Instagram en estudiantes de Mercadotecnia de la UNPHU en el período agosto-diciembre; se puede concluir que si se presentan ciertos signos depresivos en el consumo de Instagram como también varios factores de riesgo y de protección en el uso de la red social.

Integrando con el estudio previo, Rodríguez, Jáquez & Reyes (2021) que respondiendo su hipótesis los investigadores sustentan que a mayor utilización de las redes sociales sería menor el bienestar psicológico.

Se puede observar en la utilización de la plataforma como existen recursos emocionales y prácticos que tienden a poseer o carecer los estudiantes de Mercadotecnia.

En cuanto a los factores protectores, brindan la posibilidad de alimentar la resiliencia y se inclinan a disminuir la probabilidad de la depresión en la población estudiada mientras que en los factores de riesgo puede ocurrir lo opuesto.

Según lo estudiado e investigado previamente, se responde al primer objetivo de investigación, existe un rango destacado de estudiantes que consumen la red social de Instagram en la carrera de Mercadotecnia siendo el 100% de la muestra investigada.

Haciendo referencia al último objetivo del estudio, se observa una relación entre los signos depresivos y el uso de la red social previamente mencionada. La conexión puede apreciarse a través de la utilización de Instagram en momentos o estados que pueden ser indicadores de depresión, como los problemas de sueño, en la tristeza, sentimientos de culpabilidad e inseguridad de sí mismos.

En los problemas para conciliar el sueño y la presencia de tristeza, se asocia más con el consumo de la red social, mientras que en los sentimientos de culpabilidad puede asociarse con dejar interacciones de su círculo social como la visualización de la vida social de sus iguales; similar a los sentimientos de inseguridad que se inclinan a al ver el logro de otros la comparación entre pares.

Por otro lado, no persistieron signos relevantes hacia la depresión y creación de contenido de la misma, consistiendo uno de los porcentajes más bajos con un 0% y, por ende, considerando que los indicadores importantes pueden encontrarse en el uso de la red, no necesariamente en la realización de posts y/o historias acerca de su estado.

Otro aspecto relevante en los resultados, las personas con una tendencia a la depresión moderada y severa han sido las que presentan los porcentajes más altos en una gran parte de los reactivos, mientras que las personas con una inclinación a la depresión leve, pueden mostrar una menor frecuencia en los ítems con un porcentaje equivalente a los de la depresión moderada y severa.

Además, es importante destacar cómo la persona puede mostrar signos depresivos en el uso de la red, aunque no se conoce si la misma red es una causante u origen para la patología presente. Es decir, el uso de la red social de Instagram puede representar como podría manifestarse la depresión, sin embargo, en esta investigación no se responde si el uso de la plataforma facilite el malestar previamente mencionado.

En otro orden, respondiendo al segundo objetivo, se pudieron identificar diferencias mínimas entre cada año de carrera y los signos depresivos en el consumo de Instagram, por lo cual podría tomarse en cuenta que la etapa universitaria ni la edad muestra distinciones

marcadas, aunque, dentro de la información demográfica, el sexo femenino es mayor en cuanto a la muestra estudiada.

Continuando, el indicador con mayor similitud en cada año fue la presencia de culpabilidad ante el uso de la red, siendo uno de los más altos en cada una de las etapas de la carrera de Mercadotecnia.

No obstante, prosiguiendo a responder el tercer objetivo de la investigación, los factores de riesgo pueden brindar ciertos señalamientos que podrían posibilitar la presencia de los signos de depresión en el uso de Instagram, como la procrastinación por utilizar la red social con un 70.24%, la sustitución de pasatiempos por los mismos motivos un 44.05% y el consumo de esta plataforma digital en situaciones estresantes un 50%.

Agregando el uso de Instagram ante problemas interpersonales con su círculo más cercano, como amigos y familia un 35.71%, así como la irritabilidad del estudiante y la utilización de la plataforma un 33.33% se encuentran en un menor porcentaje contrastando la expectativa de la presencia de mecanismos evasivos para la resolución de conflictos y una buena autorregulación emocional. Aportando con la investigación realizada por Acosta & Ortiz en el 2017, un 68% de su población no obtuvo conflictos con familiares y amistades por motivo de la red social.

Añadiendo al tema anterior también se encuentran ciertos factores de riesgo, pero en menor escala, según los resultados de las informaciones brindadas por los estudiantes, como el uso del celular durante un cansancio físico un 27.38% y en una situación negativa un 23.82%.

También pueden mostrarse factores protectores dentro de la misma área, como por ejemplo el uso de Instagram como entretenimiento un 96.43%, siendo el porcentaje más alto dentro de la investigación.

