

# **GRADO EN ENFERMERÍA**

## **TRABAJO DE FIN DE GRADO**

La infancia y la adolescencia: atención de los problemas prevalentes y cuidados a la salud



**Universitat d'Alacant**  
**Universidad de Alicante**

Facultat de Ciències de la Salut  
Facultad de Ciencias de la Salud

# **Creación del Cuestionario de Evaluación de Salud Mental en Adolescentes usuarios de TICs y Redes Sociales (CESMA-TICRS) versión 1.0**

**Autora: Sara Velasco Pastor**

Tutor: Joan Martín Montaner Losada

**CURSO ACADÉMICO (2020-2021)**

**MAYO 2021**

## Agradecimientos

*Gracias a mi familia y amigos que me han apoyado tanto en todo este trayecto  
y sé que seguirán haciéndolo.*

*Gracias a mi tutor Joan por su gran preocupación y vocación transmitidas.  
Eres inspiración para tus alumnos.*

*Y en especial gracias a 2 personas:*

*Marga, mi primera tutora, a quien tengo el placer de llamar amiga, eres quien  
me enseñó la pasión y la vocación de una auténtica enfermera. Ojos de águila  
siempre.*

*Mamá, mi referente, mi ejemplo a seguir, eres la que me ha enseñado a cuidar,  
entender, escuchar, empatizar, ser libre y amar al prójimo. Eres la que me  
enseñó el alma de la enfermera sin ser enfermera. Te quiero.*

*Gracias*

## **RESUMEN**

**Introducción:** EL mal uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), entre las que se encuentran las redes sociales, es especialmente alarmante en los adolescentes puesto que se han demostrado los problemas de salud mental que les provocan. Por ello, existen programas de prevención de su uso para estos jóvenes. El problema que encontramos es la carencia de cuestionarios y evaluaciones que midan la eficacia de estos programas en la salud mental de esta parte de la población.

**Metodología:** Se explicaron los 4 pasos para la creación y validación del cuestionario de evaluación: revisión y análisis de la literatura para la construcción del cuestionario a evaluar, evaluación por parte de un grupo de expertos, elaboración del estudio piloto y elaboración del estudio a gran escala en la población general.

El cuestionario va dirigido a estudiantes de 12-18 años de centros educativos. Se realizará tanto antes como 4 semanas después de la aplicación del programa a evaluar.

**Objetivo:** Crear un cuestionario que evalúe el desempeño de los programas de prevención en el uso de las TICs y redes sociales en la salud mental de los adolescentes

**Resultados:** Se creó la versión 1.0 del cuestionario, que provisionalmente tendrá el nombre de “Cuestionario de Evaluación de Salud Mental en Adolescentes usuarios de TICs y Redes Sociales (CESMA-TICRS)”. Este cuestionario de tipo Likert consta de un total 38 ítems divididos en 5 apartados que deberán responder estos jóvenes plasmando lo que piensan y sienten.

**Discusión:** Los problemas que el mal uso de estas tecnologías genera en la salud mental de los adolescentes es una realidad. La validación de este cuestionario permitiría mejorar los programas que se usan para la prevención de estos problemas en los jóvenes. Finalizar recalcando la necesidad de más investigación y desarrollo en este tipo de cuestionarios.

**Palabras clave:** cuestionario; redes sociales; TICs; adolescentes; programas de prevención.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The bad use of the Information and communication technologies (ICTs), among which there are social networks, is especially alarming in teenagers since the mental health problems that they cause have been demonstrated. Therefore, there are prevention to prevent its use for these young people. The problem we find is the lack of questionnaires and evaluations that measure the effectiveness of these programs in the mental health of this part of the population.

**Objective:** To create a questionnaire that evaluates the real performance of prevention programs in the use of ICTs and social networks in teenagers' mental health

**Methodology:** The 4 steps for the creation and validation of an evaluation questionnaire were explained: review and analysis of the literature for the construction of the questionnaire to be evaluated, evaluation by a group of experts, elaboration of the pilot study and elaboration of the large-scale study in the general population.

The questionnaire is aimed at 12-18 years old students from educational centers. It will be carried out both before and 4 weeks after the application of the program to be evaluated.

**Results:** Version 1.0 of the questionnaire was created, which will provisionally be called "Questionnaire for the Evaluation of Mental Health in Teenagers who use ICTs and Social Networks (CESMA-TICRS)". This Likert-type questionnaire consists on a total of 38 statements that these young people must answer, expressing what they think and feel.

**Discussion:** The problems that the misuse of these technologies causes in the mental health of teenagers are a reality. The validation of this questionnaire would allow the improvement of the programs used to prevent these problems in young people. May this discussion finish by emphasizing the need for more research and development in this type of questionnaires.

**Keywords:** *questionnaire; social media; ICTs; teenagers; prevention programs.*

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
Marco teórico .....	6
Justificación del tema .....	10
Objetivo .....	10
<b>METODOLOGÍA</b> .....	<b>11</b>
Diseño del cuestionario.....	11
1º Revisión y análisis de la literatura para la construcción del cuestionario a evaluar .....	11
2º Evaluación por parte de un grupo de expertos .....	15
3º Estudio piloto .....	15
4º Estudio a gran escala en la población general.....	15
Diseño del estudio .....	16
Participantes .....	16
Procedimiento.....	16
Validación psicométrica del cuestionario .....	17
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>19</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>21</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>24</b>
<i>ANEXO I:</i> Tabla Menores usuarios de TIC en los últimos tres meses. Año 2019. ....	24
<i>ANEXO II:</i> Cuestionario de Evaluación de Salud Mental en Adolescentes usuarios de TICs y Redes Sociales (CESMA-TICRS) versión 1.0 .....	25

## **INTRODUCCIÓN**

### **Marco teórico**

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han forjado cambios fundamentales en toda la sociedad posibilitando el paso de la era industrial a la era de redes. Vivimos en una sociedad en la que las redes de información global resultan infraestructuras esenciales, pero ¿cómo han afectado estos cambios a las relaciones humanas? Internet ha cambiado el comercio, la educación, el gobierno, la salud e incluso la forma de relacionarnos afectivamente; podría decirse que está siendo uno de los instrumentos principales de cambio social en la actualidad.(1)

