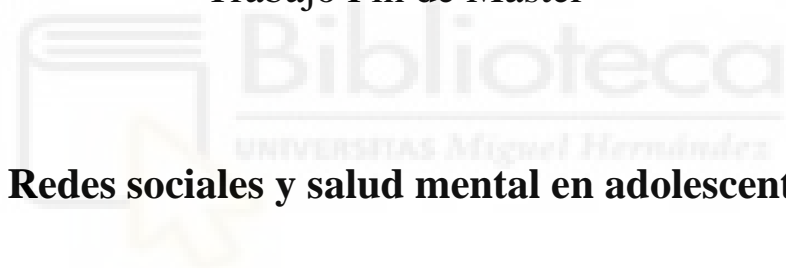




**MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL
SANITARIA**

Curso 2021-2022

Trabajo Fin de Máster



Redes sociales y salud mental en adolescentes

Autora: Belén Pérez Selva

Tutor: Daniel Lloret Irles

Código de la Oficina de Investigación Responsable: 220519183855

Convocatoria: Junio 2022

Resumen

Las redes sociales son un fenómeno que se ha expandido culturalmente y su uso entre la población adolescente está en aumento. Se trata de una herramienta que ha cambiado el modo de comunicarse, interactuar, socializar e incluso comportarse. Es por ello, que el objetivo general del presente trabajo trata de analizar el papel que desempeñan las redes sociales sobre la salud mental de la población adolescente de la Comunidad Valenciana. Participaron 4153 estudiantes con edades comprendidas entre 11 y 15 años de edad, siendo la media de edad de 12.59 años (D.T.= 0.788). La variable dependiente de este estudio fue la salud mental tomando para su medida los niveles de depresión, autoconcepto, comparación social y miedo a ser excluido (FoMO). Las variables independientes fueron la intensidad, la frecuencia y la severidad en el uso de redes sociales. Se encuentran relaciones significativas entre severidad en el uso de redes sociales y el miedo a ser excluido, y la comparación social tanto en chicos como chicas. Se hayan también relaciones significativas en el grupo de chicas entre las variables severidad y depresión, y entre frecuencia y autoconcepto.

Palabras clave: redes sociales, salud mental, adolescentes, severidad, uso.

Abstract

Social media is a phenomenon that has expanded culturally and its use among teenage population is increasing. It is a tool that has changed the way we communicate, interact, socialize and even behave. For this reason, the general goal of this work is to analyze the role played by social media on the mental health of teenagers in the Valencian Community. A total of 4153 students aged from 11 to 15 participated in this study, the average age being 12.59 (S.D. = 0.788). The dependent variable of this study was mental health, measure by the levels of depression, self-concept, social comparison and fear of missing out (FoMO). The independent variables were the intensity, frequency and

severity of social media use. Significant relationships are found between the severe use of social media, and fear of missing out, and social comparisons in both groups. There were also significant relationships in the girl's group between the variables of severity and depression, and between frequency and self-concept.

Key Words: social media, teenagers, mental health, severity, use.



1. Introducción

1.1 Panorama actual sobre el uso de Internet y redes sociales en adolescentes

En la actualidad Internet y las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) se han convertido en herramientas de nuestro día a día, presentando un uso generalizado. En este contexto, existe una preocupación creciente por el potencial uso problemático de Internet, los medios digitales y las redes sociales, así como su papel como facilitadoras o potenciadoras de otras conductas adictivas, especialmente de los juegos de apuesta y el juego online entre adolescentes. (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021).

El uso de Internet está ampliamente extendido en la población española. Según la encuesta EDADES 2019/2020 (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021), prácticamente la totalidad de la población ha utilizado Internet con fines lúdicos alguna vez en la vida. Encontrándose las mayores prevalencias (entorno al 98%) entre los individuos de 15 a 44 años. Igualmente, el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021) en su *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación en los Hogares, TIC-H* afirma que, en el año 2021 en España, el 93.9% de la población de 16 a 74 años ha utilizado Internet en los últimos tres meses, siendo su práctica mayoritaria en los jóvenes de 16 a 24 años.

Respecto a las actividades más realizadas en Internet, se observa que tanto en hombres como en mujeres son: usar mensajería instantánea, buscar información sobre bienes y servicios, recibir o enviar correos electrónicos y ver contenidos de video de plataformas para compartir (por ejemplo, Youtube).

En lo que respecta a las redes sociales, su uso está en constante crecimiento entre la población adolescente de todo el mundo. Según el informe anual Global Digital Overview (2022), en todo el mundo hay 4620 millones de usuarios en redes sociales a fecha de

enero de 2022, con 424 millones de nuevos usuarios en redes sociales durante 2021. Siendo las más usadas mundialmente Facebook, Youtube, WhatsApp Messenger, Facebook Messenger, Wechat e Instagram (Cardeña, 2021).

En los Estados Unidos, el uso de redes sociales por parte de los adolescentes aumentó rápidamente entre 2009 y 2011, momento en el que dos tercios de los jóvenes de 15 a 17 años hacían uso de las redes sociales a diario (Haidt y Allen 2020). Según afirma el Pew Research Center (2015) el 76% de los adolescentes utilizan las redes sociales, con una creciente tendencia de uso.

En Europa, investigaciones realizadas en diversos países exponen igualmente un crecimiento continuo en la frecuencia de uso de las nuevas tecnologías, haciendo un uso regular de las redes sociales el 70% de adolescentes europeos y un 40% usándolas un promedio de dos horas al día. (Blasco y Pascual, 2020).

Datos parecidos se pueden encontrar en la Encuesta Europea sobre Alcohol y otras Drogas (Grupo ESPAD, 2020), en el que se establece que alrededor del 94% de los estudiantes encuestados hacen uso de las redes sociales. En cuanto a la frecuencia de uso de estas plataformas, en todos los países participantes la cantidad de tiempo comúnmente dedicada a las redes sociales en un día escolar es de promedio 2-3 horas al día. Sin embargo, para un día no escolar la frecuencia es de 6 horas al día, situándose España entre 4-5 horas al día.

En cuanto a la percepción de los problemas relacionados con el tiempo dedicado a las redes sociales, de sentimientos negativos en caso de tener un acceso restringido y preocupaciones familiares, los datos indican que de media el 46% de los y las adolescentes indican un alto riesgo de problemas relacionados con las redes sociales. Siendo la tasa de problemas más alta entre las chicas (ESPAD, 2019). Según el INE

(2021), en los últimos tres meses, el 93,5% de la población de entre 16 y 24 años ha utilizado Internet para participar en las redes sociales.

A la vista de los datos expuestos, se puede confirmar que en la actualidad las redes sociales han cogido fuerza y protagonismo. Según afirman Hernández et al., (2017), las redes sociales se han convertido en un fenómeno irreversible y en constante despliegue de posibilidades para las relaciones con otras personas con las que se puede compartir intereses, preocupaciones o necesidades.