En esta misma línea puede identificarse el sentimiento de optimismo ante la publicación y/o historia de una persona un 48.81%, ver contenido de humor dentro de la aplicación un 38.1% y la comunicación con familiares a través de la red un 41.67%; siendo factores que fomentan la resiliencia, mecanismos de defensa saludables y relaciones interpersonales saludables, dependiendo del tipo de comunicación sostenida entre los miembros que usen la red.

Estos resultados han estado contrastados con las expectativas al investigar de que ciertos factores pudieran haber sido más altos como los del uso del humor y las interacciones con amigos en Instagram un 14.29%, siendo más bajos a comparación de la comunicación con familiares a través de la red.

Siguiendo con el tema, se esperaba que el contenido humorístico obtuviera unos resultados similares o mayores a los de Instagram como entretenimiento ya que van de la mano una de la otra, lo cual no sucedió de esta manera teniendo porcentajes muy diferentes.

Por otro lado, se analizaron dos factores protectores que no tienen una relación directa con el uso de la red, pero sí con sus usuarios participantes en la investigación. Estos fueron el dormir ante la presencia del cansancio físico un 67.86% y el manejo asertivo ante el cansancio emocional con un 57.14%, lo cual brindan indicadores positivos ante una respuesta esperada con respecto a su edad y grupo de pares ante el agotamiento de ambos tipos previamente mencionados.

Culminando con los factores protectores, también se presentaron otros señalamientos con un bajo número de respuestas seleccionadas, como escuchar música alegre un 14.29%, realizar actividades relajantes durante un cansancio físico con un 7.14% y la utilización de Instagram para comunicarse con sus amigos.

4.3. Recomendaciones

Se recomienda estudiar con mayor profundidad el estado emocional y mental de los estudiantes de Mercadotecnia, para proteger de su salud psicológica, así como la intervención temprana, a tiempo o en recuperación de alguna tendencia patológica, y de esta manera asegurar el desarrollo saludable como estudiantes y jóvenes en preparación a emprender en su mundo profesional, con la madurez y el bienestar que faciliten ello.

Para esto, sería importante realizar otro tipo de pruebas y organizar entrevistas ante los resultados que puedan ser riesgosos para su bienestar emocional como su desempeño como estudiante.

Además, se sugiere realizar un estudio similar al presente en otras poblaciones con mayores niveles de depresión como en centros clínicos especializados en esa área y, de esta manera, contrarrestar lo investigado como aportar a la misma, teniendo como resultado un panorama más amplio de los signos depresivos y su asociación con el uso de las redes sociales.

Dentro de la misma línea, sería interesante la realización de investigaciones como la ansiedad, por ejemplo, y ver como se manifiesta en las plataformas digitales.

Se recomienda la creación de una propuesta de intervención según los hallazgos encontrados en el presente estudio, así tanto la población estudiada como otro individuo que presente dificultades similares, pueda tener un mayor espectro de herramientas para trabajarse internamente como ser humano, adquirir un mayor bienestar personal así como relaciones interpersonales sanas y, sobre todo, el uso de la red social sin afectar su salud mental, al contrario, de manera regulada y como factores de protección ante adversidades que puedan facilitar el malestar.

En esta misma línea, sería oportuno la realización de charlas dentro de la universidad, así como de distintas universidades, acerca de la depresión, tanto para la persona que podría presentarlo, cómo las acciones y actitudes adecuadas si se conoce de un individuo cercano que podría mostrar signos; así como los factores protectores y de riesgo de la depresión como de la salud mental en general. Otro tema necesario podría ser el manejo de las redes sociales de forma asertiva, así como riesgos en la manera de uso y aspectos que pueden fomentar la resiliencia, para que, de esta forma, los estudiantes podrían abarcar mayores herramientas de autorregulación ante este tema.

Sería conveniente y oportuno que las distintas facultades puedan realizar monitoreos a sus estudiantes, en un intervalo de tiempo no específico, acerca de su salud mental, para prevenir situaciones de riesgo, así como mantener la seguridad y bienestar de los mismos, con el apoyo del departamento de bienestar estudiantil.

El intervalo de tiempo no sería específico para que los estudiantes no puedan predecir el momento del monitoreo. Además, podrían realizarse pruebas psicológicas que abarquen varios aspectos relevantes dentro de la salud mental, así como la implicación de la misma, como la prueba 16 FP-A, donde se podrían observar los extremos no saludables en una persona y, a partir de allí, pasar por el proceso de entrevista clínica y, de ser necesario, referimiento a un psicólogo especializado en el tema en particular. Agregando que, la aplicación de las pruebas como su corrección podrían ser voluntarios de estudiantes de psicología que haya o estén cursando la materia de pruebas psicológicas y brindarles beneficios por su labor como horas cocurriculares o puntuaciones extras en alguna materia relacionada. Además, para las entrevistas clínicas, podrían sugerirse los estudiantes que estén cursando actualmente la materia de entrevistas, así puedan

obtener el conocimiento práctico dentro de la misma y, siendo supervisados por el profesor de dicha materia.