Dentro de las TIC, encontramos a las populares y grandes conocidas Redes Sociales. De acuerdo con Boyd y Ellison (2007), una red social se define como un servicio que permite a los individuos construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, y ver y recorrer su lista de las conexiones y de las realizadas por otros dentro del sistema.(2) Definiéndolo de manera más sencilla, las redes sociales son aplicaciones y plataformas basadas en web o móviles creadas para facilitar la comunicación con otros usuarios mediante la generación y el intercambio de contenido, como texto, imágenes o videos. Estas conexiones se basan principalmente en el teléfono, mediante el cual los usuarios publican, comparten y comentan estos sitios. Además, en términos de sistema de comunicación, las redes sociales e Internet son paralelos, ya que ambos se basan en búsquedas fáciles, participación pública y gratuita, dialogo, comunidad y sistemas de retroalimentación rápida. (3) La reina de las redes sociales en España es YouTube siendo la que más seguidores jóvenes concentra (el 76% tiene entre 16 y 30 años).(4) Según el Estudio Anual de Redes Sociales 2020 presentado por la Asociación de Publicidad, Marketing y Comunicación Digital del España (IAB Spain), Los más jóvenes (16-24 años) son los usuarios que utilizan mayor número de redes (5,4) a la vez. (5)

Como se puede ver, en estos sistemas, los jóvenes son los usuarios más prolíficos. Son creadores y receptores activos y pasivos de la información, pero esta etapa de la vida determina el desarrollo y la consolidación de habilidades para la independencia, aunque carezcan de experiencia y sean muy susceptibles.(3)

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida, que se caracteriza por un ritmo

acelerado de crecimiento y de cambios. Es un período de preparación para la edad adulta durante la cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (6)

El uso de ordenador es muy elevado (lo tienen el 89,7% de los menores) y aún más el uso de internet (el 92,9%). Por su parte, el 66,0% de la población de 10 a 15 años dispone de teléfono móvil. Las niñas usan en mayor medida las nuevas tecnologías. Y a mayor edad, mayor uso de TIC, sobre todo a partir de los 13 años.(7) (*Anexo I*)

Si nos preguntamos el por qué este gran uso por parte de esta población de Internet y las redes sociales, según un estudio realizado en 2014, en los datos recogidos a través de una encuesta a 2339 estudiante de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de la comunidad gallega se afirma que, por lo que se refiere a las motivaciones que subyacen al uso de la Red, el uso de Internet posee para los adolescentes un rico abanico de actividades, posibilidades y “beneficios”. La gama de motivos es muy amplia, siendo el más citado el hacer uso de las redes sociales (85%), seguido de la realización de descargas (64.4%), la búsqueda de información relacionada con los estudios (60.2%) y el uso del correo electrónico (52.1%), datos que vienen a coincidir con los facilitados por el informe europeo para el conjunto de España. En cuanto a las redes sociales, las razones vuelven a revelar la enorme riqueza motivacional subyacente (contacto online mediante chats, subir y bajar fotografías y vídeos, compartir información sobre diferentes temas y eventos, conocer y quedar con gente, cotillear, participar en juegos...).(8)

Pero estos últimos años ha ido creciendo la preocupación por el uso que le dan los adolescentes a las redes sociales. En una revisión de 2018 donde se trataba la “Adicción a Internet y uso de redes sociales en adolescentes”, se concluía que los factores de riesgo del uso excesivo en redes sociales y la adicción a Internet en adolescentes son múltiples y pertenecen a diferentes categorías o esferas: en términos psicológicos la autopercepción negativa se relaciona con un mayor tiempo dedicado al uso de internet. En la misma línea, ciertos rasgos de personalidad –como el narcisismo y el neuroticismo– aparecen como un factor de riesgo importante para el uso problemático de las redes sociales. Por su parte, el

apoyo social en línea es un factor que se relacionaría con la adicción a Internet como también lo sería la falta de regulación o manejo emocional. Investigaciones revisadas en esa línea demuestran el papel que juega la capacidad reducida de autorregulación en el mantenimiento del uso problemático de Internet. Por otra parte, la satisfacción con la propia vida y determinados estilos de apego –ansioso y evitativo– son factores de riesgo vinculados significativamente con el uso excesivo de redes sociales. Respecto de los factores de riesgo sociales se entiende que la mala relación entre el adolescente y sus padres puede tener un efecto significativo en el uso excesivo de Internet o la adicción a Internet. Además, se puede añadir dentro de este marco que los bajos niveles de aceptación social en los varones se relacionan con la adicción a Internet y que la soledad es un factor de riesgo para el uso excesivo de las redes sociales, por lo que prestar atención a estos elementos es fundamental.(9)

En un estudio publicado en 2018 sobre el “Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles”, algunas conclusiones que sacan las autoras son: 1) Formar parte del grupo de consumidores excesivos comporta pasar más tiempo usando redes sociales y puede convertirse en un riesgo potencial, afectando al día a día de los adolescentes; en este sentido, estudios recientes señalan que el uso intensivo de redes sociales en la adolescencia está relacionado con la adicción a Internet y la ansiedad psicológica; 2) El perfil de este grupo de consumidores está conformado por la combinación de rasgos de personalidad y el contexto más inmediato en el que aprenden a usar las TIC.(10)

Por ello, el uso de redes sociales en adolescentes junto con todos los factores que les influyen en su día a día, puede llegar a causar trastornos mentales.

En términos generales, los trastornos mentales, en las personas de edades comprendidas entre 10 y 19 años, representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones. La mitad de los trastornos mentales comienzan a los 14 años o antes, pero en la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan. Los factores que determinan la salud mental del adolescente en cada momento son múltiples. Cuantos más sean los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental. Algunos factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia son el deseo de una mayor autonomía, la presión para amoldarse a los compañeros, la exploración de la identidad sexual y un mayor acceso y uso de la tecnología. La influencia de los medios de comunicación y la imposición de



normas de género pueden exacerbar la discrepancia entre la realidad que vive el adolescente y sus percepciones o aspiraciones de cara al futuro.

La depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes a nivel mundial. El suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. No abordar los trastornos mentales de los adolescentes tiene consecuencias que se extienden hasta la edad adulta, y que afectan tanto a la salud física como a la mental y limitan las oportunidades de llevar una vida adulta satisfactoria. Los factores que determinan la salud mental del adolescente en cada momento son múltiples. Cuantos más sean los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental. (11)

En relación con las redes sociales y los adolescentes, los problemas más frecuentes se podrían dividir en:

- Ansiedad y estrés continuo. (12-16)
- Sentimiento de soledad, depresión e ideación suicida.(12-17)
- Menor estabilidad emocional y menor autocontrol.(15)
- Mayor dificultad para hacer amigos.(15)
- Una autopercepción negativa relacionada con un mayor tiempo dedicado al uso de internet(12)
- Errónea construcción de la identidad del adolescente.(14)
- Preocupación continua sobre la privacidad, la confidencialidad, el empleo de amenazas y el ser juzgado por el estigma social.(16)
- Cyberbullying y grooming.(16)
- Fomento de aparición de desórdenes y trastornos de la conducta alimentaria y la actitud alentadora de estos.(16,18,19)
- Autopercepción negativa de la imagen corporal, no estando a gusto con sus rasgos, forma corporal ni peso por continuas comparaciones en redes sociales(18,20)
- Disminución del nivel de curiosidad e incapacidad para terminar tareas por disminución de nivel de concentración.(15)
- Problemas de adicción a Internet y privación del sueño.(12,14)
- Probabilidad de adicción al teléfono móvil. (12)

El enorme potencial de las tecnologías de la comunicación y el conocimiento suele ser ignorado por parte de los mayores, pero los adolescentes exploran sus nuevos usos con

gran imaginación para cubrir sus necesidades sociales. Para los adolescentes las nuevas tecnologías son una necesidad, no una opción.(21)

Por todo lo anteriormente expuesto, todos los autores coinciden en la necesidad de crear programas y políticas enfocadas en particular a los adolescentes y al buen uso de Internet y las redes sociales con el propósito de que su salud mental no se vea afectada e incluso se llegue a ver favorecida. (8-10,12)

Para evitar y prevenir gran parte de los riesgos y problemas con los que se encuentran los adolescentes durante el uso diario de las redes sociales, en España se han creado organismos, plataformas y programas específicos para la prevención y la enseñanza de un uso correcto de estas herramientas de la tecnología en las diversas Comunidades Autónomas. En ellos, se pueden ver cómo se da información sobre el uso de datos personales, la exposición constante de nuestra información privada, maneras de evitar y actuar frente a hechos como el ciberbullying o el grooming y muchos más temas diversos. Y estos no solo van dirigidos a esta población, también van dirigidos a los padres.

Algunos ejemplos de estos son el programa de prevención “Clickeando” o el programa para la prevención de riesgos y el uso adecuado de las TRIC de la Comunidad de Madrid.

### **Justificación del tema**

Actualmente, hay muchos programas diferentes de prevención del uso de las TICs y redes sociales, pero no sabemos si inciden y afectan realmente, tanto para bien como para mal, en la salud mental del adolescente. Es importante saber si tienen una efectividad alta en esta área ya que se estaría desaprovechando su potencial. Por ello, es necesaria una herramienta que evalúe este ámbito de la salud.

### **Objetivo**

Creación de un cuestionario que evalúe el desempeño real de los programas de prevención en el uso de las TICs y redes sociales en la salud mental de los adolescentes

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño del cuestionario**

Creación de un cuestionario de evaluación de la salud mental de los adolescentes antes y después de participar en un programa de prevención del uso de TICs y redes sociales.

En este trabajo se va a proponer la construcción y validación de un cuestionario de evaluación de la salud mental de los adolescentes que participan en los programas de prevención del uso de TICs y redes sociales. Esto constará de los siguientes pasos:

- 1º Revisión y análisis de la literatura para la construcción del cuestionario a evaluar.
- 2º Evaluación por parte de un grupo de expertos.
- 3º Estudio piloto.
- 4º Estudio a gran escala en la población general.

En este trabajo, únicamente se efectuará el paso 1 y se explicarán cómo se harían el resto.

### **1º Revisión y análisis de la literatura para la construcción del cuestionario a evaluar**

Este cuestionario en su primera versión (a la que llamaremos a partir de ahora cuestionario versión 1.0) se ha elaborado teniendo en cuenta los principales problemas de salud mental que presentan estos jóvenes por el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación observados en los diferentes estudios y artículos revisados y expuestos en la introducción. En base a esto, se han agrupado los problemas presentados en 5 apartados principales a evaluar en los adolescentes y se ha diseñado un modelo de cuestionario para la recogida de datos:

- **Selección de apartados**

Estos son los 5 apartados seleccionados:

- -Nivel de satisfacción corporal en adolescentes

Como se ha expuesto anteriormente, el nivel de satisfacción corporal en la población adolescente es muy bajo en general, derivando esto a problemas influyentes en su día a día. Se ha visto que las redes sociales tienen un influyente impacto en este ámbito en estos jóvenes, por lo que las redes sociales tienen un influyente impacto en este ámbito en estos jóvenes, por ello, este es un apartado para valorar dentro de los seleccionados para evaluar el impacto de estos programas en la salud mental de esta población.

La imagen corporal se ha convertido en motivo de preocupación en los individuos siendo más notable en los adolescentes; debido que se considera un periodo de

transformación, de reorganización de sí mismo y de la reestructuración de la identidad; observándose con frecuencia en ellos la insatisfacción corporal considerando que está determinada por múltiples factores internos, externos y que dependen del contexto de cada ser humano(22,23)

La forma de percibir la percepción corporal es diferente en ambos sexos. En el hombre tiende a querer tener un mayor volumen corporal y las mujeres menor volumen corporal, tal como se ve en los resultados presentados por Guadarrama y col.(23) y en los presentado por Duno y Acosta. (24)