Cabe hacer hincapié en la red social *Instagram* ya que, a pesar de contar con solo 12 años en el mundo de las Tecnologías de la Información, la Comunicación y el Ocio (TICOs), entre la población juvenil goza de gran relevancia y presencia (Romero-Rodríguez et al., 2020). Se trata de una plataforma para compartir fotos y videos. En ella, los usuarios crean perfiles y generan una fuente de contenido siguiendo a otros cuyas fotos pueden comentar o “gustar”.

Respecto a las motivaciones para utilizar *Instagram*, en primer lugar, se encuentra la necesidad de estar pendiente del resto de usuarios (Sheldon y Bryant, 2016), y en segundo lugar, como una forma de almacenaje, seguido de la motivación por interactuar con otros. (Prades y Carbonell, 2016).

1.2 Redes sociales y salud mental

Existe una creciente literatura que afirma encontrar relación entre el uso de las redes sociales y la aparición de trastornos psicológicos. Usar más de tres horas al día las redes sociales está relacionado con trastornos de internalización, incluida la depresión (Riehm et al., 2019), peor calidad del sueño, niveles altos de ansiedad y depresión (Wood y Scott, 2016). Respecto al número de seguidores que se tienen en redes sociales, Fondevila-Gascón et al., (2019), afirman que a mayor número de seguidores, mayor activación emocional negativa, siendo esta mayor en hombres que en mujeres. Según el informe

sobre Salud Mental en la Infancia (Kimball y Cohen, 2019), la red social Instagram aparece como la plataforma que más lleva a los jóvenes a reportar sentir ansiedad, depresión y preocupaciones por la imagen corporal.

Algunos estudios indican que los y las adolescentes que se sienten solos, suelen hablar con mucha frecuencia a través de Internet sobre temas personales e íntimos. Sugiriendo, a juicio de algunos expertos que el uso de Internet les permite satisfacer ciertas necesidades en las interacciones sociales, como la auto-revelación y la exploración de la identidad, algo que les cuesta hacer cara a cara. (Bonetti et al., 2010).

El meta-análisis de Ivie et al., (2020) sobre la asociación entre uso de redes sociales por parte de adolescentes y síntomas depresivos, concluyó que existía una asociación pequeña pero significativa entre el uso de redes sociales y síntomas depresivos en adolescentes.

En esta línea, otro meta-análisis realizado por Blasco y Pascual (2020) sobre la relación entre uso problemático de Internet y depresión en adolescentes también concluye que existe una correlación significativa y positiva. Walburg et al., (2016), por su parte, encuentran que los chicos adolescentes que realizan un uso problemático de Facebook son significativamente más vulnerables ante la depresión que las chicas.

La relación entre uso de redes sociales y depresión está siendo un fenómeno muy estudiado, la incidencia de depresión ha ido en aumento en cohortes recientes de adolescentes tras el uso generalizado de las redes sociales, al igual que parece ser el uso específico de redes sociales y no el de dispositivos digitales o tiempo en pantalla lo que está más fuertemente asociado al riesgo a tener depresión (Haidt y Allen, 2020).

1.3 Conceptos clave dentro de las redes sociales

Dentro del mundo de las redes sociales, ha aparecido el término “influencers”, los cuales se consideran como aquellas personas que marcan tendencias e influyen en la forma de vestir, maquillar, hablar, y en general en la opinión y el comportamiento de un público

mayormente adolescente (Cardeña, 2021). Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa crucial para la formación de la identidad, no es de extrañar que debido a los *influencers*, el uso de redes sociales pueda provocar una mayor comparación social en las personas.

Otro término a tener en cuenta dentro de la relación entre redes sociales y salud mental es el miedo a ser excluido, más conocido como *FoMO* (*fear of missing out*). Los autores de este término (Przybylski et al., 2013), lo definen como la aprehensión que se puede sentir al saber que otros están teniendo experiencias en las cuales no se está presente, lo cual provoca la necesidad de estar continuamente conectado para saber lo que hacen los demás. Desde que se dio a conocer este término se ha querido estudiar su relación con otras variables psicológicas y el uso de dispositivos móviles, encontrándose conclusiones en las que puntuaciones altas en *FoMO* están relacionadas con bajos niveles de satisfacción con competencia, autonomía y relación (Elhai et al., 2016) y que mayor *FoMO* es predictor de malestar emocional (Gil et al., 2015). Por su parte, Buglass et al., (2017) concluyen que un aumento de *FoMO* está asociado a disminuciones en los niveles de autoestima. Tras estos datos parece evidente que el miedo a ser excluido está jugando un papel relevante en el bienestar de las personas que utilizan redes sociales. Sin embargo, tal y como afirma Torres-Serrano (2020), es necesario seguir investigando acerca de este fenómeno y de los mecanismos subyacentes que lo provocan.

Por todo ello, el objetivo general del presente trabajo es analizar el papel que desempeñan las redes sociales sobre la salud mental de la población adolescente de la Comunidad Valenciana. Para ello se establecen los siguientes objetivos específicos:

Obj. Esp. 1. Determinar la relación entre el uso de redes sociales y los niveles de depresión.

Obj. Esp. 2. Establecer la relación entre el uso de redes sociales y *FoMO*.

Obj. Esp. 3. Delimitar la relación entre el uso de redes sociales y la comparación social.

Obj. Esp. 4. Analizar la relación entre el uso de redes sociales y el nivel de autoconcepto.

Obj. Esp. 5. Establecer la relación entre la severidad en el uso de redes sociales y el nivel de depresión.

Obj. Esp. 6. Determinar diferencias de sexo en los anteriores objetivos.

Para ello y dada la literatura revisada, se plantean las siguientes hipótesis de estudio:

Hipótesis 1: Una mayor frecuencia del uso de redes sociales conllevará niveles altos de depresión (Obj.1).

Hipótesis 2: Una mayor frecuencia del uso de redes sociales conllevará niveles altos de FoMO (Obj.2).

Hipótesis 3: Una mayor frecuencia del uso de redes sociales conllevará niveles altos en comparación social (Obj.3).

Hipótesis 4: A menor número de seguidores mayor depresión (Obj.1).

Hipótesis 5: A menor número de seguidores peor autoconcepto (Obj.4).

Hipótesis 6: Una mayor severidad en el uso de redes sociales conllevará niveles altos de depresión (Obj. 5).

Hipótesis 7: Una mayor severidad en el uso de redes sociales conllevará niveles altos de comparación social.

Hipótesis 8: Una mayor severidad en el uso de redes sociales conllevará niveles altos de FoMO.