Por último, se sugiere realizar programas de apoyo emocional para los estudiantes con situaciones adversas o implicaciones que coloquen en riesgo su salud mental. Estos programas pueden ser llevados a cabo de diversos temas como depresión, ansiedad, autoestima, etc; para que puedan ampliar su autoconocimiento y herramientas de autorregulación efectivas. Estos programas podrían ser planeados y llevados a cabo por estudiantes de psicología clínica con supervisión de un profesor y/o psicológico clínico especialista en el área.

Capítulo 5. Consultas bibliográficas

Referencias bibliográficas

A.D.A.M., Inc. (2021, 5 octubre). *Depresión*. MedlinePlus.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>

A.D.A.M., Inc. (2021). *Suicidio y comportamiento suicida*. Medline Plus. Recuperado 12 de

octubre de 2021, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001554.htm>

ABC Bienestar. (2019, 16 octubre). *¿Por qué no se debe confundir la tristeza con la depresión?*

ABC. Recuperado 12 de octubre de 2021, de https://www.abc.es/bienestar/abci-tristeza-201910161458_noticia.html

Adame, A. (2021, 20 abril). *Todas las definiciones de redes sociales que debes saber en 2021*.

Social Media Marketing & Management Dashboard. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://blog.hootsuite.com/es/definiciones-de-redes-sociales/>

All American Speakers Bureau. (s. f.). *Book Mike Krieger | Speakers Bureau | Booking Agent*

Info. Recuperado 3 de octubre de 2021, de

<https://www.allamericanspeakers.com/speakers/412131/Mike-Krieger>

Alonso Et Al. (2018, 9 abril). *La depresión: retos y conflictos en el siglo XXI*. INTERPSIQUIS:

XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría.

[https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-13-pon4\[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-13-pon4[1].pdf)

Arias, T. H. V. (2021, 29 julio). *Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Pereira*

- *RIBUC: Niveles de depresión en estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Pereira y su relación con el Uso problemático de las Redes Sociales*. Universidad

Católica de Pereira. <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/8269>

- Avendaño, T. C. (2015, 30 noviembre). *Así piensa el hombre detrás de lo que todos hablamos, Instagram*. EL PAÍS.
https://elpais.com/elpais/2015/11/16/icon/1447667756_339729.html
- Ayala, M. (2020, 2 noviembre). *Diseño transversal: características, ventaja, tipos, ejemplos*. Lifeder. <https://www.lifeder.com/disenio-transversal/>
- Ayllón, C. V. E. (2020, 2 marzo). *Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019*. Universidad Norbert Wiener.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3595y-adolescentes/comportamiento-suicida-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>
- Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy. (2021, 2 septiembre). *Dr. Aaron T. Beck. Beck Institute*. <https://beckinstitute.org/about/dr-aaron-beck/>
- Beck, J., & Fleming, S. (2021, 18 junio). *A Brief History of Aaron T. Beck, MD, and Cognitive Behavior Therapy*. PsychOpen.
<https://cpe.psychopen.eu/index.php/cpe/article/view/6701/6701.html>
- Benavides E., P. (2017). *La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física*. Revistapuce, 105, 171–188.
<https://doi.org/10.26807/revpuce.v0i0.119>
- Beltrán, M. D. C. (2012). *El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente*. Scielo. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100001

- Boers, E., PhD. (2019, 1 septiembre). *Association of Screen Time and Depression in Adolescence*. Adolescent Medicine | JAMA Pediatrics | JAMA Network.
https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2737909?guestAccessKey=7f0019bd-f2eb-4dc1-a509-cd5bc2444a79&utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_content=tfl&utm_term=071519
- Brown, A., Bertoni, S., Denning, S., Brown, A., Chaykowski, K., Forbes Press Releases, Vinton, K., Chaykowski, K., Solomon, B., Hof, R., Mac, R., Gallo, C., Bertoni, S., & Noer, M. (2021). *Kevin Systrom*. Forbes. <https://www.forbes.com/profile/kevin-systrom/?sh=76453ce87396>
- Byers, T. (2020). *Mayfield Fellows Program*. The Entrepreneurship Center at Stanford Engineering. <https://stvp.stanford.edu/mayfield-fellows-program>
- Cabana, A. (2018). *Artículo de revisión: “La Depresión: un acercamiento desde el modelo cognitivo de Beck”*. Universidad de la República Uruguay, 1–28.
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/articulo_revision_la_depresion_un_acercamiento_desde_el_modelo_cognitivo_de_beck.pdf
- Cárdenas, A. & González, C. (2021). *Teletrabajo y Calidad de vida laboral de los colaboradores de Post Digital Agency, Distrito Nacional, República Dominicana, período de agosto-diciembre 2021*.
- Cascallana, T. A. (2021, 2 junio). *¿Qué es Instagram? Historia de Instagram y cómo funciona*. Nobbot. <https://www.nobbot.com/pantallas/que-es-instagram/>