En las sociedades desarrolladas actuales, la propia educación influye en el moldeado del cuerpo y la gente tiende a ajustarlo a los gustos imperantes, existiendo lo que se podría denominar un "culto el cuerpo" total. La similitud o cercanía del cuerpo real con el ideal social se vincula incluso al éxito social. En dichos estándares de belleza corporal, los medios de comunicación tienen un peso significativo, como es el caso de la publicidad en revistas que crea modelos de belleza y erotismo que generan aspiraciones sociales y por ende consumo de productos relacionados con ello. La excesiva preocupación por el cuerpo puede llegar a convertirse en problemática. Los modelos físicos imperantes para las mujeres, transmitidos por los medios de comunicación, exaltan cuerpos excesivamente delgados, mientras que para el hombre se imponen los cuerpos atléticos y musculosos, con grandes pectorales, espaldas anchas y cinturas estrechas. Todo ello tiene su influencia en las percepciones de la juventud. Así, en una investigación desarrollada en España se observó que un 70 % de las chicas universitarias y un 52 % de los chicos deseaba un peso menor que el que tenía, mientras que el índice de exceso de peso real medido por el IMC era, respectivamente, de un 5 % y un 24 %. Entre los conceptos que componen la autopercepción y que pueden tener mayor influencia en el trastorno de la imagen corporal se encuentran el autoconcepto y la autoestima. La autoestima es la valoración global que una persona hace de sí misma y, si es baja, se suele asociar con trastornos corporales y con una imagen corporal negativa. El autoconcepto tiene una parte cognitiva, que es la imagen que alguien tiene de sus rasgos, características y habilidades, y otra conductual, relacionada con sus características de autopresentación.(25)

#### -Nivel de estrés, ansiedad, depresión y soledad de los adolescentes

Se ha constatado la existencia de ciertos desordenes de carácter psicológico, físico, escolar, social y familiar asociados al uso desadaptativo de las TIC, entre ellos, la Nomofobia FoMO (fear of missing out), estados de ansiedad, alteraciones de conducta,

empobrecimiento de las relaciones sociales y otras patologías de carácter psicológico como depresión, ansiedad, nerviosismo, insomnio y estrés tecnológico. En referencia a esto último, una investigación publicada en 2020 sobre el uso desadaptativo de TICS en adolescentes concluye que más de un tercio de los adolescentes encuestados se siente estresado ante la ausencia o la imposibilidad de conexión a Internet. Además, Se aprecia una mayor presencia de estrés en los sujetos que hacen un uso más intenso de las TIC, estableciendo una relación directa entre estrés y su frecuencia de uso.(26)

Los hallazgos de un estudio realizado en 2019 indicaron que, en principio, a mayor uso de redes sociales, mayor es la sensación de soledad. En línea con lo que se encontró en estudios que hacen mención a que la juventud con características de aislamiento o solitarios, tienden a hacer frente a la soledad en forma de evitación, en este caso, recurriendo al acceso continuo de redes sociales. Así mismo, varias investigaciones han demostrado que existe una relación entre el uso compulsivo de Internet e indicadores de bienestar psicosocial como ya antes decía, la depresión y la soledad. Sentirse solo no es una sensación placentera, por lo que la persona que la está sintiendo busca medios para dejar de sentirlo que le está causando incomodidad y que, en este caso, es acceder a Internet y sitios de redes sociales.(27)

#### -Nivel de adicción en redes sociales

Los adolescentes presentan un uso preocupante de las Redes Sociales e Internet (RSI), con un aumento de las horas de conexión y el número de usuarios “amistades”. La adicción a internet ofrece nuevas formas de diversión online, empobrece las relaciones de amistad, disminuye la actividad física, y el tiempo libre gira en torno a actividades online. Cuanto mayor dependencia, más necesidad y atención a las RSI se va generando, aumentando el tiempo de conexión para sentir la satisfacción esperada, pudiéndose afirmar que en los adolescentes hay un continuo-sin-tiempos-off.(28)

El Internet World Stats (2014) arroja que el año 2017 aproximadamente 3886 millones de personas usaron internet en el mundo, siendo cerca de un 50% de la población mundial. Una reciente investigación global da cuenta de una prevalencia del 6% de adicción a Internet y señala que este porcentaje varía según el país, su nivel de contaminación y percepción de satisfacción de vida, entre otros elementos. Se han llevado diferentes estudios para medir el nivel de adicción a Internet de adolescentes de diferentes países del mundo. En uno de ellos, se examinó el comportamiento adictivo en internet en siete países europeos. Informó de una tasa de 1% de adolescentes con comportamiento adictivo

y un 12,7% con riesgo de adicción. En la comorbilidad asociada a la adicción a Internet se ha visto que se relacionaría de manera significativa con trastornos como la depresión, ansiedad, síntomas de trastorno de déficit atencional con hiperactividad, síntomas obsesivo-compulsivo y síntomas de hostilidad y agresión.(29)

#### -Nivel de impulsividad

Como se ha dicho anteriormente, el aumento de tiempo de conexión de los adolescentes en redes sociales hace que estos presenten síntomas impulsivos, falta de control y una necesidad imperiosa de repetir las conductas adictivas, generando gran irritabilidad cuando se interrumpen. Necesitan conectarse para desconectar de sus preocupaciones, trabajo académico, relaciones conflictivas, miedo al futuro, etc., además exigen respuestas inmediatas de placer, sin capacidad de espera y tolerancia a la frustración (juegos de rol, citas eróticas, grupos de intereses comunes, actualizar perfiles...).(28)

#### -Nivel de formación y aceptación del “yo” personal. La identidad

Como ya se ha mencionado, la adolescencia es momento clave en la maduración y de la formación y aceptación de la identidad.

La identidad es una construcción subjetiva en la cual el otro es condición de posibilidad; su configuración se va diseñando por medio de un proceso de identificaciones que el sujeto realiza desde los primeros años de vida y se delinea en su historia en relación con los otros.(30)

La red, y en especial la participación en redes, promueven un nuevo tipo de identidad, la digital, que se configura a partir de la habilidad de gestionar con éxito la propia visibilidad, reputación y privacidad en la red, y que se va construyendo a partir de la propia actividad y de la de los demás en este entorno.(31)

Los usuarios de estas redes (especialmente los más jóvenes) se presentan en ellas y hasta qué punto esta presentación contribuye a la construcción de posibles selves (YOS) que pueden proyectar características de un self (ego) idealizado. Según estudios realizados en el Reino Unido, se ha comprobado que el uso excesivo de redes sociales tiene consecuencias en la identidad de los adolescentes generándoles problemas psicológicos tales como depresión, ansiedad e inseguridad, empeorando su salud mental en cuatro aspectos: la calidad del sueño, la imagen corporal, el ciberacoso y el sentimiento de estar perdiéndose alguna cosa, debido a su ausencia cuando se desconectan del Internet. (32)

