

Francesc Margalef Ruana i Mireia Rodríguez Martínez

Abús de les TIC per part de joves adolescents i associació amb episodis d'ansietat i depressió. Estat de la qüestió

TREBALL FINAL DE GRAU

Dirigit per: Dr. Francesc Valls Fonayet

Grau d'Infermeria



**UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI**

Tarragona, 2020

Agraïments

Volem agrair al nostre tutor Francesc Valls Fonayet per la seva paciència, temps, dedicació i per guiar-nos en tot moment durant la realització d'aquest treball.

També volem agrair a les nostres famílies per acompanyar-nos i animar-nos durant tota la nostra vida, especialment aquests quatre anys. Principalment als nostres mares, pares i germans per la seva constància i motivació.

Als nostres amics i amigues part essencial del nostre suport i la nostra vida.

Per últim, a totes les infermeres, infermers i personal sanitari que durant aquests anys ens han transmès els seus coneixements i han format part indispensable de la nostra educació infermera.

“Internet és una economia basada en l’atenció, on la moneda de canvi és el temps de l’usuari”.

Jakob Nielsen

RESUM

Introducció: Aquest treball efectua una revisió bibliogràfica de l'impacte que pot tenir l'ús abusiu d'internet i del telèfon mòbil sobre la salut mental de les persones adolescents.

Objectius: Constatar quins són els resultats més rellevants de les investigacions sobre aquest àmbit d'estudi, que ens permet-hi conèixer l'estat actual de la qüestió, així com identificar els principals instruments de mesura per avaluar aquests fenòmens.

Mètode: S'han revisat vint-i-cinc estudis publicats per investigadors espanyols i estrangers, presents en diferents bases de dades, on s'analitza la relació entre l'ús abusiu de les noves tecnologies amb l'ansietat i la depressió, així com l'ús patològic del telèfon mòbil i d'internet, realitzats entre l'any 2010 i 2020.

Resultats i discussió: Hem observat que l'ús de les noves tecnologies està bastant estès entre les persones adolescents. Si bé les conductes abusives estan menys generalitzades, sí que s'observa una associació positiva i directa entre l'abús de les noves tecnologies i l'aparició de casos d'ansietat i depressió en els adolescents.

Conclusió: Hem conclòs que en els articles que hem seleccionat, sí que hi ha una relació significativa entre l'abús d'Internet i telèfon mòbil, i la probabilitat de tenir ansietat i depressió. També podem concloure que és un tema que necessita ser més estudiat, ja que les noves tecnologies estan canviant constantment.

Paraules claus: ansietat, depressió, addiccions, internet, telèfons mòbils, adolescent, joves.

ABSTRACT

Introduction: This work effects one bibliographic review of the impact that can have the abusive use of internet and of the mobile phone on the mental health of the teenage persons.

Objectives: Ascertain which are the most notable results of the inquests on this field of survey, that permit us meet the ongoing state of the question, as well as identify the principal instruments of size to assess these phenomenons.

Method: they have revised twenty-five surveys published by Spanish and foreign researchers, presents at distinct databases, where analyses the account among the abusive use of the new techs with the anxiety and the depression, as well as the pathological use of the mobile phone and of internet, realised among the year 2010 and 2020.

Results and discussion: We observed that the new technologies are quite a lot among teenagers. If the abusive conducts are less general, there is a positive and direct association between the uses of the new technologies and the appearance of cases of anxiety and depression in adolescents.

Conclusion: we have concluded that at the articles that are chosen if there is one significant account among the abuse of Internet and mobile telephones and the probability to have anxiety and depression. Also we can conclude that it is a motif that needs more being studied, since the new techs are constantly instead.

Keywords: anxiety, depression, addictions, internet, cell phones, teenager, young people.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.....	8
2. OBJECTIUS I HIPÒTESI	11
3. MARC TEÒRIC.....	12
3.1. Addiccions i noves tecnologies.....	12
3.2. Trastorns mentals.....	15
3.3. Ansietat	16
3.3.1 Classificació.....	17
3.3.2 Signes i símptomes.....	18
3.4. Depressió	18
3.4.1 Classificació.....	18
3.4.2 Signes i símptomes.....	19
4. METODOLOGIA. ESTRATÈGIA DE CERCA BIBLIOGRÀFICA.....	20
4.1 Estratègia de cerca	21
4.2. Criteris de selecció	23
5. RESULTATS.....	24
5.1. Antecedents	24
5.2. Instruments	45
5.2.1. Instruments de mesura per estudiar l'abús de les noves tecnologies	46
5.2.2. Instruments de mesura per valorar l'ansietat.....	48
5.2.3. Instruments de mesura per la depressió	49
6. DISCUSSIÓ	52
6.1. Sobre l'ús o abús de les Tecnologies de l'Informació i la Comunicació (TIC): un perill?	52
6.2. Sobre el nivell d'addiccions	53
6.3. Sobre les conseqüències i implicacions de l'ús abusiu (ansietat i depressió) ...	53
7. CONCLUSIONS.....	55
BIBLIOGRAFIA.....	56
ANNEXOS	63

Annex 1. Metodologia prevista en el model inicial, i cronograma.....	63
Annex 2. Qüestionari.....	66
Annex 3. Model de petició d'ús de qüestionaris.....	74
Annex 4. Carta de presentació de la investigació als instituts.....	76
Annex 5. Consentiment informat	78

1. INTRODUCCIÓ

Aquest treball estudia la relació que s'estableix entre l'ús abusiu d'internet i les noves tecnologies per part de les persones adolescents i l'aparició de problemes de salut mental, concretament trastorns d'ansietat i depressió.

A mesura que les noves tecnologies s'han anat expandint, el seu ús social s'ha incrementat de manera exponencial. Això s'ha degut a l'aparició d'aparells electrònics com el telèfon mòbil, les tauletes i els ordinadors portàtils, així com a la facilitat d'accés a internet i als recursos existents: xarxes socials, pàgines web, aplicacions, jocs multimèdia, entre altres. Degut a això, s'està obrint pas a noves formes d'interacció social basades en la immediatesa, en la reducció de les distàncies entre persones i en l'accés a tot tipus d'informació i d'eines de distracció.

Aquest dinamisme del mercat tecnològic pot comportar un perill per la manca d'educació en el seu ús, ja que a mesura que s'expandeixen les oportunitats també ho fan els riscos, que han de ser gestionats des d'un ampli ventall de dimensions, entre les quals l'emocional. Per això, les persones adolescents poden ser un col·lectiu d'especial atenció en aquest aspecte, a causa de l'ús generalitzat que fan d'aquests recursos i de les dificultats emocionals lligades a aquesta etapa de la vida.

Segons dades de l'Enquesta sobre equipament i ús de tecnologies d'informació i la comunicació a les llars, de l'INE, l'ús de l'ordinador i l'accés a internet tenen una generalització gairebé total a Catalunya entre les persones adolescents, i s'utilitzen per als treballs escolars i per a l'oci. El 2019, un 95,4% dels nens de 10 a 15 anys de Catalunya havia utilitzat l'ordinador i un 92,8% s'havia connectat a internet en els tres mesos previs a l'enquesta, el que suposa un augment de 0,8 i 5,9 punts respecte als mateixos percentatges -que ja eren alts- de deu anys abans, el 2009. En el grup d'edat de 16 a 24 anys l'ús d'internet augmenta fins el 98% (95,6% almenys 5 dies a la setmana) i sis de cada deu havien realitzat alguna compra per internet en els darrers tres mesos.

Les dades d'ansietat i depressió entre persones adolescents també han presentat un comportament a l'alça en els darrers anys. Per exemple, l'Enquesta Nacional de Salut de l'any 2017 estima que a nivell estatal un 2,1% de les persones de 15 a 24 anys van estar diagnosticades d'ansietat crònica, un 1,2% de depressió i un 1,8% d'altres problemes mentals, amb una major afectació entre les noies per a la depressió i ansietat, i entre els nois per als altres problemes. L'any 2012 aquesta afectació era de l'1,74% per a l'ansietat crònica, del 0,7% per a la depressió crònica i del 0,6% per als

altres problemes mentals, el que evidencia un creixement substancial en aquest quinquenni.

D'altra banda, un 1,6% dels menors de 14 anys també havien estat diagnosticats d'un trastorn mental l'any 2017, mentre que el registre de l'any 2012 era de l'1,0%.

Entenem, per tant, que conèixer aquest àmbit d'estudi emergent és especialment rellevant en el camp de la salut i especialment des de la infermeria. Si es detecta la relació entre tots dos àmbits (abús de noves tecnologies i aparició de trastorns mentals) en les persones adolescents, s'obre el camí a una millor intervenció per aconseguir reduir la incidència i disminuir aquest ús abusiu, així com tots aquells problemes de salut que se'n poden derivar.

La pregunta inicial que guia aquest treball és la següent: quin tipus de relació ha identificat la literatura científica entre l'ús abusiu de les noves tecnologies i l'aparició de problemes d'ansietat i de depressió entre les persones adolescents?

El treball s'estructura de la següent manera. Al capítol 2 s'identifiquen els objectius del treball i es formula la hipòtesi de recerca. Al capítol 3 s'avalua la literatura científica sobre els temes estudiats: d'entrada començarem parlant al voltant del que es considera ús abusiu de les noves tecnologies, per passar a parlar seguidament de l'ansietat i la depressió. A continuació, a l'apartat 4 descrivim la metodologia utilitzada a l'hora de fer la recerca bibliogràfica. A l'apartat 5 es sintetitzen els resultats més rellevants trobats en les publicacions seleccionades, i es fa una descripció de les escales més rellevants. Finalment, a l'apartat 6 fem una discussió dels resultats i efectuem les conclusions que hem extret després d'analitzar els diferents estudis seleccionats.

Als diversos Annexos s'expliquen els passos efectuats en la preparació del treball de camp d'aquesta investigació.

[Nota de l'autor i l'autora: aquest TFG no havia estat dissenyat inicialment com una revisió bibliogràfica sinó que tenia un enfocament empíric. La nostra intenció era realitzar un estudi descriptiu amb metodologia d'enquesta, sobre l'ús de les TIC i la detecció de trastorns com l'ansietat i la depressió en una mostra d'adolescents de la ciutat de Reus. Quan el treball de camp ja estava en la fase d'iniciar la captació de dades, a causa de les mesures de l'estat d'alarma que es van instaurar durant la pandèmia de la COVID-19, i sense l'opció de poder dur a terme les enquestes poblacionals, vam reformular l'orientació del treball i vam decidir realitzar una recerca

bibliogràfica. Als Annexos es poden consultar les tasques efectuades en el projecte empíric]

2. OBJECTIUS I HIPÒTESI

L'objectiu general d'aquest treball consisteix en dur a terme una revisió bibliogràfica sobre la relació que s'estableix entre l'ús i abús de les noves tecnologies per part de les persones adolescents i l'emergència de trastorns de salut mental com l'ansietat i la depressió. Aquest objectiu es complementa amb dos objectius específics:

- Identificar la influència d'altres factors (com el sexe i l'edat) en la vinculació entre l'ús i abús de les noves tecnologies per part de les persones adolescents i l'emergència de trastorns de salut mental.
- Revisar els principals instruments de mesura que s'estan utilitzant actualment per estudiar aquests fenòmens.

La hipòtesi de partida és que la literatura identificarà l'existència d'una relació significativa i de tipus positiu entre l'abús abusiu d'internet i el telèfon mòbil, i la major possibilitat de patir ansietat i depressió en l'edat adolescent, i que s'intensificarà quan apareguin conjuntament altres factors socials agreujants.