Clínica Universidad de Navarra. (2020). *Depresión: Causas, síntomas y tratamiento*.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dep>

resion

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2013). *Evaluación del Inventario BDI-II*.

Consejo General de la Psicología de España. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>

Coryell, W. (2020). *Depresión*. Manual MSD versión para público general.

<https://www.msmanuals.com/es-do/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>

Depresión (trastorno depresivo mayor) - *Diagnóstico y tratamiento* - Mayo Clinic. (2021, 29

julio). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/diagnosis-treatment/drc-20356013>

Domanska, A. (2017, 16 septiembre). *The Incredible Life Story of Billionaire Instagram Founder*

Kevin Systrom. Industry Leaders Magazine.

<https://www.industryleadersmagazine.com/incredible-life-story-billionaire-instagram-founder-kevin-systrom/>

Elia, J. (2019). *Comportamiento suicida en niños y adolescentes*. Manual MSD versión para

público general. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://www.msmanuals.com/es-do/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os->

Estratégica, C. (2020, 11 septiembre). *MSP: La depresión es la principal causa de suicidios en la República Dominicana*. Ministerio de Salud Pública.

<https://www.msp.gob.do/web/?p=8481>

Fundéu RAE. (2017, 13 enero). *signo/síntoma* | Fundéu. Fundéu | Fundación del español urgente.
Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://www.fundeu.es/consulta/signosintoma/>

García, D. (2017). *Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos*.

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18022/Trabajo%20de%20grado%20David%20Garc%EDa%20Neme%20FINAL%20corregido.pdf;jsessionid=251B0E4750C6AE477E8A4748B6595626?sequence=1>

García, J. (2020, 31 mayo). *Uso de Instagram en República Dominicana 2020*. IEDGE Business School. <https://www.iedge.eu/instagram-en-republica-dominicana-2020-por-javier-garcia>

García, Z. (2021). *Salud mental en República Dominicana: retos y oportunidades*. Investigación PUCMM.

<https://investigacion.pucmm.edu.do/noticias/Lists/EntradasDeBlog/Post.aspx?List=56eb4e50%2D9bb6%2D4d80%2D8f5d%2D3386abaae4b0&ID=68&Web=3f3045bd%2D995e%2D46ab%2Dbb0d%2Dbefcf5f5e2a>

Góngora, V. C. (2009). *Factores protectores de la salud mental: un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general*.

Redalyc.org. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18011827002>

Góngora, Vanesa C., & casullo, Martina (2009). *Factores protectores de la salud mental: un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general*. *Interdisciplinaria*, 26(2), 183-205. [fecha de Consulta 16 de Noviembre de 2021]. ISSN: 0325-8203. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18011827002>

González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–11. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.dafr>

González, S., A, P., & J, G. (2018). *Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector*. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–16. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.dafr>

Grupo de trabajo de la actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y la Adolescencia. (2018). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión mayor en la infancia y adolescencia*. Actualización [Libro electrónico]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico Avalia-t.

Güichardo, L. O. (2021, 1 octubre). *Redes sociales, ¿cómo afectan la autoestima de los jóvenes?* www.diariolibre.com. https://www.diariolibre.com/estilos/buena-vida/redes-sociales-como-afectan-la-autoestima-de-los-jovenes-EC29094743?utm_campaign=later-linkinbio-diariolibre&utm_content=later-21087388&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio

Hartmans, A. (2020, 26 febrero). *The life and rise of Kevin Systrom, Instagram's former CEO who shocked Facebook by quitting 6 years after selling his company to Mark Zuckerberg for \$1 billion*. *Business Insider Nederland*. <https://www.businessinsider.nl/kevin-systrom-instagram-ceo-life-rise-2018-9?international=true&r=US#systrom-was-born-in-holliston-massachusetts-a-wealthy-suburb-of-boston-his-father-worked-as-a-human-resources-executive-while-his-mother-worked-in-tech-first-at-monster-and-swapit-and-later-at-zipcar-1>

Herrera, D. R. (2015, 2 septiembre). *¿Cómo nació Instagram?* Libertad Digital.