- **Selección de ítems**

Cada uno de los ítems de los 5 apartados del cuestionario se han redactado tomando como referencia distintas escalas ya existentes que evalúan los apartados propuestos en concreto. Estas son:

-Nivel de satisfacción corporal en adolescentes

Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire – 4 (SATAQ - 4)

The Sociocultural Internalization of Appearance Questionnaire — Adolescents (SIAQ-A)

-Nivel de estrés, ansiedad, depresión y soledad de los adolescentes

UCLA Loneliness Scale

DASS21 Depression, Anxiety and Stress Scale

-Nivel de adicción en redes sociales

Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet (ERA-RSI)

Escala de adicción a las redes sociales elaborada por Sahin (2018)

-Nivel de impulsividad

Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11)

-Nivel de formación y aceptación del “yo” personal

Evaluation Scale (FNAES)

## **2º Evaluación por parte de un grupo de expertos**

Se presentará la versión 1.0 del cuestionario a un grupo de expertos en la materia. Estos evaluarán el cuestionario y se modificará el test de acuerdo a los cambios que propongan. Con esto, se creará la versión 2.0 del cuestionario que será utilizada en el estudio piloto.

## **3º Estudio piloto**

El estudio piloto serviría para estudiar cuál es su comportamiento en una pequeña muestra de la población utilizando el cuestionario con las modificaciones efectuadas por el grupo de expertos.

## **4º Estudio a gran escala en la población general.**

Se efectuaría un estudio a gran escala (alrededor de 200-300 sujetos).

### **Diseño del estudio**

Este estudio será analítico mixto observacional longitudinal con mediciones antes y después de la intervención.

### **Participantes**

La población para la que va dirigida el cuestionario y que será sobre la que se realice el estudio consistirá en jóvenes de 12-18 años de edad (siendo esta la edad que engloba los cursos de la Educación Secundaria Obligatoria, Bachiller y Ciclos Formativos Medios como norma general), sin diferenciación de sexo o estado civil.

Para el estudio piloto se cogerá una pequeña muestra de esta población.

### **Procedimiento**

Para llevar a cabo la evaluación de los programas utilizando el test propuesto, primero se realizará el cuestionario 1 semana antes de comenzar el programa de prevención a los adolescentes que sean partícipes en este. Tras 4 semanas desde la última sesión del programa, se pasará de nuevo el cuestionario a los mismos jóvenes. Los datos recogidos en ambos momentos se analizarán, compararán entre ellos e interpretarán, comparándose los resultados finales con investigaciones similares de otros programas de diferentes áreas, pero mismo tipo de población estudiada y exponiendo las conclusiones a las que se llega.

Esta evaluación está pensada para realizarse en programas efectuados en colegios e institutos. Se pondrá en contacto previamente con el/los centro/s educativo/s que quisiesen participar en el estudio. A los que acepten, se les citará de manera presencial o telemática para explicarles en qué consiste el proyecto que se efectuará y el procedimiento que seguiremos.

Al ser los participantes menores de edad, se les pedirá a los tutores legales que firmen un consentimiento informado para autorizar la participación en la evaluación. Solo a los adolescentes que devuelvan el consentimiento firmado, se les entregará el cuestionario. En caso de haber algún adolescente mayor de edad, podrá ser él mismo el que firme el consentimiento y dé autorización propia. Se les informará que la recogida de datos será de forma anónima y se utilizará la información recabada únicamente con fines científicos.

A la hora de entregar y recoger los cuestionarios, pediremos la colaboración de los docentes del centro.



## **Validación psicométrica del cuestionario**

Con los datos recogidos del estudio se realizaría un análisis descriptivo (medias y desviaciones típicas), se calcularía el índice de homogeneidad y análisis discriminativo de los apartados. Después, se calcularía la fiabilidad: la consistencia interna con el alfa de Cronbach.

A continuación, se calculará la validez. Esto se haría mediante el cálculo de los coeficientes de correlación, un análisis factorial del test y un análisis de las diferencias individuales que pusiese de manifiesto el test. El análisis estadístico se realizaría mediante el paquete de SPSS.(33,34)

Para analizar la validez convergente y divergente de cada apartado se aplicarían instrumentos de evaluación específicos. Estos son los instrumentos que se usarían en dicho análisis:

### -Nivel de satisfacción corporal en adolescentes

Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire – 4 (SATAQ - 4)

The Sociocultural Internalization of Appearance Questionnaire — Adolescents (SIAQ-A)

### -Nivel de estrés, ansiedad, depresión y soledad de los adolescentes

UCLA Loneliness Scale

DASS21 Depression, Anxiety and Stress Scale

### -Nivel de adicción en redes sociales

Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet (ERA-RSI)

Escala de adicción a las redes sociales elaborada por Sahin (2018)

### -Nivel de impulsividad

Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11)

### -Nivel de formación y aceptación del “yo” personal

Evaluation Scale (FNAES)

## **RESULTADOS**

### **Cuestionario versión 1.0 (Anexo II)**

Nombre provisional: Cuestionario de Evaluación de Salud Mental en Adolescentes usuarios de TICs y Redes Sociales (CESMA-TICRS)

El cuestionario versión 1.0 consta de un total de 38 ítems divididos en 5 apartados donde, por medio de una escala Likert, estos jóvenes valorarán lo que piensan y sienten y lo plasmarán numerando del 1 al 5, siendo el 1=Nunca, 2=Casi Nunca, 3=Alguna Vez, 4=Casi Siempre y 5=Siempre.

Los ítems numerados del 1 al 6 hacen referencia al “Nivel de satisfacción corporal en adolescentes”; del 7 al 18 referencian el “Nivel de estrés, ansiedad, depresión y soledad de los adolescentes”; del 19 al 25 referencian el “Nivel de adicción en redes sociales”; del 26 al 32 referencian el “Nivel de impulsividad”; y del 33 al 38 referencian el “Nivel de formación y aceptación del “yo” personal”.