3. MARC TEÒRIC

En aquest capítol exposem el marc teòric construït sobre aquest tema d'estudi. Està organitzat en els següents apartats: addiccions, trastorns mentals, ansietat i depressió.

3.1. Addiccions i noves tecnologies

En els darrers anys les noves tecnologies han irromput en les nostres vides convertint-se en un element fonamental en les activitats quotidianes. Aquest procés evolutiu també pot comportar una part negativa, en forma d'addicció i en la presència de símptomes derivats d'aquesta addicció.

Els primers estudis sobre l'addicció a les noves tecnologies i internet apareixen a mitjans de la dècada de 1990, impulsats entre altres per la psicòloga Young (1996, 1998), en què s'apunta a aquesta nova forma d'addicció. Present també en casos sense addiccions prèvies ni antecedents psiquiàtrics, i que podia suposar un deteriorament important de la vida familiar, així com comportar impediments acadèmics, socials i ocupacionals. En aquests inicis, davant la falta de definició del nou fenomen, s'apunta al joc patològic com un model per avaluar l'ús addictiu d'internet, en ser un trastorn del control dels impulsos que no involucra una substància intoxicant. Cal dir també que la mateixa autora (Young, 1996), va fer una adaptació dels criteris que figuren al DSM-IV per a les substàncies addictives, adaptant-los a l'addicció a Internet.

Des d'aquells inicis, les investigadors que han tractat el tema han anat creixent, si bé s'ha alertat d'una falta d'homogeneïtat que dificulta, per exemple, la identificació de descriptors clau (referits a internet, al telèfon mòbil o als videojocs) (Carbonell et al., 2009). Possiblement a aquesta falta d'homogeneïtat hi ha ajudat el fet que, per exemple, l'American Psychological Association (APA) no defineixi clarament aquestes addiccions com una malaltia, ja que es van quedar fora del DSM-V (APA, 2013), que per altra banda sí que defineix l'addicció als videojocs. Segons la definició que dóna aquest manual de referència en quant a patologies d'àmbit psicològic, veiem que parla de trastorns relacionats amb substàncies i trastorns addictius, i hi engloba deu classes diferents de drogues: l'alcohol, la cafeïna, el cànnabis, els al·lucinògens, els inhalats, els opiacis, els sedants, els hipnòtics i els ansiolítics. Es defineix aquest trastorn com l'abús de qualsevol droga que consumida en excés provoca una activació directa del sistema de recompensa del cervell, que participa en el reforç dels comportaments i la

producció de records, provocant una activació tan intensa del sistema de recompensa que s'ignoren les activitats normals.

A més dels trastorns relacionats amb substàncies, també s'inclou el joc patològic, que reflecteix la prova que els comportaments del joc activen sistemes de recompensa similars als activats per les drogues, ja que produeixen alguns símptomes comportamentals similars als trastorns relacionats amb el consum de substàncies.

Actualment encara hi ha un debat obert sobre la necessitat o no d'incloure l'addicció a internet en aquest llistat. Per exemple, Block (2008) indica que l'addicció a internet ha de ser contemplada, en estar vinculada a una pèrdua de sentit del temps, als sentiments d'ira, tensió i/o depressió quan no es pot connectar, a la valoració de necessitar un millor equip informàtic o més hores d'ús, així com a altres repercussions negatives (mentides, aïllament social, fatiga, entre altres). No obstant, presenta un problema de subestimació, ja que les mesures són difícils a causa del component de vergonya, de negació i de minimització per part de les persones afectades. En una línia contrària, Pies (2009) lamenta la falta de dades fonamentades sobre els efectes fisiològics i les dificultats per destriar aquest tipus d'addicció d'altres comorbiditats subjacents. En contrapartida, proposa un terme alternatiu (ús patològic dels mitjans electrònics, PUEM), menys carregat emocionalment que el terme addicció a internet, i que pugui ser inclòs en el conjunt de trastorns de control d'impulsos no especificats d'una altra manera.

Per altra banda, si observem el que diu l'Organització Mundial de la Salut (OMS), en la Desena Revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIE-10) escrita per Terán (2019), tampoc es defineix directament l'addicció a les noves tecnologies, si bé sí que es defineix la dependència a drogues com: "Conjunt de manifestacions fisiològiques, comportamentals i cognitives en el qual el consum d'una droga, o d'una mena d'elles, adquireix màxima prioritat per a l'individu, major fins i tot que un altre tipus de comportament dels quals en el passat van tenir el valor més alt".

Un altre autor (Griffiths, 1988) va formular uns criteris per poder classificar qualsevol comportament com a conducta addictiva, aquest havia d'incloure les següents característiques:

1. Rellevància: quan una activitat particular es converteix en la més important en la vida de l'individu i domina els seus pensaments, sentiments i conducta.
2. Modificació de l'humor: sensacions subjectives que la gent experimenta com a conseqüència d'involucrar-se en l'activitat.

3. Tolerància: es necessita incrementar la quantitat de temps d'una activitat particular per aconseguir els efectes anteriors.
4. Síndrome d'abstinència: estats emocionals desagradables i/o efectes físics que succeeixen quan una activitat particular és interrompuda o sobtadament reduïda.
5. Conflicte: dificultats entre l'addicte i els que l'envolten (conflicte interpersonal), o amb altres activitats (treball, vida social, interessos, aficions), o dins el propi individu (conflicte intrapsíquic) que està involucrat en l'activitat particular.
6. Recaiguda: tendència a tornar als patrons primerencs de l'activitat que es repeteixen, restaurant els patrons més extrems de l'addicció, fins i tot, després d'amplis períodes de control.

Dins el camp de les addiccions a les noves tecnologies, la nomofòbia (NO MOBILE PHOBIA) és un altre trastorn que no està inclòs al DSM-V. És considerat un trastorn del món modern i fa referència al malestar o ansietat causats per no estar en contacte amb un telèfon o ordinador i, globalment, de restar fora del contacte amb la tecnologia (King et al., 2010).

Altres autors també han estudiat el terme nomofòbia. Està definida com a “por a quedar-se fora de contacte amb el mòbil” (SecurEnvoy, 2012). O com la por irracional a sortir de casa sense mòbil, sentint ansietat quan s’acaba la bateria o no hi ha cobertura, i per tant s’està aïllat dels familiars i amics. (Bragazzi y del Puente, 2014)

Si ens referim als factors que fan que les persones siguin més vulnerables a patir addicció a les noves tecnologies, podem veure que Echeburúa (1999), el qual va tractar els factors de vulnerabilitat que fan que unes persones tinguin més probabilitat de ser addictes que unes altres. Podem destacar que existeixen uns límits per diferenciar una conducta normal d’una addictiva, entre els que s’hi troben la pèrdua de control de la situació, la forta dependència psicològica, la pèrdua d’interès per altres activitats gratificants i interferència greu amb les activitats de la vida diària.

A part d’aquests factors, en un article més recent (Echeburúa i Corral, 2010), van nombrar les principals senyals d’alarma que mostren si existeix una dependència a les noves tecnologies o a les xarxes socials. I que poden ser un reflex del pas d’una afició cap a una addicció, entre les que s’hi troben:

- a) Privar-se de son (<5 hores) per estar connectat a la xarxa, a la qual es dedica un temps de connexió anormalment alt.
- b) Descuidar altres activitats importants, com el contacte amb la família, les relacions socials, l’estudi o la cura de la salut.

- c) Rebre queixes en relació a l'ús de la Xarxa o del "smartphone" d'algú proper, com els pares o els germans.
 - d) Pensar en la Xarxa o en el "telèfon intel·ligent" constantment, fins i tot quan no s'està connectat, i sentir-se irritat excessivament quan la connexió falla o resulta molt lenta.
 - e) Intentar limitar el temps de connexió, però sense aconseguir-ho, i perdre la noció del temps.
 - f) Mentir sobre el temps real que s'està connectat o jugant a un videojoc.
 - g) Aïllar-se socialment, mostrar-irritable i baixar el rendiment en els estudis.
 - h) Sentir una eufòria i activació anòmales quan s'està davant del "smartphone".
- A part, segons els mateixos autors, existeixen uns factors de risc, com serien els factors personals, familiars i socials. Així com factors protectors, entre els que s'hi troben l'autoestima, les habilitats socials i de comunicació, entre d'altres.

3.2. Trastorns mentals

A principis de la dècada dels 80 es va començar a utilitzar el terme de trastorn mental. En l'article de Goldman et al. (1981), es van aplicar els termes compostos per dimensions, el que ell va anomenar les tres D: diagnòstic, discapacitat i duració. En el que volia definir els trastorns mentals segons aquestes característiques. Més tard, l'Institut Nacional de Salut Mental Americà (1987) va millorar la definició a partir del model de les tres D (Goldman et al., 1981) incloent algunes característiques diferents, la qual va obtenir un gran consens.

Les concepcions de salut mental són molt variades i conforme han passat els anys s'han anat aportant nous matisos a les definicions anteriors, generant així una nova visió cada vegada que s'han actualitzat. Cal dir que s'han anat conformant segons les necessitats de la pròpia societat, el context històric, la disciplina i la seva modulació segons les exigències i particularitats de la societat i la cultura vigents. (Macaya Sandoval, et al. 2018)

Si observem que hi diu l'American Psychiatric Association (2013), veiem que defineix els trastorns mentals dins del DSM-5 com: "una síndrome caracteritzada per una alteració clínicament significativa de l'estat cognitiu, la regulació emocional o el comportament d'un individu, que reflecteix una disfunció dels processos psicològics,

biològics o del desenvolupament subjacents en la seva funció mental. Habitualment els trastorns mentals van associats a un estrès significatiu o una discapacitat, ja sigui social, laboral o d'altres activitats importants". A banda d'aquesta definició acota més el terme dient que "una resposta previsible o culturalment acceptable davant un estrès usual o una pèrdua, així com la mort d'un ésser estimat, no constitueix un trastorn mental. Un comportament socialment anòmal (ja sigui polític, religiós o sexual) i els conflictes existents principalment entre l'individu i la societat, no són trastorns mentals llevat que l'anomalia o el conflicte siguin el resultat d'una disfunció de l'individu, com les descrites anteriorment."

El concepte de trastorn mental, és molt extens ja que engloba a dins moltes patologies diferents i cadascuna amb una població a la que afecta. Però si mirem dins del territori espanyol, veiem que segons un estudi publicat fa cinc anys, (Navarro-Mateu et al, 2015) els trastorns mentals més prevalents en la població adulta van ser els d'ansietat i els afectius.

A arrel d'això, en el nostre treball, volem observar si segons altres estudis revisats l'addicció a les noves tecnologies influeix com a factor de risc per poder desenvolupar ansietat i depressió en els adolescents.

3.3. Ansietat

Freud va ser un dels primers autors que va estudiar l'ansietat (1926). Va diferenciar la por de l'ansietat, dient que en la por l'amenaça és coneguda i en l'ansietat existeix una imprecisió o desconeixement de l'objecte.

Un altre autor (Marks, 1986), també diferencia l'ansietat de la por, dient que la seva presència es manifesta davant d'estímul presents, en canvi l'ansietat es relaciona amb l'anticipació de perill futurs, indefinits i imprevisibles.