<https://www.libertaddigital.com/ciencia-tecnologia/internet/2015-03-08/como-nacio-instagram-1276542539/>

Howard, J. (2019, 16 julio). *El uso creciente de las redes sociales está relacionado al aumento de síntomas depresivos en adolescentes, dice estudio.* CNN.

<https://cnnespanol.cnn.com/2019/07/15/el-uso-creciente-de-las-redes-sociales-esta-relacionado-al-aumento-de-sintomas-depresivos-en-adolescentes-dice-estudio/>

INBOUNDCYCLE. (2017, 27 noviembre). *Qué es un influencer y cómo usarlo en tu estrategia de marketing.* Recuperado 12 de octubre de 2021, de

<https://www.inboundcycle.com/diccionario-marketing-online/que-es-un-influencer>

Instagram. (s. f.). *About Us • Instagram.* Recuperado 3 de octubre de 2021, de

<https://www.instagram.com/about/us/>

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. (2019, 10 diciembre). *4. Definición, factores de riesgo y diagnóstico.* GuíaSalud. <https://portal.guiasalud.es/egpc/depression-adulto-definicion/>

Johnson & Johnson. (2019). *Factores de riesgo: ¿Qué es un factor de riesgo?* Medical Devices Companies. <https://www.jnjmedicaldevices.com/es-419/pacientes/condiciones/cancer-colorrectal/factores-de-riesgo>

Kemp, S. (2021, febrero 11). *Digital in the Dominican Republic: All the Statistics You Need in 2021.* DataReportal – Global Digital Insights. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-dominican-republic>

- Kemp, S. (2021, septiembre 24). *Digital 2021: the latest insights into the 'state of digital'*. We Are Social UK. <https://wearesocial.com/uk/blog/2021/01/digital-2021-the-latest-insights-into-the-state-of-digital/>
- Lagla, G. A. F. (2017). *La influencia de las redes sociales en los estudiantes universitarios*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6119348>
- Manuales MSD. (2020). *Depresión*. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-do/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Mateo, J. (2021, 19 julio). *Sobre UNPHU*. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. <https://www.unphu.edu.do/sobre-unphu/>
- Melendres, N. (2019). *Prevalencia y factores asociados a depresión mayor y/o distimia en postulantes a la universidad nacional de piura – Perú, 2019*. Universidad nacional de piura. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1639/CCS-MEL-HUA-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Merriam-Webster. (2021, 7 octubre). *Hashtag*. The Merriam-Webster Dictionary. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://www.merriam-webster.com/dictionary/hashtag>
- Ministerio de Salud Pública. (2019, marzo). *Plan nacional de salud mental: República Dominicana 2019–2022*. <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1660>
- Millán et al. (2017). *La influencia de las redes sociales en el desarrollo afectivo*. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/10181>

- Montes De Oca, L., & Rodríguez, D. (2019). Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(2), 187–194.
- Mufson, L., Bufka, L., & Vaile, C. (2017, 3 mayo). *Superando la Depresión*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/depression/trastornos-depresivos>
- Obregón-Morales, B., Montalván-Romero, J., Segama-Fabian, E., Dámaso-Mata, B., Panduro-Correa, V., & Arteaga-Livias, K. (2020). *Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana*. *Educación Médica Superior*, 34(2), 1–17.
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 13 septiembre). *Depresión*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017, 19 abril). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. Estimaciones sanitarias mundiales. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>
- Personal de Mayo Clinic. (2021, 29 julio). *Depresión (trastorno depresivo mayor) - Síntomas y causas* - Mayo Clinic. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- R, G., Rodríguez, L., González, F., Surama, M., & Lastres, L. (2020). *Problemas de autoestima y depresión: posibles factores de riesgo para la ocurrencia de un intento de suicidio*. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 24(1), 1–13.

- Real Academia Española - RAE. (2020). Red social. *Diccionario panhispánico del español jurídico* - Real Academia Española. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://dpej.rae.es/lema/red-social>
- Rodríguez, C., Jaquez, M., & Reyes, R. (2021). *Frecuencia de Uso de Redes Sociales y Bienestar Psicológico en Estudiantes Universitarios*. Repositorio Universidad Iberoamericana. <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/531>
- San Juan Capestrano Hospital. (2019, 5 abril). *Signos y Síntomas de la Depresión*. <https://www.sanjuancapestrano.com/depresion/sintomas-efectos/>
- Santana, D. L. (2019, 18 mayo). *Influencia del uso de las redes sociales en la autoestima de jóvenes de 18–25 años de edad en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el período mayo-agosto del año 2017, Santo Domingo, Distrito Nacional*. Repositorio Institucional RI-UNPHU. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1206>
- Secretaría de Salud de México. (2017). *Descifr3mo5. Género y salud en cifras*, 15(2), 38–40. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280103/Revista15-2VF.pdf>
- Staff, F. (2020, 7 octubre). *Instagram: a 10 años del origen de una de las redes sociales más utilizadas*. Forbes México. <https://www.forbes.com.mx/forbes-life/tecnologia-instagram-red-social-10-anos/>
- Stromeo, G. (2021, 11 junio). *Mike Krieger : Edad, biografía , patrimonio y salario*. Finanzas24. <https://www.finanzas24.com/mike-krieger-edad-biografia-patrimonio-y-salario/>
- Tangarife, H. (2021). *Niveles de depresión en estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Pereira y su relación con el Uso problemático de las Redes Sociales*.