2. Método

a. Participantes

La población objeto del presente estudio son los y las adolescentes de la Comunidad Valenciana. La muestra de estudio inicial estaba compuesta por 4836 estudiantes de la E.S.O. que respondieron el cuestionario. Se eliminaron 683 sujetos tras aplicar los siguientes criterios de exclusión:

- Edad (- 104 casos): Tener menos de 11 años (- 4 casos), más de 15 (- 57 casos), dejaron en blanco el apartado edad (- 43 casos).
- Tiempo de respuesta (- 312 casos). Se han considerado válidos los casos con un tiempo de respuesta entre 15 y 90 minutos. Excluidos por < 15' (- 300 casos) y por > 90' (- 12 casos).
- Centros educativos con menos de 5 casos (- 54 casos). Se consideró que aquellos centros educativos que aportaban menos de 5 casos podía deberse a que los casos correspondieran a miembros de la dirección o profesorado y no al alumnado. Por provincias: Alicante (- 3 casos) Valencia (- 44 casos) Castellón (- 7 casos).
- Casos perdidos por respuestas incompletas (no rellenan el 50% del cuestionario) o incoherentes (- 213 casos).

La muestra final quedó compuesta por 4153 adolescentes. Los participantes fueron estudiantes pertenecientes a los cursos de 1º y 2º de la E.S.O, con una media de edad de 12.59 años (D.T.= 0.788) de centros públicos (I.E.S) o concertados de la Comunidad Valenciana. En la *Tabla 1* se puede observar con más detalle las características de la muestra.

Tabla 1*Características de la muestra*

	N	%
Sexo		
Chicos	2200	53
Chicas	1953	47
Edad		
11	207	5
12	1768	42
13	1760	42
14	337	8
15	81	2
Provincia		
Alicante	2140	51
Valencia	859	20
Castellón	1154	27

b. Variables e instrumentos

La variable dependiente de este estudio es la salud mental tomando para su medida los niveles de depresión, autoconcepto, comparación social y miedo a ser excluido (FoMO).

Las variables independientes son la intensidad, la frecuencia y la severidad en el uso de redes sociales.

Los instrumentos utilizados para las medidas de las variables dependientes e independientes son los siguientes:

Miedo a ser excluido (FOMO). Se usó el *Cuestionario de fear of missing out* (Przybylski et al., 2013; Gil, Chamarro y Oberst, 2015) que evalúa los temores y preocupaciones que el individuo puede experimentar cuando está fuera de contacto de su entorno social. Está formado por 10 ítems con cinco alternativas de respuesta (1 = nada - 5 = mucho). Este cuestionario ofrece una puntuación unidimensional y la fiabilidad en la muestra de estudio fue de α de Cronbach .83.

Comparación social. Se midió con el cuestionario *Comparación social* (Nesi, 2014; Nesi y Prinstein, 2015) que evalúa la comparación social y búsqueda de feedback. Se trata de una escala unidimensional, por lo que mayor puntuación indica mayor comparación social/feedback. Está compuesta por diez ítems con cinco alternativas de respuesta tipo Likert (1 = nada - 5 = totalmente). La fiabilidad en la muestra de estudio fue de α de Cronbach .90.

Sintomatología depresiva. Se evaluó con el cuestionario *CES-D* (Herrero y Meneses, 2006) las dimensiones que incluyen son: ánimo deprimido, sentimientos de culpa e inutilidad, pérdida de apetito, desamparo y desesperación, problemas de sueño, y problemas de concentración. Está formado por siete ítems con cuatro alternativas de respuesta tipo Likert, (1 = nunca - 4 = siempre). La fiabilidad en la muestra de estudio fue de α de Cronbach .84.

Autoconcepto. Se evaluó mediante el cuestionario *AF-5* (García y Musito, 1999). Esta escala mide cinco dimensiones del autoconcepto, referidas a los ámbitos académico, social, emocional, familiar y físico. Consta de 30 ítems y se contesta a través de una escala visual graduada de 0 a 100. La fiabilidad para cada dimensión de la escala en la muestra de estudio fue de las siguientes α de Cronbach: Académica .90; Social .77; Emocional .73; Familiar .87 y Física .80

Intensidad 1. Número de redes sociales en las que se tiene cuenta o perfil, a través de la pregunta “¿En cuántas redes sociales diferentes tienes cuentas o perfiles?”, a la cual los participantes deben responder a través de una escala analógica visual en la que pueden marcar desde 0 a 10 o más redes sociales.

Intensidad 2. Número de seguidores, para ello los participantes deben responder a la pregunta “¿Cuántos amigos o seguidores tienes en tus dos redes sociales preferidas?”,

a esta pregunta responden a través de una escala analógica visual en la que pueden indicar de 0 a más de 1000 seguidores para cada una de las redes sociales.

Frecuencia. Media de horas que se conecta al día a las redes sociales. Se evalúa a través de la pregunta “¿Cuántas horas de media te conectas a las redes sociales?” se responde a través de una escala analógica visual en la que pueden indicar desde 0 a más de 10 horas.

Severidad. Se evaluó a través de la subescala redes sociales del cuestionario *MULTICAGE-TIC* (Pedrero et al., 2018), formado por cuatro ítems con respuesta dicotómica (SI/NO). La puntuación del cuestionario en cada subescala oscila de 0 a 4 puntos. La fiabilidad para la subescala en la muestra de estudio fue de α de Cronbach: .64.

c. Procedimiento

El presente TFM se enmarca en el estudio Casandra cuyo objetivo es analizar el impacto de la digitalización en diferentes aspectos psicológicos y sociales de los jóvenes y adolescentes. La población adolescente participó en el estudio a través de sus centros educativos. Se tuvo un contacto previo vía telefónica con los institutos donde se explicó el estudio a la dirección del centro y se les pasó el cuestionario vía online para que vieran en que consistía. Una vez los institutos decidieron participar y se contó con el consentimiento informado de los padres de los menores, el equipo de investigación destinado en cada provincia acudió a los centros para el pase de los cuestionarios. El alumnado realizó los cuestionarios vía online a través de tabletas proporcionadas por el equipo. Una vez realizado el cuestionario las respuestas se registraron automáticamente en la plataforma SurveyMonkey. Una vez obtenidas todas las respuestas se procedió a la depuración de la base de datos resultante y se realizaron los análisis con las variables seleccionadas para el presente estudio.

d. Tipo de diseño

El diseño utilizado para la realización de este estudio se enmarca dentro de la estrategia descriptiva como un estudio observacional, dado que el objetivo es investigar alguna característica de la población mediante la utilización de autoinformes para recabar información empírica. (Ato, López y Benavente, 2013).

En cuanto a una perspectiva temporal, se trata de un estudio transversal ya que la evaluación se da en un momento específico y determinado de tiempo.

e. Análisis de datos

Para la codificación de los datos y la realización de los análisis descriptivos se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 22 asumiéndose un nivel de confianza del 95% en la aplicación de las pruebas estadísticas.