Pel que respecta a una altra definició més recent, (Sierra, 2003) es fa referència a la combinació de diferents manifestacions físiques i mentals que no són atribuïbles a una sensació de perill real, sinó que es manifesten ja sigui en forma de crisi o bé com un estat persistent i difús, podent arribar fins al pànic; no obstant això, poden estar presents altres característiques neuròtiques com ara símptomes obsessius o histèrics que no dominen el quadre clínic.

Cal dir per últim, que existeix un pluralisme teòric, que és característic de la psicologia, i que ha fet que no hi hagi una única corrent per definir l'ansietat, sinó que cada autor ha anat aportant la seva visió d'aquest problema. I això ha fet que sigui difícil establir una única i vàlida definició. (Martínez, 2009)

Dins d'aquest apartat, detallarem a continuació com es classifiquen els diferents tipus d'ansietat, i els símptomes i signes d'aquest trastorn.

3.3.1 Classificació

Segons va descriure Diagn (1923) en un article a "l'Archives of Neurology And Psychiatry" publicat per l'American Psychiatric Association, hi ha diversos tipus de trastorns d'ansietat, cadascun amb una sèrie de característiques pròpies, entre els quals destaca els següents:

- **Trastorn d'ansietat generalitzada:** Les persones amb aquest trastorn, tenen pors o preocupacions excessives o recurrents, sobre una àmplia gamma d'activitats o esdeveniments, relacionats amb circumstàncies normals de la vida diària (per ex., la salut o temes econòmics), i, amb freqüència, poden experimentar una sensació constant que una cosa dolenta està a punt de succeir.

Aquesta ansietat i preocupació s'acompanya de símptomes físics (inquietud, fatiga, dificultat per a concentrar-se, trastorns del somni, etc.). Si bé la causa d'aquests sentiments d'ansietat tan intensos pot ser difícil d'identificar, els temors i les preocupacions són molt reals i, sovint, impedeixen a l'individu poder oblidar-los i dedicar l'atenció necessària a les tasques que està realitzant.

- **Les crisis d'angoixa:** Es caracteritzen per l'aparició sobtada de sentiments intensos de terror o pànic en absència de perill real. Les persones que presenten aquestes crisis, desenvolupen habitualment forts temors sobre quan i on tindrà lloc la pròxima, la qual cosa comporta una freqüent restricció en les seves activitats habituals.

- **Les fòbies:** En les fòbies específiques, la por està associada a determinats estímuls en particular (per ex., animals, determinades situacions com volar amb avió, etc.). D'altra banda, les fòbies socials es caracteritzen per una por persistent i acusada a situacions socials o a actuacions en públic, per temor al fet que resultin incòmodes.

- **El trastorn obsessiu compulsiu:** Es caracteritza per la presència de pensaments, idees o imatges (obsessions) persistents, incontrolables i no desitjades, que l'individu considera intruses o inapropiades, i per l'execució conseqüent d'una sèrie de

comportaments o rituals (compulsions) realitzats amb el propòsit de prevenir o suprimir aquests pensaments o impulsos.

3.3.2 Signes i símptomes

Segons (Sasot Llevadot i Ibáñez Bordas, 2007). Els trets fonamentals d'ansietat que poden evolucionar a un trastorn d'ansietat i que per tant cal identificar per poder intervenir-hi són: les pors excessives o injustificades, les conductes d'inhibició social, la sobre preocupació excessiva, l'ansietat anticipatòria, l'insomni, el perfeccionisme i el control excessiu de les situacions.

A part d'aquests trets fonamentals, també poden aparèixer altres símptomes classificats en els diferents aparells de l'organisme:

- Aparell digestiu: Dolors abdominals, nàusees, vòmits, diarrees.
- Aparell respiratori: Sensació d'ofec (broncoespasme), sensació d'opressió toràcica, dispnea, taquipnea.
- Aparell cardiovascular: Palpitacions, taquicàrdia, dolor precordial, pal·lidesa, rubor, augment o disminució de la tensió arterial.
- Sistema nerviós central: Mal de cap, insomni.
- Sistema nerviós vegetatiu: Sequedat de boca, sudoració, lipotímia, midriasi
- Altres: Dolors osteoarticulars, dermatitis, èczema, urticària, enuresis, encopresis, reaccions al·lèrgiques, immunodeficiències i febre.

3.4. Depressió

Un altre dels trastorns que volem relacionar amb l'abús de les noves tecnologies és la depressió.

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS, n.d.) aquest trastorn, es caracteritza per la presència de tristesa, pèrdua d'interès o plaer, sentiments de culpa o falta d'autoestima, trastorns del son o de la gana, sensació de cansament i falta de concentració. Aquest trastorn dificulta el desenvolupament de la vida diària i es pot diagnosticar de manera fiable.

3.4.1 Classificació

Hi ha dos sistemes de classificació de la depressió: DSM-V i CIE-10.

El DSM-V (APA, 2013) classifica els trastorns de l'estat d'ànim en depressius i bipolars.

Dins dels trastorns depressius trobem bàsicament el trastorn depressiu major i el trastorn distímic.

Dins dels bipolars, el trastorn bipolar I, el trastorn bipolar II i el trastorn ciclotímic.

Altres trastorns de l'estat d'ànim també inclosos en el DSM-V són el trastorn d'estat d'ànim a causa de malaltia mèdica, el trastorn de l'estat d'ànim induït per substàncies, el trastorn adaptatiu amb estat d'ànim depressiu o mixt i, en certa manera, el trastorn esquizoafectiu.

3.4.2 Signes i símptomes

A nivell de signes i símptomes, segons l'autor (William Coryell, 2020) la depressió provoca una disfunció cognitiva, psicomotora i d'altres tipus (p. ex., Escassa concentració, cansament, pèrdua de desig sexual, pèrdua d'interès o plaer en gairebé totes les activitats que anteriorment es gaudien, alteracions de la son) així com un estat d'ànim depressiu.

Les persones amb un trastorn depressiu amb freqüència tenen pensaments suïcides i poden intentar suïcidar-se. Aquest seria un dels majors riscos que poden patir les persones que pateixen aquest trastorn.

Els pacients amb qualsevol forma de depressió tenen més probabilitats de patir un abús d'alcohol o d'altres substàncies d'ús recreatiu, en un intent de tractar per si mateixos els trastorns de son o els símptomes d'ansietat; però, la depressió és una causa menys freqüent d'alcoholisme i d'abús de substàncies del que es pensava antigament.

Els pacients també tenen més probabilitats de convertir-se en fumadors importants i de descuidar la seva salut, amb la qual cosa augmenta el risc que es desenvolupin o progressin altres malalties (p. ex., MPOC).

La depressió pot reduir les respostes immunitàries protectores. També augmenta el risc d'infart de miocardi i accident cerebrovascular, perquè durant la depressió s'alliberen citocines i altres factors que augmenten la coagulació de la sang i disminueixen la variabilitat de freqüència cardíaca (tots factors de risc potencials per als trastorns cardiovasculars).

4. METODOLOGIA. ESTRATÈGIA DE CERCA BIBLIOGRÀFICA

Per a la realització de la revisió bibliogràfica hem seguit la següent estratègia.

Hem utilitzat vuit bases de dades per fer la recerca dels articles obtinguts: Dialnet, Psycodoc, SSPA, APA, Web of Science, Pubmed/Medline, Google Scholar, així com el catàleg del CRAI de la Universitat Rovira i Virgili (URV).

- **Dialnet.** És un dels portals bibliogràfics de més envergadura. Té l'objectiu principal de donar més visibilitat a la literatura científica hispana, engloba principalment els àmbits de les ciències humanes, jurídiques i socials. Com a recursos i serveis documentals inclou base de dades de contingut científic hispà, serveis d'alerta bibliogràfica, hemeroteca virtual i dipòsit o repositori d'accés obert a la literatura científica hispana.
- **Psycodoc.** Es tracta d'una base de dades internacional de Psicologia que facilita la recerca bibliogràfica i l'accés al text complet de les publicacions científiques sobre Psicologia i altres disciplines editades en cerca de 30 països, majoritàriament hispanoparlants i iberoamericans. Les poblacions incloses són seleccionades pel seu caràcter acadèmic, la seva qualitat editorial i la qualitat dels seus continguts.
- **La Biblioteca Virtual del SSPA.** Es tracta d'una Biblioteca Virtual que va ser creada el 2006 per a donar un servei unificat i integral als professionals sanitaris i usuaris de serveis públics a fi d'obtenir els millors resultats en els camps assistencials, docent, de recerca i de gestió sanitària. Depèn de la Conselleria de Salut i Famílies de la Junta d'Andalusia i integra i coordina els centres documentals i biblioteques sanitàries constituïts en una xarxa efectiva d'informació i componen la Xarxa de Biblioteques del Sistema Sanitari Públic d'Andalusia (SSPA).
- **American Psychological Association (APA).** És l'organització científica i professional i rellevant que representa la psicologia dins dels Estats Units, amb més de 121,000 investigadors, educadors, assessors i alumnat com els seus membres. La missió és promoure l'avançament, comunicació, i aplicació de saber i ciència psicològica per beneficiar societat i millorar vides.
- **Web of Science (WOS):** es una plataforma basada en tecnologia Web que recull les referències de les principals publicacions de qualsevol disciplina del coneixement, tant científic com tecnològic, humanístic i sociològics des de

1945, essencials per al suport a la recerca i per al reconeixement dels esforços i avanços realitzats per la comunitat científica i tecnològica.

- **Pubmed/Medline:** que consisteix en un motor de recerca d'accés lliure i compren més de 29 milions de cites de caràcter biomèdic a més de revistes de ciències de la salut i llibres en línia. Aquestes cites poden incloure l'accés al text complet de Pubmed central o de les direccions web dels editors.
- També es realitzaren cerques en el catàleg del CRAI (Centre de recursos per a l'aprenentatge i la investigació) de la Universitat Rovira i Virgili per consultar diferents llibres i es va portar a terme una revisió de la literatura grisa (treballs de final de grau, programes com unitaris d'educació sanitària, tesis doctorals o altres tipus d'informes d'experts). Posteriorment es va realitzar una revisió manual de les diferents referències bibliogràfiques dels articles trobats per afegir altres estudis que poguessin ampliar la validesa de la revisió.

A cada base de dades hem utilitzat els següents Descriptors en Ciències de la Salut (DeCS): “Ansietat”, “Depressió”, “Telèfons mòbils”, “addicció als telèfons mòbils”, “internet”, “addicció a internet” i “adolescents”, en català, castellà i anglès. Es van utilitzar els operadors booleans “AND” i “OR” (veure Taula 1).

4.1 Estratègia de cerca

A la taula que adjuntem a continuació hi apareixen les estratègies seguides per tal de realitzar la recerca d'articles. Aquesta taula consta d'una columna amb el cercador (i), una amb les paraules de la cerca (ii), una amb el nombre d'articles en total trobats (iii) i a la última columna s'hi troba el nombre d'articles escollits en cada cerca (iv).