Programa de Psicología, Facultad de Ciencia Humanas, Sociales y de la Educación
Universidad Católica de Pereira, 1–52.

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8269/1/DDMPSI362.pdf>

Mayo Clinic. (2021, 29 julio). *Terapia Cognitivo Conductual*. Mayo Clinic.

[https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-](https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610#:~:text=La%20terapia%20cognitiva%20conductual%20es,de%20s%C3%ADntomas%20de%20enfermedad%20mental)

[20384610#:~:text=La%20terapia%20cognitiva%20conductual%20es,de%20s%C3%ADntomas%20de%20enfermedad%20mental](https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610#:~:text=La%20terapia%20cognitiva%20conductual%20es,de%20s%C3%ADntomas%20de%20enfermedad%20mental)

Torres, J. P. (2018, 5 julio). *Investigación de Campo*. Scribd.

<https://es.scribd.com/document/383248065/Investigacion-de-Campo>

Universitario, B. (2021, 16 marzo). *Factores protectores en salud mental*. UPB.

[https://www.upb.edu.co/es/central-blogs/salud-y-bienestar/factores-protectores-en-salud-mental#:~:text=Los%20factores%20protectores%20en%20Salud,humanas%20\(Amar%2C%20Llanos%2C%20%26](https://www.upb.edu.co/es/central-blogs/salud-y-bienestar/factores-protectores-en-salud-mental#:~:text=Los%20factores%20protectores%20en%20Salud,humanas%20(Amar%2C%20Llanos%2C%20%26)

Urbina, E. C. (2020). *Investigación cualitativa*. Applied Sciences in Dentistry, 1(3).

World Health Organization. (2017, 23 febrero). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/topics/depression/es/>

Capítulo 6. Anexos

Encuesta Redes Sociales y Estado de Ánimo



Encuesta: Redes Sociales y Estado de Ánimo

La presente investigación está siendo llevada a cabo por María Rincón y Schaidy Pérez, estudiantes de término de la carrera de Psicología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

La participación es estrictamente voluntaria, por lo que, si decide retirarse en cualquier momento, lo puede hacer. No existen riesgos asociados a la participación.

La aplicación del presente inventario es con motivos investigativos, para el trabajo de grado. Cabe destacar que su información se tratará de manera confidencial.

Leyenda:

- Única Selección
- Selección Múltiple

1era Sección

Correo

Año de Estudio en la Carrera de Mercadotecnia

- 1er año
- 2do año
- 3er año
- 4to año

Sexo

- Mujer
- Hombre

Edad

- 18
- 19
- 20
- 21 o más

¿Conoce la red social Instagram?

- Sí
- No

¿Usted utiliza la red social de Instagram?

- Sí
- No

2da Sección: Correlaciones

Utiliza Instagram cuando

- Se siente triste
- Cuando tiene problemas para dormir
- Quiere hablar con sus amigos
- Quiere entretenerse

Si su respuesta fue si

- Hace un post o una historia acerca de ello
- Hablo con mis amigos por DM (Direct Message o Mensaje Directo)
- Veo contenido de humor, como memes
- Ninguna de las anteriores

Si tiene problemas para conciliar el sueño en ciertas noches, ¿utiliza Instagram?

- Sí

- No

Yo utilizo Instagram cuando

- Me sucede una situación negativa
- Tengo problemas para manejar mis emociones
- Tengo dificultades con mis relaciones (familia, pareja, amigos, compañeros de trabajo)
- Quiero hablar con mis amigos o familiares
- Me siento estresado
- Me siento optimista por el post o historia de una persona

Cuando me distraigo de mis deberes

- Utilizo el celular
- Escuchar música alegre
- Converso con las personas de mi casa

¿Dejo de realizar pasatiempos por utilizar Instagram?