En primer lugar, se utilizaron estadísticos descriptivos, incluyendo frecuencias y porcentajes para reportar las características de la muestra.

Posteriormente, se realizaron 4 ANOVAs de un factor, siendo el factor en cada uno de estos análisis el número de seguidores y número de redes sociales en las que se tiene cuenta para medir la intensidad, horas al día para medir la frecuencia y severidad en el uso de redes sociales. A su vez, los participantes han sido clasificados en categorías en cada factor.

Para el factor “N.º de seguidores” se dividió la muestra en cuartiles: Q1: “de 0 a 39 seguidores”, Q2: “de 40 a 149 seguidores”, Q3: “de 150 a 499 seguidores” y Q4: “más de 500 seguidores”. El factor “N.º de RRSS” estaba categorizado en tres niveles: I: “una o ninguna red social”, II: “de 2 a 5 redes sociales” y III: “6 o más redes sociales”. El factor “Frecuencia” se categorizó en cuatro niveles: I: “cero o una hora”, II: “2 horas”, III: “3 o 4 horas” y IV: “Más de 4 horas al día”. Finalmente, el factor “Severidad” se dividió en

cinco niveles en función de la puntuación que habían obtenido en la subescala de redes sociales del cuestionario Multicage-TIC. Oscilando esta puntuación de 0 a 4.

Las variables dependientes fueron depresión, comparación social, FoMO y autoconcepto. Para el cálculo del tamaño de las diferencias se utilizó la *d* de Cohen en aquellas diferencias que habían resultado significativas, considerando un tamaño del efecto de 0.20 bajo, 0.50 medio y 0.80 alto (Cohen, 1988). Los análisis se realizaron en paralelo en ambos grupos, lo cual permitió comprobar cómo se comportaban ambos sexos y las diferencias entre ellos. Así mismo, se analizaron las correlaciones, a través del Coeficiente de correlación Pearson (*r*) para conocer la intensidad y el sentido de la relación entre las variables.

3. Resultados

En primer lugar, se muestra el análisis de correlaciones en la Tabla 2. En la misma, se puede observar a nivel general la intensidad de las relaciones entre las variables dependientes y las independientes en ambos grupos. Cabe destacar las correlaciones entre la variable independiente “Severidad” y las variables dependientes “Comparación Social” y “FoMO” en ambos grupos. Lo cual indica que el aumento de la severidad en el uso de redes sociales se correlaciona con el aumento de la comparación social y el miedo a ser excluido o “FoMO”. En menor medida, destacan las correlaciones entre “Severidad” y “Depresión” ($r = .290$) y entre “Frecuencia” y “Autoconcepto” ($r = -.297$) en el grupo de las chicas. Siendo esta última una correlación negativa, lo cual indica que una mayor frecuencia de redes sociales está relacionada con un menor autoconcepto. En el resto de los resultados, aunque se puede observar que las diferencias de medias entre los grupos son significativas, las correlaciones entre las variables no son lo suficientemente grandes como para concluir una gran relación entre ambas.

Tabla 2*Correlaciones entre el uso y severidad de redes sociales y variables psicológicas*

	Nº de Seguidores		Nº de RRSS		Frecuencia		Severidad	
	Chicos	Chicas	Chicos	Chicas	Chicos	Chicas	Chicos	Chicas
Depresión								
Correlación de Pearson	.067	.215	.126	.271	.167	.276	.212	.290
Sig. (bilateral)	.003	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
Comparación Social								
Correlación de Pearson	.206	.255	.140	.229	.177	.250	.318	.378
Sig. (bilateral)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
FoMO								
Correlación de Pearson	.088	.206	.117	.189	.123	.212	.306	.401
Sig. (bilateral)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
Autoconcepto								
Correlación de Pearson	.032	-.137	-.066	-.225	-.167	-.297	-.127	-.249
Sig. (bilateral)	.150	<.001	.003	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

A continuación, se presentan los resultados de cada variable dependiente con las diferencias de medias significativas entre los grupos y su tamaño del efecto asociado.

En la Tabla 3 se muestran los resultados obtenidos para dar respuesta al Objetivo 1: “Determinar la relación entre el uso de redes sociales y los niveles de depresión” y el Objetivo 5: “Establecer la relación entre la severidad en el uso de redes sociales y el nivel de depresión”. En los resultados referentes a la variable depresión se puede observar que las relaciones más potentes se dan en el grupo de las chicas, encontrándose tamaños del efecto medios y altos en cada uno de los factores. En el factor “N.º de seguidores” cabe destacar el resultado obtenido en el grupo de chicas entre aquellas que se sitúan en el Q1 y el Q4 ya que presentan un tamaño del efecto medio ($d=0.60$). Dentro del factor “N.º de RRSS” es de especial importancia el resultado obtenido entre el grupo que tiene una o ninguna red social con el que tiene 6 o más redes sociales ya que presenta un tamaño del efecto alto ($d=1.04$). Este resultado indicaría que los niveles de depresión entre estos grupos difieren en gran medida. De igual modo se presentan tamaños del efecto altos

dentro del factor “Frecuencia” encontrándose diferencias de medias altas entre aquellos grupos que utilizan las redes sociales una hora o ninguna y cuatro o más horas diarias.

Por último, el factor “Severidad” parece ser aquel que mayores tamaños del efecto reporta en ambos grupos. Presentándose entre los grupos que puntúan 0 y 3 y 0 y 4 en este factor.

Tabla 3

Diferencias de medias y tamaño del efecto para la variable depresión

Factores	M	DT	Chicos		Chicas		p	d
			p	d	M	DT		
Nº de Seguidores			N=2011		N=1830			
Q1	1.79	0.54			2.03	0.70		
Q3	1.92	0.61	.003	0.22	2.34	0.69	<.001	0.43
Q4	1.89	0.62	.028	0.17	2.47	0.71	<.001	0.60
Q2	1.81	0.58			2.13	0.72		
Q3			.28	0.18			<.001	0.29
Q4			N.S.				<.001	0.46
Q3	Q4		N.S.				0.32	0.17
Nº de RRSS			N=2150		N=1904			
I	1.73	0.57			1.85	0.60		
II	1.83	0.58	.006	0.18	2.23	0.72	<.001	0.55
III	1.99	0.62	<.001	0.43	2.55	0.73	<.001	1.04
II	III		<.001	0.25			<.001	0.45
Frecuencia			N=2061		N=1803			
I	1.72	0.55			1.95	0.65		
II	1.85	0.56	.002	0.22	2.13	0.69	.003	0.26
III	1.95	0.62	<.001	0.39	2.30	0.73	<.001	0.51
IV	1.98	0.62	<.001	0.44	2.50	0.72	<.001	0.80
II	III		.041	0.17			.001	0.24
IV			.007	0.22			<.001	0.52
III	IV		N.S.				<.001	0.27
Severidad			N=2063		N=1837			
0	1.72	0.57			1.98	0.74		
1	1.89	0.56	<.001	0.30	2.15	0.68	.004	0.23
2	1.93	0.58	<.001	0.36	2.23	0.66	<.001	0.34
3	2.12	0.62	<.001	0.66	2.49	0.72	<.001	0.69
4	2.11	0.64	<.001	0.63	2.60	0.68	<.001	0.85
1	3		<.001	0.38			<.001	0.48
4			.032	0.35			<.001	0.65
2	3		.009	0.31			<.001	0.38
4			N.S.				<.001	0.55