La máxima puntuación posible obtenida en el test es de 190 y la mínima de 38, pero la puntuación de cada apartado será diferente y se valorará e interpretará de manera individual. En el “Nivel de satisfacción corporal en adolescentes” la máxima puntuación será de 30 y la mínima de 6; en el “Nivel de estrés, ansiedad, depresión y soledad de los adolescentes” la máxima puntuación será de 60 y la mínima de 12; en el “Nivel de adicción en redes sociales” la máxima puntuación será de 35 y la mínima de 7; en el “Nivel de impulsividad” la máxima puntuación será de 35 y la mínima de 7; en el “Nivel de formación y aceptación del “yo” personal” la máxima puntuación será de 30 y la mínima de 6.

Este cuestionario se pasará a un grupo de expertos y una de las cosas que se les pedirá será que propongan el punto de corte en las puntuaciones de cada uno de los apartados del cuestionario, consiguiendo así clasificar los datos que se obtengan en los posteriores estudios de “positivos” o “negativos”

## **DISCUSIÓN**

Hay muchos estudios y artículos publicados sobre el gran problema que están causando las redes sociales en la vida de los adolescentes, en especial en su salud mental. Actualmente, hay desarrolladas diferentes escalas para la medición de ciertos aspectos como son el nivel de estrés, de depresión, soledad, riesgo de adicción a internet y redes sociales y de más aspectos de los adolescentes como son por ejemplo la “Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet (ERA-RSI)” que mide el riesgo de adicción de estos jóvenes a las redes sociales e internet; la “BARRAT IMPULSIVE SCALE 11” que mide el nivel de impulsividad; la “SATAQ - 4”, la “Physical Appearance State and Traits Anxiety Scale (PASTAS)” o la “Physical Appearance Comparison Scale (PACS-R)” en las que se mide el nivel de importancia de cierta apariencia física en una sociedad o cultura, el nivel de ansiedad y tensión que genera en general una parte o todo tu cuerpo y la comparación de apariencia de uno mismo con otras personas. Estas escalas anteriormente nombradas, tienen como objetivo ser usadas como una prueba de screening (ERA-RSI) (28), como una prueba de detección clínica ( BARRAT IMPULSIVE SCALE 11)(35) o como herramienta de investigación en las áreas valoradas (PASTAS o la PACS-R )(36,37); a excepción de la escala SATAQ-4, cuya finalidad es la de medir múltiples aspectos de la influencia social y debería resultar útil para el trabajo de factores de riesgo básicos, así como para medir la eficacia de los programas de prevención y tratamiento (38) ; finalidad que comparte con el cuestionario creado en este trabajo.

Todas estas escalas van dirigidas a un único concepto, por lo que resultaría contraproducente trabajar sólo centrándose en dicho concepto sin investigar al mismo tiempo el resto. Los programas de prevención en el uso de redes sociales e Internet en adolescentes van enfocados en su gran mayoría a un buen uso de estas nuevas tecnologías, pero estos no disponen de evaluaciones suficientes que puedan ser usadas para medir si realmente están siendo efectivas las intervenciones realizadas, pudiendo no trabajar conceptos como sería la mejoría y prevención de una buena salud mental ligado al uso de estas herramientas. Como ejemplo de estos podemos encontrar el “Programa para la prevención de riesgos y el uso adecuado de las TRIC en menores” de la comunidad de Madrid o el “Programa de prevención del uso problemático de internet y redes sociales Clickeando” del ayuntamiento de Valencia. Se necesitan herramientas de evaluación de estos programas que puedan ser usadas en cualquiera de ellos para conseguir una reformulación de los objetivos actualmente marcados de forma individual por cada uno

de estos. Este cuestionario es una primera versión, faltan el conjunto de procesos que llegarían a validarlo de manera oficial. Si esto llegase a ocurrir, podría ser de gran utilidad de cara a mejorar todos estos programas, consiguiendo que con las mejoras que se efectuasen, se pudiesen solucionar y prevenir esos problemas de salud mental presentes en los jóvenes por el frecuente y mal uso efectuado de las TICs y redes sociales. Además, este cuestionario está pensado para que sea fácil de utilizar, de medir y sea rápido de hacer, por lo que se facilitaría el trabajo a los profesionales que hiciesen uso de él.

Indicar que a la hora de realizar el estudio encontraremos ciertas limitaciones. Estas son: limitaciones metodológicas, como el tamaño de la muestra (puede ser un tamaño demasiado pequeño y será difícil encontrar relaciones y generalizaciones significativas a partir de datos), falta de datos disponibles y/o confiables (puede limitar el alcance de su análisis, el tamaño de su muestra, o puede ser un obstáculo significativo para encontrar una tendencia, generalización o relación significativa.), medida utilizada para recolectar los datos (puede inhibir su capacidad para realizar un análisis exhaustivo de los resultados) y datos auto-informados (en este caso, sesgo de Atribución que se refiere al acto de atribuir eventos positivos y resultados a la propia persona, pero eventos negativos y resultados a fuerzas externas; y sesgo de Exageración donde se representan resultados o se embellecen eventos como más significativos de lo que realmente son); y limitaciones del investigador como la limitación de Acceso, donde el estudio al depender de tener acceso a personas, organizaciones o documentos y, por cualquier razón, el acceso es denegado o limitado de alguna manera, las razones de esta situación deben ser descritas.(39)