- Sí
- No

Me siento culpable cuando

- Mis amigos suben posts y/o historias de su vida social
- Ignoro a un amigo en una reunión por usar el celular
- Otro: _____

Cuando me siento cansado (a) emocionalmente

- Manejo mis emociones de manera asertiva
- Hago un post o una historia acerca de eso
- Me pongo irritable con las personas de mi alrededor

Cuando me siento cansado (a) físicamente

- Duermo
- Leo un libro o veo una película
- Me pongo a utilizar el celular

Me siento inseguro cuando

- Me comparo con mis amigos al ver sus posts y/o historias
- Veo el logro de otros a través de las redes
- Otro: _____

Consentimientos Informados de la Prueba Piloto



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Yo, Alexandra Cristal Rodríguez certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proceso de evaluación psicológica (entrevistas y pruebas psicológicas) que las estudiantes de psicología María Rincón y Schaidy Pérez me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo a éste procedimiento académico de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a este proceso de evaluación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Por este medio expreso que, he recibido una explicación clara y completa del (los) tipo (s) y naturaleza de la (s) prueba (s) psicológica (as) que me será (n) administrada (s), así como el propósito por el cual se me somete a este proceso de evaluación psicológica, y la forma en la que serán utilizados los resultados que arroje, los cuales me han explicado, se manejaran con estricta confidencialidad y solo con mi consentimiento se le podrán presentar a otra persona y/o institución pública o privada.

Por último, certifico mediante nombre y firma más abajo, que he sido informado (a) que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada en las entrevistas y sesiones de evaluación, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Nombre: María Rincón y Schaidy Pérez Firma: María Rincón Schaidy P.
Estudiante de Psicología, Matrícula 17-2015 y 17-1395

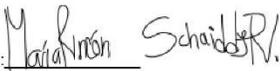
Nombre: Alexandra Cristal Rodríguez Firma: _____
Paciente edad: 24 Alexandra R |



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

Yo _____ Francesca Tortorella _____, certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proceso de evaluación psicológica (entrevistas y pruebas psicológicas) que las estudiantes de psicología _____ María Rincón y Schaidy Pérez _____ me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo a éste procedimiento académico de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a este proceso de evaluación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Por este medio expreso que, he recibido una explicación clara y completa del (los) tipo (s) y naturaleza de la (s) prueba (s) psicológica (as) que me será (n) administrada (s), así como el propósito por el cual se me somete a este proceso de evaluación psicológica, y la forma en la que serán utilizados los resultados que arroje, los cuales me han explicado, se manejaran con estricta confidencialidad y solo con mi consentimiento se le podrán presentar a otra persona y/o institución pública o privada.

Por último, certifico mediante nombre y firma más abajo, que he sido informado (a) que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada en las entrevistas y sesiones de evaluación, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Nombre: _____ María Rincón y Schaidy Pérez _____ Firma: 

Estudiante de Psicología, Matrícula _____ 17-2015 y 17-1395 _____



Nombre: _____ Francesca Tortorella _____ Firma: _____

Paciente edad: _____ 21 _____



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

Yo Lisette Acampo, certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proceso de evaluación psicológica (entrevistas y pruebas psicológicas) que las estudiantes de psicología María Rincón y Schaidy Pérez me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo a éste procedimiento académico de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a este proceso de evaluación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Por este medio expreso que, he recibido una explicación clara y completa del (los) tipo (s) y naturaleza de la (s) prueba (s) psicológica (as) que me será (n) administrada (s), así como el propósito por el cual se me somete a este proceso de evaluación psicológica, y la forma en la que serán utilizados los resultados que arroje, los cuales me han explicado, se manejarán con estricta confidencialidad y solo con mi consentimiento se le podrán presentar a otra persona y/o institución pública o privada.

Por último, certifico mediante nombre y firma más abajo, que he sido informado (a) que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada en las entrevistas y sesiones de evaluación, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

María Rincón

Nombre: María Rincón y Schaidy

Pérez Firma: Schaidy R.
Estudiante de Psicología, Matrícula 17-2015 y 17-1395

Nombre: Lisette Acampo Firma: [Firma]
Paciente edad: 20 años



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

Yo Gisel Ortiz, certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proceso de evaluación psicológica (entrevistas y pruebas psicológicas) que las estudiantes de psicología María Rincón y Schaidy Pérez me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo a éste procedimiento académico de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a este proceso de evaluación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Por este medio expreso que, he recibido una explicación clara y completa del (los) tipo (s) y naturaleza de la (s) prueba (s) psicológica (as) que me será (n) administrada (s), así como el propósito por el cual se me somete a este proceso de evaluación psicológica, y la forma en la que serán utilizados los resultados que arroje, los cuales me han explicado, se manejaran con estricta confidencialidad y solo con mi consentimiento se le podrán presentar a otra persona y/o institución pública o privada.