Taula 1. Resultats de la cerca d'estudis

RESULTATS DE LA CERCA D'ESTUDIS			
Cercador	Paraules de cerca amb booleans	Nombre d'articles en total	Nombre d'articles escollits
Psicodoc	Teléfono móvil OR Internet AND	53	10

	ansiedad AND depresión		
Dialnet	Ansiedad AND depresión AND teléfonos móviles AND adolescentes	1	0
	Ansiedad AND depresión OR teléfonos móviles AND adolescentes	15	2
	Ansiedad AND depresión OR adicción a teléfonos móviles AND adolescentes	6	0 (Article repetit)
PsycInfo APA	Internet AND anxiety AND depresión	6	1
	Mobile phone AND anxiety AND depresion	2	0
	Adiction of internet AND anxiety OR Depresion	1.964	3 (Articles repetits)
BVSSPA (Biblioteca Virtual del sistema sanitario público de Andalucía)	Ansiedad AND depresión OR teléfonos móviles AND adolescentes	50	0
Web of Science	Mobile phones use AND Anxiety AND Depresion	170	1

Medline/Pubmed	Mobile phone AND depression AND Anxiety	190	4
Google Scholar	Ansietat AND depressió AND addició a telèfons mòbils AND adolescents.	38	4

Font: Elaboració pròpia

4.2. Criteris de selecció

Pel que fa als criteris d'inclusió que vam utilitzar van ser: tots aquells articles amb accés al text complet, que tractessin sobre l'efecte que generava l'ús de dispositius tecnològics (telèfon mòbil, portàtil, etc.) sobre l'ansietat i la depressió, en llengües catalana, castellana i anglesa i que tinguessin les persones adolescents com a subjectes d'estudi.

Vam escollir estudis de metodologia quantitativa realitzats arreu del món i també articles de recerca bibliogràfica.

Pel que respecta a l'any de realització, vam deixar un marge de 10 anys, és a dir, vam incloure tots aquells que s'haguessin realitzat des de l'any 2010 fins al 2020.

Vam agafar un marge d'anys curt ja que les noves tecnologies evolucionen molt ràpidament i per tant, considerem que en aquest marge d'anys els avenços són menors.

Per altra banda, els criteris d'exclusió que vam proposar, van ser excloure totes aquelles investigacions que no complien els criteris d'inclusió.

5. RESULTATS

L'apartat de resultats està diferenciat en dues parts. La primera correspon a la identificació dels antecedents, és a dir, les principals publicacions científiques sobre l'àmbit d'estudi. La segona correspon a la descripció de les principals escales quantitatives de mesura que s'utilitzen actualment en aquest àmbit.

5.1. Antecedents

Els antecedents queden sintetitzats a la següent taula, que consta dels següents apartats: (i) autors, any de publicació i nom de l'estudi, (ii) disseny de l'estudi, (iii) mostra, (iv) objectiu de la investigació, (v) escales que s'han usat per avaluar cada aspecte estudiat, (vi) resultats més rellevants.

Publicació 1
Autors/les i any de publicació Cimadevilla R, Jenaro C, Flores N. (2019) "Impacto del abuso de internet y del móvil en la salud psicológica en una muestra española de estudiantes de secundaria"
Disseny Estudi descriptiu observacional amb metodologia d'enquesta
Mostra 357 alumnes de 3r i 4t d'ESO de Cantàbria, amb edats compreses entre els 13 i els 17 anys. Un 53,2% són dones i un 46,8% són homes
Objectiu Descriure la relació entre l'ús excessiu del telèfon mòbil i internet amb l'ansietat i la depressió en alumnes de tercer i quart d'ESO
Escales S'utilitzen quatre escales: - Escales d'Avaluació de l'Ús Excessiu d'Internet i del Telèfon Mòbil (IOS i COS) - Beck Depression Inventory (BDI) - Qüestionari d'Ansietat Estat-Rasg (STAI)
Resultats rellevants S'identifiquen alguns elements vinculats al major ús d'aquestes eines: el sexe (noies, especialment en eines com el Whatsapp), l'edat (a major edat major ús i major disponibilitat de telèfon). Pel que fa a l'abús, el 6,7% dels participants compleix característiques d'addicció

a internet, i l'11,5% les compleix per l'addicció al telèfon mòbil. La identificació de l'abús es marca a partir de quatre o més criteris DSM5 (Manual Diagnòstic i Estadístic de Trastorns Mentals, cinquena edició). Les noies presenten més criteris d'addicció, arribant a duplicar el percentatge dels nois.

Els alumnes que tenien dependència al mòbil, així com els que en tenien d'internet, van obtenir puntuacions significativament més elevades en l'escala d'Ansietat-Estat i en la BDI, així com conductes inadaptades, que els alumnes que usaven aquestes tecnologies de manera no abusiva. S'indiquen altres aspectes vinculats: el grup amb abús d'internet i mòbil tenia menys probabilitat de dormir hores suficients, més probabilitat de consumir substàncies, de beure alcohol i de jugar a màquines escurabutxaques.

També s'apunta que la dependència respecte a aquestes tecnologies està vinculada al seu ús com a forma de comunicar-se amb persones conegudes o per conèixer noves persones, és a dir, vinculant-se més a estratègies d'escapament davant de situacions generadores d'ansietat, que no pas com una via d'establir relacions, obrint la porta a situacions de risc com el ciberbullying o l'addicció a jocs en línia.

Publicació 2

Autors/les i any de publicació

González N, Estévez A. (2017)

“El apoyo social percibido moderador entre el uso problemático de Internet y la sintomatología depresiva en jóvenes adultos.”

Disseny

Estudi descriptiu observacional amb l'ús de metodologia d'enquesta.

Mostra

251 joves amb estudis universitaris, amb edats compreses entre 18-30 anys (23 anys de mitjana), dels quals el 56,2% són dones i el 43,8% homes.

Objectiu

Els objectius d'aquest estudi són, per una banda, analitzar la relació entre l'ús de les noves tecnologies amb la simptomatologia ansiosa, depressiva i autoestima. Per altra banda estudiar si el suport social actua de moderador.

Escales

S'utilitzen quatre escales:

- Qüestionari d'Ús Problemàtic de les Noves Tecnologies (UPNT)
- Symptom Checklist – 90 – R (SCL-90)
- Medical Outcomes Study – Social Support Survey (MOS)
- Escala d'Autoestima de Rosenberg

Resultats rellevants

Els investigadors conclouen que l'ús problemàtic d'internet i del telèfon mòbil està relacionat

amb una major simptomatologia depressiva i d'ansietat.

També es veu que el suport social té un efecte moderador en la relació entre l'ús d'internet i la depressió.

Finalment en aquest estudi també s'estudia si el sexe influeix a l'hora de tenir una major addicció a internet o al telèfon mòbil, però no es troben diferències estadísticament significatives.

Publicació 3

Autors/les i any de publicació

Flores N, Jenaro C, González F, Martín E, Poy R. (2013)

“Adicción al móvil en alumnos de secundaria: efectos en la convivencia.”

Disseny

Estudi descriptiu observacional amb metodologia d'enquesta.

Mostra

528 alumnes d'ESO i Batxillerat d'entre 12-19 anys, dels quals un 53% són dones i el 46,6% homes, (un 0,4% no indiquen sexe)

Objectiu

L'objectiu de l'estudi és avaluar els patrons d'ús del telèfon mòbil en estudiants de secundària.

Ecales

S'utilitzen quatre escales:

- Qüestionari per avaluar l'ús excessiu del Mòbil (COS)
- Beck Depression Inventory (BDI)
- Beck Anxiety Inventory (BAI)
- Qüestionari de personalitat MMPI-A

Resultats rellevants

S'observa que del total d'estudiants estudiats un 19,3% es poden considerar usuaris patològics del mòbil, ja que compleixen cinc o més símptomes dels criteris diagnòstics marcats pel DSM-IV. En aquest estudi no es contempla la diferència per gènere, ni tampoc s'estudia l'abús a internet, única i exclusivament el del telèfon mòbil.

En quant a l'ansietat i la depressió, l'estudi detalla que el 31,4% dels estudiants complien criteris diagnòstics d'ansietat segons l'escala BAI, mentre que un 25,8% mostrava un grau de depressió de lleu a sever.

Per acabar, els investigadors assenyalen que existeix una associació significativa entre els símptomes clínics de depressió i ansietat amb la presència d'ús patològic del mòbil.

Publicació 4
Autors/les i any de publicació Estévez A, Urbiola I, Iruarizaga I, Onaindia J, Jauregui P. (2017) “Dependencia emocional en el noviazgo y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes.”
Disseny Estudi descriptiu observacional amb l'ús de metodologia d'enquesta.
Mostra 535 joves universitaris, d'entre 18 i 31 anys (21 anys de mitjana), dels quals el 83,36% són dones i el 16,64% homes.
Objectiu L'objectiu principal d'aquest treball és descriure la relació entre la dependència emocional en les relacions de cites, l'autoestima, la simptomatologia ansiosa i depressiva i l'abús d'Internet i el mòbil en la joventut
Eskales S'utilitzen sis escales: - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM) - MULTICAGE CAD-4 - Symptom Check-List-90-R (SCL-90-R) - Escala de Depressió CES-D - Escala d'Autoestima de Rosenberg - Dependència Emocional en el Nuviatge de Joves i Adolescents (DEN)
Resultats rellevants Es mostra que l'abús d'internet i del telèfon mòbil, així com l'ansietat i la depressió, tenen una correlació significativament positiva entre si. En canvi, aquesta correlació és significativament negativa si es compara amb l'autoestima. Finalment aquest estudi també va comparar els dos sexes, i va concloure que les dones mostraven una major simptomatologia depressiva i d'abús al mòbil.

Publicació 5
Autors/les i any de publicació Oliva A, Antolín-Suárez L, Rodríguez-Meirinhos A. (2019) “Uncovering The Link Between self-control, age, and psychological maladjustment among spanish adolescents and young adults.”
Disseny Estudi descriptiu observacional amb metodologia d'enquesta.
Mostra 1600 joves i adolescents, d'entre 12 i 34 anys (22 anys de mitjana), dels quals el 50% són

dones i l'altre 50% homes.
Objectiu L'objectiu de l'estudi és explorar la relació de l'autocontrol amb el desajust psicològic d'adolescents i joves.
Eskales S'utilitzen cinc escales: - Internet Addiction Test (IAT) - Youth Self Report (YSR) - Adult Self Report (ASR) - Brief Self-control Scale - Qüestionari on es pregunta pel consum de tabac, alcohol, haixix i marihuana.
Resultats rellevants S'observa que l'addicció a internet està significativament correlacionada amb els símptomes d'ansietat i depressió. Tot i això, en aquest estudi no es troba una diferència destacable entre sexes, en quant a l'addicció a internet. Finalment, com que aquest estudi també estudiava l'autocontrol, cal destacar que a major puntuació d'aquest, s'observava menys addicció a internet, així com menys símptomes depressius i d'ansietat.

Publicació 6
Autors/les i any de publicació Rodrigo, Cimadevilla Dominguez. (2016) “ Investigación sobre el uso de teléfonos móviles e internet en población adolescente en Cantabria.”
Disseny Estudi observacional de tipus descriptiu amb ús de metodologia d'enquesta.
Mostra La població objecte d'estudi eren els alumnes de segon cicle de l'ESO. Van participar un total de 297 alumnes que es trobaven matriculats en els cursos de 3r d'ESO (52,2%) i 4t d'ESO (47,5%) durant l'any acadèmic 2015-2016. L'edat dels alumnes es comprèn entre els 13 anys d'edat i els 17.
Objectiu Analitzar l'ús d'internet i els telèfons mòbils en els adolescents.
Eskales S'utilitzen quatre escales: - Internet Over-use Scale (IOS) - Cell-Phone Over-use Scale (COS) - Versió espanyola de la BDI

- Qüestionari d'ansietat estat-tret de l'STAI
Resultats rellevants Un 10,1% i un 4% dels participants presenten un ús problemàtic d'internet i telèfons mòbils respectivament. Les noies presenten més problemes amb internet i el telèfon mòbil. Un ús clínic d'internet i el mòbil es relaciona amb depressió i ansietat i que hi ha alguns hàbits o conductes que prediuen l'ús clínic com ara ús del WhatsApp, ús diari d'internet, ús diari del mòbil per trucar, consum mensual del mòbil i una menor edat. Hi ha diferències significatives entre els homes i les dones en les puntuacions dels qüestionaris de depressió, d'ansietat.