Nota. M= Media, DT= Desviación típica, d = Tamaño del efecto d de Cohen, N.S. = No Significativo
 Q1: de 0 a 39 seguidores; Q2: de 40 a 149 seguidores; Q3: de 150 a 499 seguidores y Q4: más de 500 seguidores.
 Nº de RRSS = Número de redes sociales con perfil activo. I: una o ninguna red social; II: de 2 a 5 redes sociales y III: 6 o más redes sociales. Frecuencia I: cero o una hora; II: 2 horas; III: 3 o 4 horas y IV: Más de 4 horas al día. Severidad. 0: puntúa 0 en severidad; 1: puntúa 1 en severidad; 2: puntúa 2 en severidad; 3: puntúa 3 en severidad y 4: puntúa 4.

Con respecto al Objetivo 2: “Establecer la relación entre el uso de redes sociales y FoMO”. Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 4.

En relación al factor número de seguidores, en el grupo de chicas existen diferencias de medias entre todos los grupos. Solo la comparación entre los grupos polarizados, Q1 y Q4, muestra un tamaño medio de las diferencias ($d = 0.65$).

Los resultados son similares en lo que se refiere al factor número de redes sociales. Donde la diferencia con una magnitud moderada se encuentra entre el grupo I, chicas que tienen uno o ninguna red social y el grupo III, las que tienen seis o más ($d = 0.63$).

Respecto a la frecuencia, aunque resulten significativas las diferencias de medias entre los grupos, solamente en el grupo de chicas se dan tamaños del efecto medios entre los grupos que se sitúan en el nivel I y el IV y entre los que se sitúan entre el nivel II y el IV.

Para finalizar, es en el factor “Severidad” donde se encuentran resultados más potentes. Cabe destacar las diferencias que se dan en la variable FoMO entre los que puntúan 0 y los que puntúan 2, 3 ó 4, con valores de d medios y altos. Además, en el grupo de chicas también son altas las diferencias entre las que puntúan 1 - 4 y 2 - 4.

Tabla 4*Diferencias de medias y tamaño del efecto para la variable FoMO*

Factores	M	DT	Chicos		Chicas		p	d	
			p	d	M	DT			p
N° de Seguidores			N=2035				N=1845		
Q1	1.92	0.68			1.88	0.61			
Q2	2.06	0.75	.013	0.19	2.02	0.69	.040	0.21	
Q3	2.17	0.74	<.001	0.35	2.20	0.76	<.001	0.45	
Q4	2.14	0.80	<.001	0.29	2.35	0.82	<.001	0.65	
Q2	Q3		N.S.				.001	0.24	
	Q4		N.S.				<.001	0.44	
Q3	Q4		N.S.				.004	0.20	
N° de RRSS			N=2163				N=1920		
I	1.87	0.72			1.83	0.66			
II	2.07	0.74	<.001	0.26	2.12	0.74	<.001	0.40	
III	2.12	0.76	<.001	0.45	2.30	0.81	<.001	0.63	
II	III		.004	0.18			<.001	0.23	
Frecuencia			N=2035				N=1845		
I	1.95	0.69			1.93	0.72			
II	2.09	0.76	.001	0.20	1.97	0.66	N.S.		
III	2.13	0.74	<.001	0.26	2.14	0.68	<.001	0.29	
IV	2.20	0.83	<.001	0.33	2.36	0.83	<.001	0.55	
II	III		N.S.				.001	0.26	
	IV		<.001	0.13			<.001	0.52	
III	IV		.042	0.08			<.001	0.29	
Severidad			N=2089				N=1852		
0	1.83	0.69			1.76	0.61			
1	2.15	0.72	<.001	0.46	1.97	0.61	<.001	0.34	
2	2.34	0.74	<.001	0.72	2.15	0.69	<.001	0.61	
3	2.38	0.71	<.001	0.80	2.36	0.75	<.001	0.88	
4	2.55	0.83	<.001	0.95	2.67	0.85	<.001	1.23	
1	2		.001	0.26			.001	0.28	
	3		.004	0.32			<.001	0.58	
	4		<.001	0.51			<.001	0.95	
2	3		N.S.				.001	0.28	
	4		N.S.				<.001	0.67	
3	4		N.S.				<.001	0.38	

Nota. M= Media, DT= Desviación típica, N.S. = No Significativo, d = Tamaño del efecto d de Cohen
 Q1: de 0 a 39 seguidores; Q2: de 40 a 149 seguidores; Q3: de 150 a 499 seguidores y Q4: más de 500 seguidores.
 N° de RRSS = Número de redes sociales con perfil activo. I: una o ninguna red social; II: de 2 a 5 redes sociales y III: 6 o más redes sociales.
 Frecuencia I: cero o una hora; II: 2 horas; III: 3 o 4 horas y IV: Más de 4 horas al día.
 Severidad. 0: puntúa 0 en severidad; 1: puntúa 1 en severidad; 2: puntúa 2 en severidad; 3: puntúa 3 en severidad y 4: puntúa 4 en severidad

Para dar respuesta al Objetivo 3: “Delimitar la relación entre el uso de redes sociales y la comparación social”. Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5. Respecto al

factor “N.º de Seguidores” prácticamente entre todos los grupos las diferencias son significativas. Sin embargo, se encuentran tamaños del efecto medios entre los que se sitúan en el Q1 y el Q4 en el grupo de chicos y entre las que se sitúan en el Q1 y el Q4; y el Q2 y el Q4 en el grupo de chicas.

En el factor “N.º de RRSS”, es relevante la diferencia encontrada entre los que se sitúan en el nivel I y el III, aunque el tamaño del efecto es más alto en las chicas. También se da un tamaño del efecto medio entre las que se sitúan en el nivel I y el II.

En relación a la frecuencia, en casi todos los grupos resultan significativas las diferencias de medias. No obstante, al igual que en factor “N.º de Seguidores” solo se encuentran tamaños del efecto medios en el grupo de chicas.

Para terminar con la severidad, mencionar que se trata del factor donde se encuentran las diferencias y tamaños del efecto más significativos en ambos grupos. Hallándose tamaños del efecto medios entre los que puntúan 0 y 2 y altos entre los que puntúan 0 y 3 y 0 y 4. En el grupo de chicas también se encuentra una diferencia alta en comparación social entre las que puntúan 1 y 4 en severidad, siendo esta diferencia media en los chicos.