Por último, certifico mediante nombre y firma más abajo, que he sido informado (a) que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada en las entrevistas y sesiones de evaluación, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Nombre: María Rincón y Schaidy Pérez

Firma:

Estudiante de Psicología, Matrícula 17-2015 y 17-1395

Nombre: Gisel Ortiz Mojica Firma: Gisel Ortiz
Paciente edad: 20 años



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

Yo Addalay Tavarez Guerrero, certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proceso de evaluación psicológica (entrevistas y pruebas psicológicas) que las estudiantes de psicología María Rincón y Schaiddy Pérez me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo a éste procedimiento académico de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a este proceso de evaluación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Por este medio expreso que, he recibido una explicación clara y completa del (los) tipo (s) y naturaleza de la (s) prueba (s) psicológica (as) que me será (n) administrada (s), así como el propósito por el cual se me somete a este proceso de evaluación psicológica, y la forma en la que serán utilizados los resultados que arroje, los cuales me han explicado, se manejaran con estricta confidencialidad y solo con mi consentimiento se le podrán presentar a otra persona y/o institución pública o privada.

Por último, certifico mediante nombre y firma más abajo, que he sido informado (a) que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada en las entrevistas y sesiones de evaluación, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Nombre: María Rincón y Schaiddy Pérez

Firma:

Estudiante de Psicología, Matrícula 17-2015 y 17-1395

Nombre: Addalay Tavarez Guerrero

Firma:

Paciente

edad: 20

Cronograma

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Coordinación de Trabajo de Grado

Cronograma de actividades

N°	Actividad	Tiempo (Semanas)	Objetivo	Equipo de trabajo
1	Realización del Pre-Anteproyecto y Anteproyecto	6 semanas	Recopilar los antecedentes e información acerca del tema, plantear las metas y los propósitos que se quieren alcanzar con la investigación; obtener una muestra representativa, plantear el diseño metodológico de la investigación y los instrumentos de análisis de resultados a la población estudiada.	María y Schaiddy
2	Modificación y ampliación del Capítulo 1	1 semana	Definir y ampliar sobre el problema a investigar e introducir el tema.	María y Schaiddy
3	Modificación y desarrollo del Capítulo 2	1 semana	Profundizar a nivel bibliográfico sobre las variables de la investigación.	María y Schaiddy
4	Desarrollo del Capítulo 3	2 semanas	Desglosar sobre el diseño metodológico de la investigación.	María y Schaiddy
5	Obtención de un plan organizado de la recolección de datos de acuerdo al tiempo disponible de la muestra	3 semanas	Adquirir el instrumento de investigación, búsqueda de validación de encuesta, coordinar y planificar un tiempo para la aplicación de la técnica a los participantes y recolectar sus datos.	María y Schaiddy
6	Analizar los resultados, interpretarlos; realizar las conclusiones y recomendaciones	3 semanas	Alcanzar una deducción sobre la investigación a través de la interpretación de los resultados obtenidos por la recolección de datos por los instrumentos seleccionados e informaciones previas, así como las recomendaciones de lugar.	María y Schaiddy
7	Desarrollo del capítulo 4	2 semanas	Recopilar los datos, organizarlos y, de manera ética y honesta como criterio de investigador, responder a los objetivos del estudio.	María y Schaiddy

Cronograma de actividades (continuación)

8	Realización de detalles finales	3 semanas	Realizar las últimas correcciones de lugar, tanto de formato como contenido, acerca de la investigación presente, con la guía de los asesores.	María y Schaiddy
---	---------------------------------	-----------	--	------------------

Fuentes: Plan de Investigación, Coordinación De Investigaciones De Trabajo De Grado Unphu (s.f).

Presupuesto de Trabajo de Grado

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Concepto	Cantidad	Costo	Costo total
Inscripción de Trabajo de Grado y asesoría metodológica	2	13,500	37,000.00
Llamadas telefónicas para obtener el permiso y el acceso a los participantes	10	35	350.00
Llamadas telefónicas	4	30	300.00
Visitas para obtener del permiso y acceso a los participantes	7	100	700.00
Digitación y revisión del informe final	0	0	0.00
Reproducción de informe preliminar	3	500	1,500.00
Encuadernación de preliminar	3	300	900.00
Reproducción informe final	1	1,000	1,000.00
Empastado de tesis	1	1,500	1,500.00
Elaboración presentación final	0	0	0.00
Gastos de presentación final	1	1,500	1,500.00
PRESUPUESTO TOTAL			45,250.00

Fuente: Elaborado por María Rincón, Schaiddy Pérez (2021).