Publicació 7
Autors/les i any de publicació Consuelo Rollán García, Alvaro Plana Cantón i Sandra Prol Rollán (2014). “La relación de las nuevas adicciones con la gestión del tiempo y la ansiedad en adolescentes españoles.”
Disseny Disseny pre-experimental o correlacional amb metodologia d'enquesta.
Mostra Es compren d'un total de 144 estudiants, d'entre 12 i 15 anys, que estudien Educació Secundària Obligatoria (ESO). De primer a tercer, amb alguns alumnes de quart.
Objectiu Determinar la freqüència en l'ús del mòbil incloent també la distribució qualitativa d'aquesta. Així com avaluar indicadors d'ansietat en els participants.
Eskales S'utilitzen tres escales: - Qüestionari d'ansietat estat-rasg en nens (STAIC) - Qüestionari de detecció de noves addiccions (DENA) - Qüestionari de gestió del temps, basat en la proposta de Roberto Kertész.
Resultats rellevants Els problemes per l'ús del telèfon mòbil apareixen als 13 anys i s'accentuen als 14 especialment en la població de dones estudiada. Pel que fa al malestar per no usar-lo, apareix abans en els nois que en les noies, però als 15 anys és major en aquestes. Les dones presenten més ús, malestar i dependència. Existeix diferència d'edat respecte a la freqüència de consulta sent major en les noies. Els indicadors d'ansietat generalitzada es mostren alts en el 53,85% de les dones de 14 anys i el 39,13% dels homes.

Publicació 8
Autors/les i any de publicació Dios Huerta, C. de, i Moral Jiménez, M. de la V. (2019) “Valor predictivo de la impulsividad en los usos problemáticos de internet y del teléfono móvil en nativos digitales”
Disseny Es va realitzar un estudi amb disseny transversal descriptiu.
Mostra Van participar en l'estudi 191 adolescents i joves adults amb edats compreses entre els 15 i els 38 anys (22.72 anys de mitjana), dels quals el 68% tenia estudis universitaris.
Objectiu Analitzar els possibles usos problemàtics d'Internet i del telèfon mòbil en adolescents i joves adults en relació amb la impulsivitat.
Eskales S'utilitzen tres escales: - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Internet (CERI) - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM) - Escala d'Impulsivitat de Barratt, versió 11 (BIS-11)
Resultats rellevants Es va constatar que existien problemes ocasionals en l'ús inadequat tant d'Internet com del telèfon mòbil. En el cas d'Internet, un 48.8% dels participants presentava un ús problemàtic ocasional, mentre que el 9.4% presentava ús problemàtic freqüent. I com a usuaris no problemàtics hi havia un 40.8%. A part, un 17% de la mostra presentava problemes relacionats amb els conflictes interpersonals en ús d'Internet i un 16.5% problemes amb l'ús compulsiu. Pel que fa a l'ús del telèfon mòbil, un 46.6% de la mostra no presentava ús problemàtic, mentre que un 47.1% presentava un ús problemàtic ocasional i un 6.3% un ús problemàtic freqüent. En l'estudi també es va observar diferències estadísticament significatives segons l'anàlisi de la variància entre els tres grups d'edat i els qüestionaris d'Internet i telèfon mòbil, sent els més joves (15 a 20 anys) els que mostraven un major ús inadequat tant d'Internet com del telèfon mòbil. A més, es va observar que el factor edat influeix tant en la variable ús inadequat d'Internet com en la variable ús inadequat del telèfon mòbil. En quant a la relació entre la impulsivitat amb l'ús inadequat d'Internet i del telèfon mòbil, es va confirmar que la impulsivitat motora i la no planificada correlacionaven amb l'ús inadequat d'Internet i del telèfon mòbil.

Publicació 9
Autors/les i any de publicació Álvarez Menéndez, M., & Villa Moral Jiménez, M. de la. (2020). “Phubbing, uso problemático de teléfonos móviles y de redes sociales en adolescentes y déficits en autocontrol.”
Disseny Estudi transaccional correlacional multivariant on les dades es van demanar en un sol moment procedents d'un grup d'adolescents, tots ells seleccionats mitjançant un mostreig no probabilístic intencionat en què es van analitzar diverses variables simultàniament.
Mostra La mostra va estar conformada per 285 alumnes escolaritzats a Astúries, dels quals un 58.2% eren noies i la resta nois. L'edat dels participants estava compresa entre els 14 i els 18 anys (amb una mitjana de 15.73).
Objectiu Avaluar l'ús problemàtic que els adolescents realitzen dels seus telèfons mòbils i de les xarxes socials i en quina mesura aquests usos / abusos prediuen el fenomen social del “phubbing”. Així mateix, es pretén analitzar les relacions existents entre aquest comportament i els déficits en autocontrol.
Eskales S'utilitzen quatre escales: - Mobile Phone Problem Use Scale (MPPUS). - Escala d'Addicció a les Xarxes Socials. - Escala de Phubbing de Karadağ. - Qüestionari de l'Autocontrol (AC) de Rosenbaum.
Resultats rellevants Es va mostrar que el 14.7%, mostrava un ús ocasional del telèfon mòbil, un 63% un ús habitual, mentre que el 15.4% reflectia un ús de risc, i el 6%, un ús desadaptatiu, on les noies hi destaquen sobre els nois. També es van confirmar que, tant l'ús problemàtic dels telèfons mòbils com de les xarxes socials, predeien el comportament de phubbing en els adolescents, sent l'ús desadaptatiu del mòbil el que ho prediua en major mesura. A banda, en l'escala de phubbing es va observar una correlació positiva major en el cas de l'ús problemàtic del telèfon mòbil per als fenòmens: "Disrupció de la comunicació" i "Obsessió pel telèfon mòbil ". El que vol dir que a major ús problemàtic que l'adolescent realitzava del seu telèfon, major probabilitat hi havia que necessites d'una manera continuada el seu mòbil en entorns on no necessàriament hi hagués una interacció comunicativa cara a cara. Per últim, pel que fa a les diferències en funció del gènere, es va confirmar l'existència de

diferències estadísticament significatives en els factors que mesuren l'ús problemàtic del mòbil i ús desadaptatiu de les xarxes socials, i les noies van presentar una major problemàtica en aquests aspectes.

Publicació 10

Autors/les i any de publicació

Bravo Cruz, K. E., Denis Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Villegas Domínguez, J. E., & Denis Rodríguez, P. B. (2019).

“Relación entre ideación suicida y dependencia al teléfono móvil en estudiantes universitarios.”

Disseny

Estudi descriptiu observacional amb l'ús de metodologia d'enquesta.

Mostra

L'estudi constava d'una mostra de 66 individus entre 18 i 25 anys, on el 54.5% eren dones i la resta homes. Amb l'antecedent de tenir un telèfon mòbil d'ús personal com a mínim 1 any abans de l'inici de l'estudi.

Objectiu

L'objectiu de l'estudi va ser determinar la presència d'ideació suïcida en individus amb dependència al telèfon mòbil.

Ecales

S'utilitzen dues escales:

- Mobile Phone Problematic Utilitza Scale (MPPUS)
- Inventari Multifàsic de la Personalitat de Minnesota (MMPI2-RF)

Resultats rellevants

A l'analitzar els resultats es va veure que el 15.2% eren usuaris ocasionals del telèfon mòbil, el 62.1% usuaris habituals, el 18.2% usuaris en risc i el 4.5% eren usuaris problemàtics. Donant com a usuaris dependents del mòbil un 22.7% de la mostra.

Es va veure també que la dependència al telèfon mòbil va ser major en individus de sexe masculí. Concretament ells usaven el mòbil més de 6 hores al dia i feia més de 5 anys que havien usat un telèfon mòbil per primera vegada.

L'objectiu de l'estudi va ser determinar la presència d'ideació suïcida en individus amb dependència al telèfon mòbil. Es va veure que la freqüència d'ideació suïcida va ser del 10% en el grup d'usuaris ocasionals, 44.5% en el grup d'usuaris habituals, 37.5% en el grup d'usuaris en risc i 66.7% en el grup d'usuaris problemàtics.

Publicació 11
Autors/les i any de publicació Li, M., & Lu, L. (2017). “La influencia de la adicción al teléfono móvil en la calidad de sueño de estudiantes secundarios dejados atrás: el rol mediador de la soledad.”
Disseny Estudi descriptiu observacional amb l'ús de metodologia d'enquesta.
Mostra La mostra va constar de 396 estudiants d'edats compreses entre els 12 i 17 anys. Dels quals hi havia 201 nens i 195 nenes.
Objectiu Conèixer si existeix relació entre l'ús abusiu del telèfon mòbil amb la qualitat del son.
Eskales S'utilitzen tres escales: - Escala de Solitud de la Universitat de Califòrnia (ULS-8) - Índex Pittsburgh de Qualitat de Somni (PSQI) - Qüestionari autoadministrable de l'ús problemàtic dels telèfons mòbils per a adolescents (SQAPMPU)
Resultats rellevants Els resultats més rellevants d'aquest estudi van ser que la solitud i la qualitat de la son correlacionen positivament de manera significativa, i la solitud presenta correlació significativament positiva amb l'addicció al telèfon mòbil. L'addicció al telèfon mòbil i la qualitat de la son també estaven significativament correlacionades positivament. Com més severa és l'addicció al telèfon mòbil, més pobre és la qualitat de la son. També es va mostrar que l'addicció al telèfon mòbil té una correlació significativament positiva amb la soledat. Una addicció més severa al telèfon mòbil correlaciona amb una solitud més intensa. A més, la solitud té una correlació significativament positiva amb la qualitat de la son. Una solitud més intensa comporta una mala qualitat de la son. Per tant, la solitud juga un paper mediador notable en el procés d'addicció al telèfon mòbil que afecta la qualitat de la son.

Publicació 12
Autors/les i any de publicació Villa Moral Jiménez, M. de la, & Suárez, C. (2016). “Factores de riesgo en el uso problemático de Internet y del teléfono móvil en adolescentes españoles.”
Disseny

Disseny transversal descriptiu, en el qual s'han recopilat les dades en un sol moment.
Mostra 200 estudiants (104 nois i 96 noies) amb edats compreses entre els 12 i els 17 anys.
Objectiu Analitzar les relacions entre els usos desadaptatius d'Internet i del telèfon mòbil i diversos desajustos en habilitats socials, maneig de l'estrès, autoestima i satisfacció vital, així com explorar diferències en aquests usos / abusos en funció de variables sociodemogràfiques, com el gènere i l'edat.
Eskales S'utilitzen quatre escales: - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Internet (CERI) - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM) - Escala d'Ús Problemàtic de Noves Tecnologies (UPNT) - Escala d'Ús Problemàtic i Generalitzat d'Internet (GPIUS2)
Resultats rellevants En el cas d'Internet, van observar que un 23% dels participants estudiats manifestava problemes d'autoregulació en el seu ús. Cal destacar també que un 19% de la mostra presentava problemes relacionats amb els conflictes interpersonals en ús d'Internet i un 18,4% problemes amb l'ús compulsiu. En canvi pel que fa a l'ús de telèfon mòbil, el major percentatge d'ús problemàtic es trobava en el factor que mesura problemes relacionats amb l'ús relacional i comunicacional que se li dona al mòbil, ja que un 44,4% dels adolescents presentava problemes. Per últim pel que fa a les diferències entre els gèneres, es va confirmar l'existència de diferències estadísticament significatives en el factor que mesura problemes relacionats amb l'ús emocional i comunicatiu del telèfon mòbil, en el sentit que les noies presentaven un major ús problemàtic.