Tabla 5

Diferencias de medias y tamaño del efecto para la variable Comparación social

Factores	M	DT	Chicos		M	DT	Chicas	
			p	d			p	d
N° de Seguidores			N=2029				N=1837	
Q1	1.92	0.68			1.37	0.49		
Q2	2.07	0.75	<.001	0.31	1.55	0.63	.002	0.31
Q3	2.18	0.74	<.001	0.55	1.71	0.71	<.001	0.54
Q4	2.14	0.80	<.001	0.65	1.92	0.85	<.001	0.79
Q2	Q3		.001	0.23			.002	0.23
	Q4		.000	0.33			<.001	0.50
Q3	Q4		N.S.				<.001	0.27
N° de RRSS			N=2156				N=1911	
I	1.88	0.72			1.30	0.41		
II	2.07	0.75	<.001	0.42	1.65	0.72	<.001	0.59
III	2.21	0.76	<.001	0.55	1.85	0.78	<.001	0.88
II	III		N.S.				<.001	0.26
Frecuencia			N=2029				N=1837	
I	1.95	0.69			1.38	0.49		
II	2.10	0.76	.001	0.23	1.53	0.60	.024	0.26
III	2.14	0.74	<.001	0.33	1.69	0.72	<.001	0.50
IV	2.21	0.84	<.001	0.47	1.90	0.84	<.001	0.75
II	III		N.S.				.001	0.25
	IV		<.001	0.25			.000	0.50
III	IV		.042	0.16			.000	0.25
Severidad			N=2082				N=1844	
0	1.83	0.69			1.32	0.44		
1	2.15	0.72	<.001	0.37	1.51	0.60	<.001	0.36
2	2.35	0.74	<.001	0.62	1.65	0.63	<.001	0.61
3	2.39	0.71	<.001	0.90	1.87	0.80	<.001	0.85
4	2.55	0.83	<.001	0.90	2.14	0.91	<.001	1.13
1	2		<.001	0.30			.024	0.23
	3		<.001	0.56			<.001	0.51
	4		<.001	0.61			<.001	0.80
2	3		N.S.				<.001	0.30
	4		.014	0.31			<.001	0.61
3	4		N.S.				<.001	0.31

Nota. M= Media, DT= Desviación típica, N.S. = No Significativo, d = Tamaño del efecto d de Cohen
 Q1: de 0 a 39 seguidores; Q2: de 40 a 149 seguidores; Q3: de 150 a 499 seguidores y Q4: más de 500 seguidores.
 N° de RRSS = Número de redes sociales con perfil activo. I: una o ninguna red social; II: de 2 a 5 redes sociales y III: 6 o más redes sociales.
 Frecuencia I: cero o una hora; II: 2 horas; III: 3 o 4 horas y IV: Más de 4 horas al día.
 Severidad. 0: puntúa 0 en severidad; 1: puntúa 1 en severidad; 2: puntúa 2 en severidad; 3: puntúa 3 en severidad y 4: puntúa 4 en severidad

Por último, para dar respuesta al Objetivo 4. “Analizar la relación entre el uso de redes sociales y el nivel de autoconcepto”, se presentan los resultados en la Tabla 6.

En la variable “Autoconcepto”, los resultados más significativos se hallan dentro del factor “N.º de RRSS” en el grupo de las chicas entre las que se sitúan en los niveles I y III, en el factor “Frecuencia” resultan relevantes los tamaños del efecto encontrados entre los que se sitúan en el grupo I y IV, siendo el valor de este más alto en las chicas. Destacar también, las diferencias de tamaño medio entre los niveles II y IV del grupo de chicas.

Para finalizar, dentro del factor “Severidad” los resultados más significativos se encuentran en el grupo de las chicas. En concreto entre los grupos que puntúan 0 y 3, 0 y 4 y 1 y 4 en este factor.



Tabla 6*Diferencias de medias y tamaño del efecto para la variable Autoconcepto*

Factores	M	DT	Chicos		M	DT	Chicas	
			p	d			p	d
Nº de Seguidores			N=1973				N=1806	
Q1	68.73	13.77			64.43	16.14		
Q3	71.28	12.88	.021	0.19	61.12	14.93	.011	0.21
Q4	70.96	13.77	N.S.		58.93	15.63	<.001	0.34
Q2	70.78	13.73			63.52	15.09		
Q4			N.S.		58.93	15.63	<.001	0.29
Nº de RRSS			N=2098				N=1879	
I	71.37	13.97			67.76	14.05		
II	70.78	13.37	N.S.		62.65	15.37	<.001	0.34
III	68.24	14.31	.007	0.22	56.12	15.31	<.001	0.79
II							<.001	0.42
III			.006	0.18				
Frecuencia			N=1973				N=1806	
I	72.82	12.79			68.87	13.89		
II	71.29	13.12	N.S.		64.05	15.27	<.001	0.33
III	69.31	13.96	<.001	0.36	61.37	14.47	<.001	0.52
IV	66.03	14.01	<.001	0.50	56.02	15.57	<.001	0.87
II								
III			N.S.				0.39	0.18
IV			<.001	0.38			<.001	0.52
III			<.001	0.23			<.001	0.35
Severidad			N=2026				N=1813	
0	72.17	13.60			66.68	15.75		
1	69.71	13	.009	0.18	64.04	14.69	N.S.	
2	69.64	13.55	.035	0.18	61.66	14.48	<.001	0.33
3	66.46	13.80	<.001	0.41	58.90	14.78	<.001	0.51
4	66.59	15.75	.010	0.37	54.90	15.54	<.001	0.75
1							<.001	0.35
							<.001	0.60
2							<.001	0.45
3								
			N.S.				.021	0.26

Nota. M= Media, DT= Desviación típica, N.S. = No Significativo, d = Tamaño del efecto d de Cohen

Q1: de 0 a 39 seguidores; Q2: de 40 a 149 seguidores; Q3: de 150 a 499 seguidores y Q4: más de 500 seguidores.

Nº de RRSS = Número de redes sociales con perfil activo. I: una o ninguna red social; II: de 2 a 5 redes sociales y III: 6 o más redes sociales.

Frecuencia I: cero o una hora; II: 2 horas; III: 3 o 4 horas y IV: Más de 4 horas al día.

Severidad. 0: puntúa 0 en severidad; 1: puntúa 1 en severidad; 2: puntúa 2 en severidad; 3: puntúa 3 en severidad y 4: puntúa 4 en severidad

4. Discusión

El objetivo del presente estudio fue el de analizar el papel que desempeñan las redes sociales sobre la salud mental de la población adolescente de la Comunidad Valenciana.

Para ello se analizan las respuestas a un cuestionario online de una muestra 4.153 adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y los 15 años.