Por último, hay que añadir que se necesita una mayor investigación y desarrollo en este tipo de cuestionarios ya que, actualmente, el desarrollo de este tipo de herramientas y su validación es escaso aun notándose el incremento en los últimos años de los estudios en diferentes partes del mundo donde se demuestran los efectos negativos del abuso y mal uso de las TICs y redes sociales en adolescentes.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- (1) Dentzel Z. "El impacto de internet en la vida diaria", en C@mbio: 19 ensayos clave sobre cómo internet está cambiando nuestras vidas . BBVA 2013.
- (2) Flores JJ, Morán JJ, Rodríguez JJ. Las Redes Sociales. Boletín electrónico de la Unidad de Virtualización Académica - UVA 2009 Oct,(1).
- (3) Aparicio Martínez P. Influence of the new information and communication technologies and social networks in the health of young people. 2019 Nov,.
- (4) Epdata. Usuarios de redes sociales en España. 2020; Available at: <https://www.epdata.es/datos/usuarios-redes-sociales-espana-estudio-iab/382>.
- (5) IAB SPAIN. Estudio Redes Sociales 2020. IAB SPAIN 2020.
- (6) Organización Mundial de la Salud, (OMS). Desarrollo en la adolescencia. Available at: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
- (7) Instituto Nacional de Estadística, (INE). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. 2019; Available at: [https://www.ine.es/prensa/tich\\_2019.pdf](https://www.ine.es/prensa/tich_2019.pdf).
- (8) Rial A, Gómez P, Braña T, Varela J. Actitudes, percepciones del uso de Internet y las redes sociales entre los adolescentes de la comunidad gallega (España). Anales de psicología 2014 May,;30(2):642-655.
- (9) Rojas-Jara C, Herández F, Sanhuesa F, Núñez P, Inostroza E, Solís A, et al. Adicción a Internet y uso de redes sociales en adolescentes: una revisión. Revista Española de Drogodependencia 2018 Jul 20,;43(4):39-54.
- (10) Malo S, Martín MM, Viñas F. Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles. Revista Científica de Educomunicación 2018;26(56).
- (11) Organización Mundial de la Salud, (OMS). Salud Mental del Adolescente. 2020; Available at: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- (12) O'Reilly M, Dogra N, Whiteman N, (3 more authors). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. Clinical Child Psychology and Psychiatry 2018;23(4):601-6013.
- (13) García del Castillo, J A, Terol MC, Nieto M, çLledó A, Sánchez S, Martín-Aragón M, et al. Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. Adicciones 2008;20(2):131-142.
- (14) Martínez M, Sánchez E. Construcción de la identidad y uso de redes sociales en adolescentes de 15 años. Psicoeducativa: reflexiones y propuestas 2016;2(4):17-23.

- (15) Twenge JM, Campbell WK. Associations between screen time and lower psychological well-being children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports* 2018 Dec.;12:271-283.
- (16) Naslund JA, Bondre A, Torous J, Aschbrenner KA. Social Media and Mental Health: Benefits, Risks, and Opportunities for Research and Practice. *Journal of Technology in Behavioral Science* 2020;5:245-257.
- (17) Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open* 2019.
- (18) Greggiths S, Murray SB, Krug I, McLean SA. The Contribution of Social Media to Body Dissatisfaction, Eating Disorder Symptoms, and Anabolic Steroid Use Among Sexual Minority Men. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 2018;21(3).
- (19) Turner PG, Lefevre CE. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *Eat Weight Disord* 2017;22:277-284.
- (20) Mills JS. The effects of active social media engagement with peers on body image in young woman. *Body Image* 2019;28:1-5.
- (21) Junta de Andalucía: consejería de empleo, empresa y comercio. Educar Para Proteger. Guía de Formación TIC para padres y Madres de Adolescentes. Available at: <https://www.andaluciaedigital.es/documents/20182/28716/Educar+para+Proteger+-+Guia+de+formacion+TIC+para+padres+y+madres+de+ni%C3%B1os+adolescentes.pdf/772da2ed-c3ef-4d44-a981-13ad9ca8dd2d>.
- (22) Berengüí R, Castejón M, Torregrosa M. Body dissatisfaction, risk behaviors for eating disorders in university students. *J Mex food disor.* 2016;7(1):1-8.
- (23) Guadarrama R, Hernández J, López M. How I perceive myself and how I would like to be: a study on body image of Mexican adolescents. *J Clin Psychol Adolescent Children* 2018;1(5):37-43.
- (24) Duno M, Acosta E. Body imagen perception among university adolescents. *Revista Chilena de Nutrición* 2019 Oct.;46(5).
- (25) Manrique RB, Manrique RL, Vallejo KM, Manrique CC, Santamaría AM, Pincay AG. Disorders in adolescents and influence of the media. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* 2018;37(4).
- (26) Díaz A, Maquilón JJ, Mirete AB. Uso desadaptativo de las TIC en adolescentes: Perfiles, supervisión y estrés tecnológico. *Revista científica de Educomunicación* 2020;28(64):29-38.
- (27) Pérez M, Quiroga-Garza A. Uso compulsivo de sitios de networking, sensación de soledad y comparación social en jóvenes. 2019;30(1):68-78.

- (28) Peris M, Maganto C, Garaigordobil M. Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de Psicología Clínica para Niños y Adolescentes* 2018 May,;5(2):30-36.
- (29) Rojas-Jara C, Henríquez F, Sanhueza F, Núñez P, Inostroza E, Solís A, et al. Internet addiction and use of social networks in adolescents: a review. *Revista Española de Drogodependencias* 2018;43(4):39-54.
- (30) Vázquez C, Fernández J. Adolescencia y Sociedad. La construcción de identidad en tiempos de inmediatez. *PSocial* 2016;2(1):38-55.
- (31) Ruiz M, De Juanas A. Redes sociales, identidad y adolescencia: nuevos retos educativos para la familia. *Estudios sobre Educación* 2013;25:95-113.
- (32) Coello E, Tubay M, Plaza H. Redes sociales y la construcción social del yo en los adolescentes de una institución educativa. *Universidad, Ciencia y Tecnología* 2018;Volumen Especial(4):52-57.
- (33) Chiner E. Materiales docentes de la asignatura. *Métodos, Diseños y Técnicas de Investigación Psicológica*. 2011 Nov,.
- (34) Morales P. Guía para construir cuestionarios y escalas de actitudes. 2011.
- (35) Barrat ES. Impulsiveness and Aggression. *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* 1994:61-79.
- (36) Reed DL, Thompson JK, Brannick MT, Sacco WP. Development and validation of the Physical Appearance State and Trait Anxiety Scale (PASTAS). 1991;5(4):323-332.
- (37) Schaefer LM. The Development and Validation of the Physical Appearance Comparison Scale-Revised (PACS-R). 2013 Ene,.
- (38) Llorente E, Gleaves DH, Warren CS, Pérez-de-Eulate L, Rakhkovskaya L. Translation and validation of a Spanish version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders* 2015 Mar,;48(2).
- (39) Avello R, Rodríguez MA, Rodríguez P, Sosa D, Companioni B, Rodríguez RL. ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio? *Medisur* 2019 Feb,;17(1).