Publicació 13
Autors/les i any de publicació Carbonell, X., Chamarro, A., Griffiths, M., Oberst, U., Cladellas, R., & Talarn, A. (2012) "Problematic Internet and cell phone use in Spanish teenagers and young students."
Disseny Estudi descriptiu observacional amb l'ús de metodologia d'enquesta.
Mostra La mostra va comptar amb 1.879 estudiants catalans, 322 estudiants universitaris i 1.557 de secundària.
Objectiu Els objectius de l'estudi van ser caracteritzar el possible ús problemàtic d'Internet i mòbil i

analitzar la capacitat predictiva d'aquests usos problemàtics per explicar les puntuacions en el Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Internet (CERI) i en el Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM).
Escala S'utilitzen dues escales: - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Internet (CERI) - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM)
Resultats rellevants Per veure els resultats del CERI, es van classificar els estudiants en grups segons els seus resultats a l'escala. El primer grup, que va comptar amb 1.138 estudiants va ser etiquetat com a "NPI" (sense problemes amb l'ús d'Internet). El segon grup va compondre 626 estudiants (33,3%) es va etiquetar com a "OPI" (problemes puntuals amb l'ús d'Internet). El tercer grup va comptar amb 115 estudiants (un 6,1% de la mostra) es va etiquetar com a "FPI" (problemes freqüents amb l'ús d'Internet). No es van veure diferències significatives entre homes i dones. Cal dir també que el percentatge d'OPI i FPI va ser més elevat en el grup d'entre 11 i 13 anys. Per al CERM, el primer grup que va incloure 1.510 estudiants (el 80,4%), es va etiquetar com a "NPC" (sense problemes de limitació amb l'ús del telèfon mòbil). El segon grup va compondre 316 estudiants (16,8%) es va etiquetar com a "OPC" (problemes puntuals amb l'ús del telèfon mòbil). El tercer grup va comptar amb 53 estudiants (el 2,8% de la mostra) i es va etiquetar com a "FPC" (problemes freqüents amb l'ús del telèfon mòbil). En aquest cas es van veure diferències en la distribució entre homes i dones, amb més OPC per a dones. En canvi no hi havia diferències relacionades amb l'edat de grup. En relació amb els usos d'Internet, els homes van informar d'un ús més intensiu que les dones, excepte en les aplicacions de xat, les cerques d'informació i els blocs. En relació als telèfons mòbils, els homes van informar d'ús més intensiu que les dones, tret de missatges de text i trucades.

Publicació 14
Autors/les i any de publicació Echeburúa, E., & de Corral, P. (2010). "Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto."
Disseny El disseny d'aquest estudi està orientat a fer una revisió de diversos estudis que han estudiat l'addicció a les noves tecnologies.
Mostra No existeix una mostra, ja que no és un estudi empíric.
Objectiu

Aquest article aborda el problema de l'ús inadequat de les noves tecnologies.
Eskales En aquest estudi no s'han usat escales perquè es limita a fer una revisió bibliogràfica d'altres estudis.
Resultats rellevants Acaba concluint que l'addicció a Internet i a les xarxes socials és un fenomen preocupant. I que l'abús d'Internet pot ser una manifestació secundària a una altra addicció principal o d'altres problemes psicopatològics, com ara la depressió, la fòbia social o altres problemes. També diu que hi ha una característica en l'addicció a Internet, i és que ocupa una part central de la vida de l'adolescent, que utilitza la pantalla de l'ordinador per escapar de la vida real i millorar el seu estat d'ànim. Refereix també que l'abús de les xarxes socials pot provocar una pèrdua d'habilitats en les relacions interpersonals, ja que es construeixen relacions socials fictícies. Els autors de l'estudi també defineixen l'abús a internet com a addicció sense droga. I diu que l'objectiu terapèutic per superar l'addicció es basa en el re-aprenentatge de la conducta d'una forma controlada. Si una persona es manté allunyada de l'addicció durant un període prolongat (1 o 2 anys), la probabilitat de recaiguda disminueix considerablement. A mesura que augmenta temporalment el control de la conducta el subjecte experimenta una percepció de control, que augmenta l'expectativa d'èxit en el futur. Per acabar, l'estudi diu que actualment els problemes respecte al tractament de l'addicció a Internet encara no estan resolts. Ja que moltes de les persones afectades amb aquest tipus de trastorns es neguen a reconèixer el problema; molts altres no busquen ajuda terapèutica; altres la sol·liciten, però abandonen la teràpia al cap d'una o dues sessions; molts altres, després del tractament, acaben per recaure; i altres, finalment, abandonen els hàbits addictius per si mateixos, sense ajuda terapèutica.

Publicació 15
Autors/les i any de publicació García-Oliva, C., Piqueras Rodríguez, J. A., & Marzo Campos, J. C. (2017). "Uso problemático de Internet, el móvil y los videojuegos en una muestra de adolescentes alicantinos."
Disseny L'estudi és de tipus descriptiu i de disseny transversal.
Mostra 319 alumnes amb edats compreses entre els 12 i els 18 anys. La distribució per sexes és de 165 nois (51.7%) i 154 noies (48.3%).
Objectiu

L'objectiu de l'estudi és explorar els usos generals i els usos problemàtics que els adolescents alacantins fan de les TICs més populars: Internet, telèfon mòbil i videojocs.
Escala S'utilitzen tres escales: - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Internet (CERI) - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM) - Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Videojocs (CERV)
Resultats rellevants Es va observar que pràcticament la totalitat dels estudiants (96.6%) tenia accés a Internet des del seu telèfon mòbil. A més, es va veure que per a la gran majoria dels estudiants el telèfon mòbil és el mitjà preferit o més habitual d'accés a Internet. En l'estudi es va comprovar que consum diari d'Internet va augmentant amb l'edat fins a consolidar-se en un 98% en els estudiants de 17 i 18 anys. No es van trobar diferències considerables entre gèneres però sí en els grups d'edat. Per exemple, el grup de 12-13 presentava freqüències d'ús molt menors que la resta de grups. També van observar que el consum més intensiu (> 4 hores) augmentava considerablement els dies de cap de setmana (d'un 17.9% a un 40.2%). En quant als usos més populars en els nois s'hi trobava en primer lloc reproduir vídeos en línia, fer cerques, xarxes socials, jocs en línia i premsa esportiva. Mentre que en les noies en primer lloc estaven les xarxes socials, fer cerques, reproduir vídeos, moda i escoltar música en línia. En els usos més comuns del mòbil s'hi van trobar l'ús de missatgeria instantània com el WhatsApp, seguida de reproduir música, xarxes socials, càmera de fotos i l'ús d'aplicacions variades o "apps".

Publicació 16
Autors/les i any de publicació Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., & Oberst, U. (2012). "Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles."
Disseny El disseny d'aquest estudi està orientat a fer una revisió de diversos estudis empírics publicats per investigadors espanyols sobre l'addicció a Internet i el telèfon mòbil entre l'any 2002 i 2011.
Mostra No existeix una mostra, ja que no és un estudi empíric.
Objectiu Determinar els factors que diferencien l'ús d'Internet i mòbil saludable del patològic.

Eskales
En aquest estudi no s'usen escales perquè no es realitza una investigació empírica.
Resultats rellevants
En quant a l'anàlisi que es va realitzar dels instruments usats en els diferents estudis van veure que aproximadament la meitat dels estudis van crear instruments propis d'avaluació, mentre que la resta, van usar escales ja validades per altres investigadors. De les conseqüències psicològiques de l'ús d'aquestes tecnologies, van concloure que els universitaris que abusaven d'Internet tenien més possibilitats de patir insomni, disfunció social, depressió i ansietat així com, pensaments negatius entre d'altres. En aquesta revisió també van observar els diferents usos d'Internet i van veure que la prevalença del consum problemàtic d'Internet en els estudis espanyols varien entre el 3,7% i el 9,9% segons els estudis. I que aquest ús problemàtic va ser més gran entre els més joves. De l'ús del mòbil van observar que el consum problemàtic de telèfon mòbil en els estudis espanyols varia des del 2,8% al 26,1% en les adolescents i el 13% dels adolescents. Les dones tenen més dificultats amb l'ús del telèfon i perceben el seu ús com a més problemàtic que els homes. Per acabar conclouen que hi ha relació entre l'ús problemàtic d'Internet i diversos trastorns psicològics, i entre l'ús problemàtic i el temps connectat.

Publicació 17
Autors/les i any de publicació Magdalena Reynés Vega. (2018) “ L'ús i abús de les xarxes socials i la seva relació amb l'autoestima i la personalitat narcisista en adolescents.”
Disseny Estudi de caràcter quantitatiu i que utilitza un mètode no experimental amb disseny per enquesta, transversal i probabilístic per mostreig aleatori estratificat.
Mostra La mostra consta de 81 estudiants, dels quals el 58% eren nois (n=47) i 42% eren noies (n=34). L'edat mitjana va ser de 14 anys (d.t = 1.26), amb una edat mínima de 12 i una edat màxima de 19 anys.
Objectiu • Conèixer en quina mesura els adolescents abusen de les xarxes socials. • Conèixer els usos que els adolescents fan de les xarxes socials. • Estudiar la relació entre l'ús de les xarxes socials i l'autoestima. • Estudiar la relació entre l'ús de les xarxes socials i la personalitat narcisista.
Eskales

S'utilitzen quatre escales:

- Qüestionari sobre l'ús de les Xarxes Socials.
- Addicció a las Redes Sociales (ARS) de Ecurra-Mayaute i Salas Blas.
- Evaluación de la Autoestima para alumnos de Enseñanza Secundaria de García Gómez.
- Narcissistic Personality Inventory, de Raskin i Terry.

Resultats rellevants

Els resultats obtinguts mostren un elevat nombre de casos d'ús excessiu de les xarxes socials entre la població adolescent. En particular, s'ha trobat que més del 70% dels estudiants podrien estar fent un ús excessiu i poc adequat de les xarxes socials. En aquesta línia, els resultats de l'estudi mostren que la majoria dels adolescents revisen a diari les xarxes socials i que, en cas de no fer-ho, 31 mostren un elevat nivell d'ansietat i malestar.

En relació al gènere s'ha observat que, malgrat que les noies han obtingut puntuacions lleugerament superiors als nois, aquestes diferències no han sigut significatives.

En relació a l'edat dels participants, s'ha trobat que els alumnes de major edat fan un ús més abusiu de les xarxes socials.

Publicació 18

Autors/les i any de publicació

Shilpa Suresh Bisen, Yogesh Deshpande. (2020)

"Prevalence, predictors, psychological correlates of internet addiction among college students in India: a comprehensive study."

Disseny

Estudi descriptiu amb metodologia d'enquesta

Mostra

Al voltant de 2000 qüestionaris es van distribuir, dels quals 1740 estudiants (87%) va tornar el qüestionari emplenat.