En nuestro caso, los datos obtenidos nos llevan a aceptar las siguientes cuatro hipótesis:

Hipótesis 1: Una mayor frecuencia del uso de redes sociales conllevará niveles altos de depresión. Esta hipótesis se cumple en mayor medida para el grupo de las chicas, donde se presenta una correlación cercana a .30 entre estas dos variables. De igual modo se encuentra que entre utilizar las redes sociales una hora o ninguna y más de cuatro horas diarias las diferencias en los niveles de depresión son altamente significativas. Estos resultados son congruentes con los encontrados por Riehm et al., (2019) en los que se indica que usar las redes sociales más de tres horas diarias está relacionado con trastornos de internalización, incluida la depresión. Esto podría deberse a que el hecho de pasar mayor tiempo en redes sociales haría que las adolescentes interiorizaran una rutina de visualización de la vida de otras personas. Este hecho las podría llevar a considerar que la vida de las personas que siguen es mejor que la suya propia, lo cual las podría acabar frustrando e influyendo en sus niveles de autoestima.

Hipótesis 6: Una mayor severidad en el uso de redes sociales conllevará niveles altos de depresión. A la vista de los datos obtenidos y en la línea de lo que afirman Haidt y Allen (2020), parece ser que es el uso específico de redes sociales y no el tiempo en pantalla lo que está más fuertemente asociado al riesgo de tener depresión, por lo que al igual que muestran nuestros datos, el factor severidad está más relacionado con la sintomatología depresiva que el factor frecuencia. Sin embargo, en relación a los chicos, los datos no son congruentes con los expuestos por Walburg et al., (2016) en los que se encuentra que los chicos adolescentes que realizan un uso problemático de Facebook son significativamente más vulnerables ante la depresión que las chicas. Ya que en nuestra población de estudio podemos encontrar diferencias de medias de tamaño medio

solamente entre los que puntúan 0 y 3 y 0 y 4. Además, la correlación entre severidad y depresión no llega a .30 en este grupo.

Hipótesis 7: Una mayor severidad en el uso de redes sociales conllevará niveles altos de comparación social. Esta hipótesis se confirma tanto para el grupo de chicos como el de chicas. Como se ha visto en los resultados, las correlaciones para ambos grupos son elevadas y se presentan tamaños del efecto medios y altos entre prácticamente todos los grupos.

Hipótesis 8: Una mayor severidad en el uso de redes sociales conllevará niveles altos de FoMO. Esta hipótesis también se cumple para ambos grupos, siendo más fuertes la relación en el grupo de las chicas ($r = .40$). Igualmente pasa al analizar más a fondo las diferencias entre los grupos dentro de esta variable, presentándose diferencias de medias de tamaño medio y alto en casi todos los grupos.

Sin embargo, los datos nos llevan a rechazar las siguientes hipótesis:

Hipótesis 2: Una mayor frecuencia del uso de redes sociales conllevará niveles altos de FoMO. Esta hipótesis no se cumple, dado que los resultados no muestran correlaciones que lleguen a un nivel significativo entre ambas variables ni tamaños del efecto a considerar, a excepción de en el grupo de chicas entre las que utilizan las redes sociales entre una hora o ninguna y más de cuatro horas diarias y entre los grupos de las que hacen un uso de dos horas y más de cuatro horas diarias. La razón por la cual esta hipótesis no se ha cumplido podría deberse a que la formulación no es la correcta. Podrían ser los niveles altos en FoMO los que llevaría a una persona a utilizar más las redes sociales, revisando constantemente lo que están haciendo sus conocidos por el miedo a sentirse excluido socialmente de sus experiencias.

Hipótesis 3: Una mayor frecuencia del uso de redes sociales conllevará niveles altos en comparación social. Esta hipótesis se cumple parcialmente en las chicas, ya que a nivel

de comparación de medias se encuentran tamaños del efecto medios entre las que utilizan las redes sociales cero horas o ninguna y más de cuatro horas diarias ($d= 0.75$), y entre las que las utilizan dos horas y más de cuatro horas diarias ($d= 0.50$). Esto podría deberse a que aunque se empleen muchas horas en redes sociales, no todo el tiempo se dedicaría a la comparación social. Sino que muchas veces otros factores como el aburrimiento o la rutina de entrar en estas plataformas pueden hacer que el tiempo dedicado a las redes aumente. En esta línea autores como Cerrato et al., (2018) afirman que las adolescentes utilizan las redes sociales en mayor medida para distraerse o divertirse, lo cual puede ser un perfil de riesgo en el uso excesivo de redes sociales.

Hipótesis 4: A menor número de seguidores mayor depresión. Esta hipótesis no se confirma debido a que, en nuestro caso, las correlaciones entre estas variables aunque sea baja son directas, lo cual quiere decir que el aumento de una de ellas estaría en relación con el aumento de la otra y la disminución en una con la disminución de la otra.

Hipótesis 5: A menor número de seguidores peor autoconcepto. Esta hipótesis tampoco se puede demostrar. Los datos nos indican que aunque en las chicas sí que se da una correlación indirecta entre ambas variables, el valor es muy bajo ($-.13$) y en los chicos la correlación aunque baja es de tipo directo. Por otro lado, los datos encontrados en el ANOVA tampoco apoyan esta hipótesis.

Dicho esto, se concluye indicando que los datos de este estudio permiten destacar la importancia que la severidad en el uso de redes sociales tiene en cada una de las variables estudiadas en relación con la salud mental, sobre todo con la comparación social, el FoMO y la depresión. Siendo esta última más elevada en el grupo de las chicas. Estos datos apoyan los resultados expuestos por autores como Sheldon y Bryant (2016), en los que se destaca que la primera motivación para utilizar *Instagram* es la necesidad de estar pendiente del resto de usuarios, o los expuestos en el metaanálisis de Ivie et al., (2020),

donde se concluyó que existía una asociación pequeña pero significativa entre el uso de redes sociales y síntomas depresivos en adolescentes.

Dentro de la frecuencia, cabe destacar la correlación inversa que se da con la variable autoconcepto en el grupo de chicas (-.29), lo cual indica que a mayor frecuencia de uso de redes sociales, peor es el autoconcepto en este grupo. Por lo que en lugar del número de seguidores, como planteábamos en nuestra hipótesis, parece ser el número de horas diarias que dedica la persona a las redes sociales lo que se relaciona en mayor medida con sus niveles de autoconcepto.

Como limitación de nuestro estudio, puede hallarse el posible sesgo de recuerdo que presentan los adolescentes al puntuar su uso real de redes sociales. Como afirman Pertegal-Vega et al., (2019), es infrecuente una medida real del tiempo de uso, salvo cuando éste es controlado experimentalmente. Este hecho puede hacer que al basarse las puntuaciones en las respuestas que los usuarios han dado al autoinforme, se pueda dar un cierto sesgo retrospectivo sobre su uso real. Sería interesante para futuras investigaciones que quieran recabar información sobre el uso de redes sociales, utilizar como plantean Seabrook et al., (2016), métodos de recolección de datos como el muestreo diario de experiencias de uso.