## **ANEXO**

### **ANEXO I: Tabla Menores usuarios de TIC en los últimos tres meses. Año 2019.**

<b>Menores usuarios de TIC en los últimos tres meses. Año 2019</b>			
Porcentajes de población de 10 a 15 años			
	Usuarios de ordenador	Usuarios de internet	Disposición de móvil
<b>TOTAL</b>	89,7	92,9	66,0
<b>Por sexo</b>			
Hombres	87,9	92,7	65,0
Mujeres	91,7	93,1	67,1
<b>Por edad</b>			
10 años	79,1	86,7	22,3
11 años	87,3	92,2	38,1
12 años	91,2	92,4	63,9
13 años	93,9	93,0	84,0
14 años	93,7	95,2	92,5
15 años	93,6	98,0	93,8

Tabla 1: *Instituto Nacional de Estadística de España. Tabla de Menores usuarios de TIC en los últimos tres meses. 2019. España. Disponible en: [https://www.ine.es/prensa/tich\\_2019.pdf](https://www.ine.es/prensa/tich_2019.pdf)*



## **ANEXO II: Cuestionario de Evaluación de Salud Mental en Adolescentes usuarios de TICs y Redes Sociales (CESMA-TICRS) versión 1.0**

### **Cuestionario sobre la Salud Mental del Adolescente que utiliza las TICs y Redes Sociales**

Las personas jóvenes de entre 14 y 18 años como tú pasan gran parte de su tiempo diario frente a las pantallas de sus dispositivos móviles, ya sea el ordenador, tablet, móvil o más dispositivos disponibles en el mercado. Utilizan estos dispositivos para muchas cosas, desde herramienta de trabajo y aprendizaje hasta una nueva forma de socializar e interactuar con la gente. Sin embargo, su mal uso puede llevar a que la salud mental empeore, incluso llegando a desarrollarse enfermedades y trastornos mentales. Este cuestionario sirve para evaluar en el momento actual cómo está tu salud mental en referencia al uso que le das a esas TICs y redes sociales. Es importante que conteste con total sinceridad a todos los enunciados que se van a mostrar a continuación, marcando la respuesta que más represente lo que piensas y cómo te sientes.

**1=Nunca      2=Casi Nunca      3=Alguna Vez      4=Casi Siempre      5=Siempre**

<b>¿Cómo me afectan las TICs y redes sociales a la hora de apreciar mi cuerpo y apariencia? (Nivel de Satisfacción Corporal)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Comparo mi cuerpo con el de otras personas en redes sociales					
2. Siento presión de las redes sociales por parecer guapo/a – delgado/a – perfecto/a					
3. Me gustaría que mi cuerpo se pareciera a famosos o <u>influencers</u> de redes sociales					
4. Me gustaría que mi cuerpo se pareciera al de las personas que sigo en redes sociales					
5. Edito las fotos que subo a redes sociales (escalas de color, saturación, brillo, textura)_(mi cuerpo: labios, ojos, nariz, cejas, pelo, caderas, pecho, cintura, vientre)					
6. Siento mayor agrado por las fotos que subo a redes sociales que están editadas de las que no lo están					
<b>¿Cómo afectan las TICs y redes sociales a mi estado de ánimo? (Nivel de estrés, ansiedad, depresión y soledad)</b>					
7. En las últimas 4 semanas he ido perdiendo interés en mis actividades diarias					
8. En las últimas 4 semanas me he sentido más agitado/a - inquieto/a – cansado/a					
9. En las últimas 4 semanas he querido hacerme daño					
10. En las últimas 4 semanas me ha costado mucho trabajo dormir					
11. En las últimas 4 semanas me han molestado cosas que normalmente no me molestan					
12. En las últimas 4 semanas, aunque haya gente a mi alrededor, me he sentido solo/a					
13. En las últimas 4 semanas he notado los latidos de mi corazón sin haber hecho ningún esfuerzo, que me faltaba el aire, tenía la boca seca y/o me temblaban las manos					
14. En las últimas 4 semanas se me ha hecho difícil relajarme					
15. Siento que nadie me entiende realmente					
16. Me encuentro esperando a que la gente me llame o me envíe un mensaje					
17. Me siento excluido/a					
18. Mis relaciones sociales son superficiales					
<b>¿Cómo de adicto/a soy a las TICs y redes sociales? (Nivel de adicción)</b>					
19. Teniendo en cuenta todas las veces que visito las RSI y el WhatsApp, sin estar dedicadas al estudio, el tiempo que paso diariamente en ellas es: (1) Alrededor de 1 hora; (2) Unas 2 horas; (3) Entre 3 y 4 horas; (4) Más de 4 horas					
20. Utilizo las redes sociales en mis horas de estudio					
21. Si no tengo acceso a internet me da rabia y/o me siento inseguro/a					
22. He perdido horas de sueño por conectarme a las redes sociales y a Internet					
23. Si no responden inmediatamente a mis mensajes siento ansiedad y angustia					
24. Me pondría furioso/a si me quitarán el móvil					
25. Prefiero comunicarme con las personas a través de las redes sociales					
<b>¿Soy capaz de autocontrolarme? (Nivel de impulsividad)</b>					
26. Hago-Digo las cosas sin pensarlas					
27. Soy una persona con autocontrol					
28. Me concentro con facilidad					
29. Se me hace difícil estar quieto/a largos períodos de tiempo (por ejemplo: me siento inquieto/a en clase al oír a alguien hablar demasiado tiempo)					
30. Actúo impulsivamente					
31. Puedo enfocar mi mente en una sola cosa sin distraerme					
32. Termino lo que empiezo					
<b>¿Me acepto? (Nivel de formación y aceptación del “yo” personal. La identidad)</b>					
33. Siento presión de ver cómo reaccionará la gente a una nueva foto que subo a redes sociales					
34. Me fijo en cuantos “me gusta” y comentarios tienen mis publicaciones					
35. Me preocupa qué piensa la gente de mi apariencia por redes sociales					
36. Temo que la gente encuentre fallos en mí por lo que pongo por redes sociales					
37. Me afecta la opinión que tiene la gente que me ve por redes sociales sobre mi vida					
38. Es muy importante para mí lo que piensen los demás sobre mí					

*Fuente: Elaboración propia*