Després es van ometre 140 formularis presentats, ja que estaven incomplets i no eren vàlids, es va arribar a una mostra d'un total de 1600 estudiants, és a dir, un 80% de mostra.

Objectiu

Determinar la prevalença, els predictors, correlacions psicològiques de l'addicció a Internet (IA) entre els estudiants universitaris de l'Índia.

Escales

S'utilitzen quatre escales:

- Test Addiction Internet
- Beck Depression Inventory
- Beck Anxiety Inventory
- Escala d'inventari d'impulsivitat de Barratt.

Resultats rellevants

Els resultats van mostrar que el 12,5% dels estudiants tenen un grau elevat d'addicció i per tant, poden presentar problemes de salut física i mental a causa de l'ús excessiu d'internet, ja que a l'Índia és bastant alt.

Finalment van concloure que hi ha una correlació significativa entre ansietat, depressió i impulsivitat en el grup d'addictes a internet en comparació amb el grup d'estudiants que no eren addictes a Internet.

Publicació 19

Autors/les i any de publicació

Limallemla Jamira, Mona Duggala, Ritu Nehrab, Pushpendra Singhc, Sandeep Groverb. (2019)

“Epidemiology of technology addiction among school students in rural India”.

Disseny

Estudi transversal descriptiu

Mostra

Es va passar un qüestionari entre 885 estudiants escolars del nord de l'Índia, de quatre escoles amb edats compreses entre 13 i 18 anys.

Objectiu

Avaluar l'addicció a la tecnologia i si la seva relació es correlaciona entre els estudiants de l'escola de l'Índia rural.

Escales

S'utilitzen quatre escales:

- Addicció Internet: Segons criteris de diagnòstic ICD-10 i Qüestionari CAGE.
- Depressió: Qüestionari de Salut del Pacient-9 (PHQ-9), de Spitzer.
- Ansietat: Escala generalitzada d'ansietat amb 7 elements (GAD-7) de Spitzer.

Resultats rellevants

Entre els participants, el 30,3% (confiança del 95% Interval = 27,2% –33,3%) complien els criteris de dependència. Un terç dels estudiants, va declarar que les seves notes havien baixat a causa de l'ús excessiu d'aplicacions del telèfon mòbil.

L'addicció a la tecnologia va ser més gran entre els estudiants masculins (proporció = 2,82, 95% CI = 1,43, 5,59), els que disposen d'un telèfon mòbil personal (2,98, (1,52–5,83), utilitzen un telèfon intel·ligent (2,77, 1,46–5,26), utilitzen un altre gadget (2,12, 1,14–3,94) i els que estaven deprimits (3,64, 2,04–6,49).

Publicació 20
Autors/les i any de publicació Tomokazu Seki, Kei Hamazaki, Takashi Natori, Hidekuni Inadera (2019) “ Relationship between internet addiction and depression among Japanese university students”
Disseny Estudi descriptiu amb metodologia d'enquesta.
Mostra Es van distribuir qüestionaris anònims i autoadministrats a 5.261 estudiants.
Objectiu Saber la relació entre l'addicció a Internet i depressió entre estudiants universitaris. Identificar els factors associats a l'addicció a internet.
Eskales S'han utilitzat tres escales: - Qüestionari anònim i autoadministrat que inclou característiques bàsiques, hàbits de vida, ansietats... - El Test d'Addicció a Internet (IAT) (versió japonesa) - Escala de Depressió del Centre d'Estudis Epidemiològics (CES-D). (versió japonesa)
Resultats rellevants Els resultats d'aquest estudi suggereixen una relació entre l'addicció a internet i la depressió en els estudiants universitaris japonesos. La puntuació general mitjana de la IAT va mostrar un grau d'addicció a internet lleu en el 43,9% dels estudiants universitaris i severa en el 4,6%. Per altra banda, la puntuació mitjana en l'escala CES-D va ser $14,1 \pm 8,3$ per l'absència de depressió, $19,6 \pm 9,1$ per depressió lleu i $26,7 \pm 10,9$ per la depressió severa. Van observar també que en el grup de participants amb internet, l'addicció era significativament més alta entre els homes (50,6%) que entre les dones (46,6%). I que el percentatge de participants amb ansietat i hàbits de joc augmentaven significativament amb l'augment de la gravetat de l'addicció a Internet.

Publicació 21
Autors/les i any de publicació Tingting Gao, Jiaomeng Li, Han Zhang, Jinglei Gao, Yixi Kong, Yueyang Hu, Songli Mei (2018) “ The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. “
Disseny Estudi descriptiu amb metodologia d'enquesta

Mostra
La mostra d'aquest estudi va constar d'un total de 1105 estudiants universitaris. Dels quals el 47,8% eren homes i el 52,2% dones.
Objectiu
Conèixer el paper de la depressió, ansietat i estrès en la relació entre l'alexitímia (trastorn que provoca dificultat per crear relacions emocionals) dels estudiants universitaris i l'addicció al telèfon mòbil.
Eskales
S'utilitzen tres escales: - Escala Alexitímia de Toronto (TAS-20) - Escala de depressió, ansietat i estres (DASS-21) (versió xinesa) - Índex d'addiccions al telèfon mòbil (MPAI)
Resultats rellevants
Després d'estudiar les dades es va veure que el nivell d'alexitímia d'un individu es relacionava significativament amb la depressió, l'ansietat, l'estrès i l'addicció al telèfon mòbil. L'alexitímia tenia un efecte de predicció significativament positiu en l'addicció al telèfon mòbil, la depressió, l'ansietat i l'estrès. Finalment, per concloure els investigadors van dir que per reduir l'impacte negatiu de l'addicció al telèfon mòbil en els estudiants, no només s'hauria de tenir en compte les hores que els joves passen davant de les pantalles, sinó que també s'haurien d'identificar si tenen alts nivells d'alexitímia.

Publicació 22
Autors/es i any de publicació
Ka Chun Nga, Lai Har Wub, Hoi Yan Lama, Lai Kuen Lama, Po Yan Nipa, Cho Man Nga, Ka Chun Leungc, Sau Fong Leungb. (2020). “The relationships between mobile phone use and depressive symptoms, bodily pain, and daytime sleepiness in Hong Kong secondary school students”
Disseny
Estudi transversal descriptiu amb metodologia d'enquesta.
Mostra
Es van reclutar un total de 686 estudiants de Secundària de la població de Hong Kong.
Objectiu
Comprendre la situació i l'ús problemàtic dels telèfons mòbils per part d'estudiants de secundària de Hong Kong. Per tal d'investigar símptomes depressius, dolor corporal i somnolència diürna, i saber si estaven associats a l'ús del mòbil.
Eskales

El qüestionari comprenia sis seccions: - MPU mesurada pels xinesos - Escala d'ús de problemes de telèfon mòbil de 10 articles (CMPPUS-10) - Escala d'estrès, d'ansietat i depressió-Versió xinesa (DASS-21) - Inventari del Dolor Breu - Forma breu xinesa (BPISF-C) - Epworth Escala de somnolència (CESS)
Resultats rellevants La puntuació obtinguda en l'escala CMPPUS-10 es va correlacionar positivament amb la durada mitjana diària de l'ús del telèfon mòbil i la presència de depressió, somnolència diürna i dolor corporal. Els usuaris habituals del telèfon mòbil van rebre puntuacions significativament més altes en gravetat de depressió, dolor corporal i somnolència durant el dia. També van observar que els problemes de salut eren significativament més greus en dones que en estudiants masculins.

Publicació 23
Autors/les i any de publicació André Luiz Monezi Andrade, Adriana Scatena, André Bedendo, Sonia Regina Fiorim Enumo, Letícia Lovato Dellazzana-Zanon, Helena Bazanelli Prebianchi, Wagner de Lara Machado, and Denise de Micheli. (2020) “ Findings on the relationship between Internet addiction and psychological symptoms in Brazilian adults”
Disseny Estudi transversal amb metodologia d'enquesta.
Mostra 15.476 adults que van omplir un qüestionari en línia.
Objectiu Valorar la prevalença de l'addicció a Internet i la seva associació amb símptomes psicològics negatius en adults brasilers.
Escala Es van utilitzar tres qüestionaris: - Test d'addicció a Internet (IAT), - Escala d'ansietat, depressió i estrès (DASS-21) - Escala de Satisfacció amb la Vida (SWLS).
Resultats rellevants Després de realitzar les escales, van observar que el 4,8% dels participants estaven classificats com a grup d'alt risc en el test d'addicció a internet. A més, pel grup d'alt risc, el

risc de patir símptomes greus de depressió va ser 10 vegades superior i, per l'ansietat, set vegades superior que al grup d'usuaris sense risc.

També es va veure que el temps dedicat a l'ús de telèfons també va ser significativament més gran en el grup d'alt risc.

Per últim, els principals factors associats a l'addicció a internet van ser la depressió i l'ansietat. Aquests resultats suggereixen que els símptomes psiquiàtrics són els principals factors associats a l'addicció a internet entre la població adulta.

Publicació 24

Autors/les i any de publicació

Yatan Pal Singh Balhara, Ana Doricb, Dejan Stevanovicc, Rajna Knezd, Swarndeeep Singhe, Mita Rani Roy Chowdhuryf, Helin Yilmaz Kafalig, Pawan Sharmah, Zahir Vallyi, Tuong Vi Vuj, Sidharth Aryak, Aishita Mahendrul, Ramdas Ransingm, Gamze Erzinn, Huynh Le Thi Cam Hong Leo (2019)

“Correlates of Problematic Internet Use among college and university students in eight countries: An international cross-sectional study.”

Disseny

Es tracta d'un estudi transversal.

Mostra

2749 estudiants de vuit països: Bangladesh, Croàcia, Índia, Nepal, Turquia, Sèrbia, Vietnam i Emirats Àrabs.

Objectiu

Comparar les dades de l'ús problemàtic d'internet i les seves correlacions disponibles. Així com explorar aquest patró a diferents països d'Europa i Àsia

Escala

S'utilitzaren dos escales:

- Generalized Problematic Internet Use Scale-2 (GPIUS2)
- Patient Health Questionnaire Anxiety-Depression Scale (PHQ-ADS)

Resultats rellevants

Com a resultats destacables podem dir que la prevalença global de l'ús problemàtic d'internet, per a la mostra sencera, va ser del 8,4%.

Segons l'escala GPIUS2, que valorava l'ús problemàtic d'internet, les puntuacions van ser significativament més altes entre els participants dels cinc països asiàtics en comparació amb els tres països europeus. Així com els símptomes depressius i d'ansietat que van ser els factors més estables i forts.