Respecto a líneas futuras de estudio sería interesante continuar analizando como se correlaciona el uso problemático de redes sociales con variables psicológicas como la depresión, autoestima o imagen corporal en chicas, ya que como los datos de nuestro estudio han revelado parece ser la severidad de uso y no factores como el tiempo dedicado a las redes sociales, el número de seguidores o el número de redes sociales que tiene la persona, lo que más correlaciona con variables psicológicas empleadas para medir salud mental en mayor medida en las chicas.

En cuanto a la aplicabilidad de los resultados de este estudio, podrían ser considerados en el ámbito parental y académico con el objetivo de tomar medidas preventivas para que la población adolescente haga un uso adecuado de las redes sociales y estas no les perjudiquen en su salud mental. Como exponen Jeong et al., (2012), realizar intervenciones que promuevan la adquisición de conocimientos y habilidades que puedan ayudar a la comprensión crítica y al uso de redes sociales, contrarrestan la asociación dañina entre el uso de estas y problemas de salud comportamentales.

5. Referencias

- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bonetti, L., Campbell, M.A. & Gilmore, L. (2010). The relationship of loneliness and social anxiety with children's and adolescents' online communication. *Cyberpsychology*, 13(3), 279-285.
- Buglass, S., Binder, J., Betts, L. & Underwood, J. (2017). Motivators of online vulnerability: The impact of social network site use and FOMO. *Computers in Human Behavior*, 66, 248-255. doi: 10.1016/j.chb.2016.09.055
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, N.J.: Lawrence Earlbaum Associates.
- Elhai, J., Levine, J., Dvorak, R. & Hall, B. (2016). Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 63, 509-516. doi: 10.1016/j.chb.2016.05.079
- Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. INE. Recuperado de: <https://www.ine.es/dyngs/INEbas/es/>.

- ESPAD Group (2020), *ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*, EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Fondevila-Gascón, J. F., Gutiérrez-Aragón, Ó., Copeiro, M., Villalba-Palacín, V. & Polo-López, M. (2020). Influencia de las historias de Instagram en la atención y emoción según el género. *Comunicar*, 28(63), 41-50. <https://doi.org/10.3916/C63-2020-04>
- García, F. & Musito, G. (2014). AF-5. *Autoconcepto Forma 5* (4ª ed.).
- Gil, F., Oberst, U., Del Valle, G. & Chamarro, A. (2015). Nuevas tecnologías - ¿Nuevas patologías? El smartphone y el fear of missing out. *Aloma*, 33(2), 77-83.
- Guevara Cardeña, L. (2021). Adolescentes y uso de las principales redes sociales. *Teoría y Práctica: Revista Peruana De Psicología CPsP-CDR-I*, 4(2), e38.
- Haidt, J. & Allen, N. (2020). Scrutinizing the effects of digital technology on mental health. *Nature* 578 (7794), 226–227.
- Hernández, K., Yanez, J., & Carrera, A. (2017). Las redes sociales y adolescencias. Repercusión en la actividad física. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 242-247.
Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v9n2/rus33217.pdf>
- Herrero & Meneses (2006). Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos de Estados Unidos (CES-D; Center for Epidemiologic Studies Depression Scale).
- Instituto Nacional de Estadística. (2021). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. Recuperado de: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp
- Ivie, E. J., Pettitt, A., Moses, L. J., & Allen, N. B. (2020). A meta-analysis of the association between adolescent social media use and depressive symptoms. *Journal of affective disorders*, 275, 165-174.

- Jeong S-H, Cho H, & Hwang Y. (2012). Media literacy interventions: a meta-analytic review. *J Commun.*62(3):454-472. doi:10.1111/j.1460-2466.2012. 01643.x
- Kemp, S. (2022). Digital 2022: Global Overview Report. Datareportal. Recuperado de: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-global-overview-report>
- Kimball, H. & Cohen, Y. (2019). Children's Mental Health Report: Social Media, Gaming and Mental Health. New York: Child Mind Institute.
- Lozano Blasco, R., & Cortés Pascual, A. (2020). *Usos problemáticos de Internet y depresión en adolescentes: Meta-análisis* (No. ART-2020-116051).
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). Informe sobre Adicciones Comportamentales 2020: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2021. 68 p.
- Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M., Pedrero-Aguilar, J., Morales-Alonso, S., & Puerta-García, C. (2018). Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC): uso problemático de internet, videojuegos, teléfonos móviles, mensajería instantánea y redes sociales mediante el MULTICAGE-TIC. *Adicciones*, 30(1), 19-32.
- Pew Research Center (Ed.) (2015). *Teens, social media, and technology overview 2015*. <https://pewrsr.ch/2QB8Xlp>
- Prades, M., & Carbonell, X. (2016). Motivaciones sociales y psicológicas para usar Instagram. *Communication Papers*, 5(9), 27-36.
- Przybylski, A.K., Murayama, K., DeHaan, C., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29, 1841-1848. doi: 10.1016/j.chb.2013.02.014

- Riehm, K.E., Feder, K.A., & Tormohlen, K.N. (2019). Associations between time spent using social media and internalizing and externalizing problems among U.S. Youth. *JAMA psychiatry*, 76(12), 1266-1273. 10.1001/jamapsychiatry.2019.2325
- Romero-Rodríguez, J. M., Aznar-Díaz, I., Marín-Marín, J. A., Soler-Costa, R., & Rodríguez-Jiménez, C. (2020). Impact of problematic smartphone use and Instagram use intensity on self-esteem with university students from physical education. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4336.
- Serrano, M. T. (2020). Fear of missing out (FoMO) y el uso de Instagram: análisis de las relaciones entre narcisismo y autoestima. *Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, 38(1).
- Sheldon, P. & Bryant, K. (2016). Instagram: Motives for its use and relationship to narcissism and contextual age. *Computers in Human Behavior*, 58, 89-9. doi: 10.16/j.chb.2015.12.059
- Vega, M. Á. P., Delgado, A. O., & Meirinhos, A. R. (2019). Revisión sistemática del panorama de la investigación sobre redes sociales: taxonomía sobre experiencias de uso. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, (60), 81-91.
- Walburg, V., Mialhes, A., & Moncla, D. (2016). Does school-related burnout influence problematic Facebook use? *Children and Youth Services Review*, 61, 327-331. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.01.009>
- Wood, H. y Scott, H. (2016). Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51(1), 41-49.

Yurieff K. (2019). Instagram is testing hiding your likes. CNN website. Recuperado de:

<https://www.cnn.com/2019/04/30/tech/instagram-hiding-likes/index.html>.