Publicació 25
Autors/les i any de publicació Wan Salwina Wan Ismail, Su Tein Sim, Kit-Aun Tan, Norharlina Bahar, Normala Ibrahim, Raynuha Mahadevan, Nik Ruzyanei Nik Jaafar, Azlin Baharudin, Melisa Abdul Aziz. (2020) “The relations of internet and smartphone addictions to depression, anxiety, stress, and suicidality among public university students in Klang Valley, Malaysia.”
Disseny Estudi transversal amb metodologia d'enquesta.
Mostra La mostra estava composta per 525 estudiants de Malàisia, dels quals el 33,1% eren dones i el 66,9% homes. L'edat mitjana de la mostra era de 22 anys.
Objectiu Examinar les correlacions com la depressió, ansietat, estrès i risc de suïcidi amb l'ús d'internet i el telèfon mòbil entre els estudiants universitaris.
Eskales S'utilitzaren quatre escales: - Versió malàisia de la Internet Use Proneness Scale for Youth (K-scale-M) - Versió malàisia de la Smartphone Use Proneness Scale for Youth (S-scale-M) - Versió malàisia de la Depression, Anxiety, and Stress Scale - Versió malàisia de l'escala Suicidal Behavior Questionnaire-Revised
Resultats rellevants Com a resultats cal destacar que es va veure que l'addicció als telèfons mòbils no pot contribuir a la pertorbació psicològica, igual que l'addicció a internet. Pel que fa a les troballes multivariades, l'addicció a internet sembla ser un predictor consistent de depressió, ansietat, estrès i suïcidi. Es va veure que la depressió, l'ansietat, l'estrès i el suïcidi també poden originar que els joves tinguin major grau d'addicció a Internet. Així que els resultats existents, suggereixen que els individus farien servir internet com a mecanisme per alleujar problemes psicològics com l'angoixa.

5.2. Instruments

Com s'ha indicat anteriorment, un dels interessos específics a l'hora de realitzar aquest treball consistia en efectuar una revisió dels principals instruments de mesura que s'utilitzen, de manera generalitzada, en l'estudi d'aquestes dimensions.

5.2.1. Instruments de mesura per estudiar l'abús de les noves tecnologies

L'objectiu principal dels instruments d'aquesta dimensió consisteix en identificar uns límits a partir dels quals es pot considerar com a problemàtic l'ús de les noves tecnologies, en una àmplia diversitat de dimensions. D'instruments per a aquest propòsit n'hi ha diversos. En aquest apartat en destaquem sis: l'IAT pel fet de ser el més generalitzat, els qüestionaris CERI i CERM ja que van ser els seleccionats inicialment per al nostre qüestionari, així com els qüestionaris PRI, IRPS i IRABI com a referències originals d'aquests dos.

IAT. Internet Addiction Test	Creat per Young (1998). És possiblement el que té un major número d'adaptacions a diferents idiomes. Consta de 20 ítems en forma d'escala de Likert de cinc punts, que mesuren la intensitat de l'ús d'internet. Una puntuació superior a 39 indica problemes freqüents en l'ús d'internet, i superior a 69 alerta de problemes significatius d'addicció. S'ha aplicat majoritàriament a estudiants universitaris i a grups clínics d'adolescents i adults. La versió en castellà està validada per Puerta-Cortés et al. (2012).
IRABI. Internet-Related Addictive Behavior Inventory	Creat per Brennet (1997). És un instrument de 32 ítems amb resposta dicotòmica (cert-fals) sobre l'ús d'internet.
IRPS. Internet Related Problem Scale	Creat per Armstrong et al. (2000) i basat en el qüestionari IRABI. Consta de 20 ítems en una escala Likert de 10 punts (de gens cert a completament cert) que avaluen 8 dimensions integrades als criteris DSM-IV, que fan referència a les conseqüències problemàtiques de l'ús d'internet (per exemple, l'ús d'internet ocupa alguna de les meves hores de son): tolerància (2 ítems), escapar de problemes (3), pèrdua de control (1), reducció d'activitats fora d'internet (2), aïllament (5), desig impulsiu (1), introversió (1) i efectes negatius (4).
PRI. Problemas	És una secció de 19 ítems d'un instrument més ampli creat per de Gracia et al. (2002) per avaluar problemes conductuals relacionats

Relacionados con el uso de Internet	amb l'ús d'internet. El qüestionari general està format per 53 ítems dividits en tres seccions: informació general sobre la freqüència i duració dels accessos a internet, problemes relacionats amb l'ús d'internet, i disfunció social i ansietat. De fet, es tracta d'una agrupació i adaptació de diferents instruments previs. En el cas de la secció PRI, els ítems provenen dels qüestionaris IRABI i IRPS. S'avaluen aspectes com preocupacions per l'ús d'internet, deixar de fer altres coses per estar connectat, rebre crítiques per estar connectat, considerar que la vida sense internet és buida, avorrida i trista o tenir mal humor si no es connecta. Els 19 ítems estan basats en els criteris del DSM-IV. El DSM-IV és la quarta edició del Manual de Diagnòstic Estadístic de Trastorns Mentals (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), de l'Associació Americana de Psiquiatria, i des del 2013 ja compta amb la cinquena i vigent edició. Avalua 297 trastorns en múltiples àmbits, des de l'àmbit cognitiu (demència, amnèsia, deliri), d'ingesta de substàncies, psicòtics (entre els quals la depressió), d'ansietat, entre molts altres.
CERI. Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet	Creat per Beranuy et al. (2009) a partir dels 19 ítems del PRI. Està format per 10 ítems en forma d'escala Likert, amb quatre respostes ordenades de manera decreixent segons la seva intensitat. S'hi identifiquen dos factors: conflictes interpersonals i conflictes interpersonals. Suposa una lleugera adaptació del qüestionari PRI, amb modificació de la sintaxi d'alguns ítems, per exemple: "¿se conecta a Internet para escapar de sus problemas? passa a ser "cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?".
CERM. Cuestionario de Experiencias relacionadas con el Móvil	També és un instrument validat per Beranuy et al. (2009). Està format per 20 ítems, adaptats del qüestionari CERI en aquest cas a l'ús del mòbil. S'hi identifiquen dues dimensions: conflictes, i ús comunicacional i emocional.

5.2.2. Instruments de mesura per valorar l'ansietat

Les escales de mesura de l'ansietat són varies, però en destaquem dues segons al rang d'edat a qui van destinades i a la seva importància d'ús:

Escala Goldberg	Creada per Goldberg et al. (1988), és una escala que mesura l'ansietat i la depressió, mitjançant dues subescales. És l'escala per excel·lència usada en l'atenció primària. Té una sensibilitat superior al 83'1%, una especificitat superior al 81,8% i un valor predictiu positiu del 95'3%. Com hem comentat, consta de dos subescales, una dedicada a l'ansietat i que consta de 9 preguntes, de les quals si 4 o més són positives podríem dir que és probable que la persona pateix ansietat. I l'última subescala, que tracta la depressió i que igual que l'anterior també té 9 preguntes. Però si 2 o més preguntes són respostes afirmativament podem apreciar que és probable que pateix depressió. Va ser adaptada a una versió espanyola per Montón et al. (1993).
Escala d'ansietat social per adolescents (SAS-A)	Aquesta escala va ser publicada per Olivares et al (2005). Com ja diu el seu nom va orientada als adolescents i consta de 22 preguntes, 18 de les quals descriuen afirmacions sobre un mateix i n'hi ha 4 afegides de més a més. Per respondre aquestes, l'enquestat ha de triar un valor en una escala de cinc ítems, que va de "mai és cert" a "sempre és cert". Aquesta escala consta de tres subescales, que mesuren la por a l'avaluació negativa (8 preguntes), l'evitació i ansietat social en noves situacions (6 preguntes) i per últim l'evitació i ansietat social experimentada en general (4 preguntes). Els resultats de l'escala s'interpreten sumant tots els ítems menys les 4 preguntes neutres, donant una puntuació de 5 a cada resposta de "sempre és cert", de manera que el rang de resultats va d'1 a 90.

5.2.3. Instruments de mesura per la depressió

Escala Children Depression Inventory (CDI)	Va ser creada per Kovacs (1992). Mesura la depressió tant en nens com adolescents, ja que l'edat que comprèn és dels 7 als 17 anys. Existeixen 4 formats d'aquesta escala, la versió original llarga que consta de 27 ítems a respondre, la versió curta (CDI:S) que consta de 10 preguntes, i finalment també té dues versions més una orientada als pares (CDI:P) i una altra als educadors (CDI:T). Si parlem de la versió llarga, podem dir que consta de cinc subescales que tracten la ineficàcia, l'anhedonia, els problemes interpersonals, l'autoestima negativa i l'estat d'ànim negatiu. Per realitzar aquesta escala es plantegen tres opcions de resposta, sobre com es van sentir les dos últimes setmanes. Per exemple en una, poden triar entre "he estat trist de tant en quants", "he estat trist moltes vegades" o "he estat trist tot el temps". Finalment les respostes són valorades en un rang que va de 0 a 54 punts, on les puntuacions altes indiquen alts nivells de depressió. Si parlem específicament de la versió curta, la "CDI-Short" com hem fet menció anteriorment consta de 10 ítems amb tres opcions de resposta per cadascun d'ells. Cadascun dels ítems igual que la versió llarga, va de 0 a 2. Capilla et al. (2002) van adaptar aquesta escala a l'espanyol.
Inventari de depressió de Beck (BDI-2)	Va ser creat per Beck et al. (1996) És un qüestionari que consta de vint-i-un temes, amb quatre afirmacions diferents per tema, tret del tema 16 i 18 que consta de 7 afirmacions cadascun. Aquestes afirmacions estan puntuades del zero al tres. És una escala que valora la depressió en les dues últimes setmanes, per tant l'individu estudiat l'ha de respondre tenint en compte aquest requisit. Un cop l'escala ha estat passada, es realitza la suma de les puntuacions donades a cada afirmació escollida i dóna un resultat final que indica el grau de depressió de l'individu. Aquests graus són els següents: - D'1 a 10: es considera normal.

	- D'11 a 16: alteració de l'estat d'ànim. - De 17 a 20: depressió clínica "borderline". - De 21-30: depressió moderada. - De 31 a 40: depressió més intensa. - Més de 40: depressió extrema. Finalment va ser versionada al castellà per Sanz et al. (2003).
Escala de depressió de Zung	És un qüestionari publicat Zung (1965), que consta de 20 frases amb 4 opcions de resposta per cadascuna. De les 20 frases, n'hi ha 10 formulades en termes positius, per exemple "tinc la ment tan clara com abans". I la resta en termes negatius, com a exemple "em sento abatut i melancòlic". Aquesta escala dóna molta importància als símptomes cognitius i somàtics, ja que 16 frases valoren aquests símptomes. Mentre que de les quatre frases restants, dos valoren l'estat d'ànim i les altres dos els símptomes psicomotors. Les quatre opcions de resposta per cada frase, van des de "molt poques vegades" a "quasi sempre". Atorgant una puntuació d'1 a 4 punts per resposta, de manera que la mínima puntuació de l'escala són 20 punts i la màxima 80 punts. Finalment, en el sumatori de les puntuacions es valora el nivell de depressió atorgant una absència de depressió, una depressió lleu, una moderada i una greu. Cal dir que actualment no s'utilitza gaire, ja que hi ha una frase que ha quedat obsoleta. Concretament la que diu: "encara em sento atret pel sexe oposat".
Escala d'avaluació de la depressió de Hamilton	Va ser creada per Hamilton (1960), és una escala que té diferents versions, una de 21 ítems. Una de 17, que omet els 4 últims perquè no són útils a l'hora de valorar la intensitat de la depressió. I finalment, una versió adaptada al castellà que consta de 22 ítems, on s'afegeix un a la versió original per valorar altres símptomes. Cadascun d'aquests ítems es valoren de 0 a 2 o de 0 a 4, depenent del cas. Com que té diferents versions, també té diferents versions de valorar el resultat, tot i que totes elles valoren el nivell de depressió de la persona estudiada. En la seva versió original, és una escala heteroaplicada. Per tant, no pot ser contestada pel mateix pacient, i a més a més, valora el nivell

	de depressió en persones que ja han estat diagnosticades prèviament. La versió espanyola va ser creada per Ramos-Brieva (1986).
Escala de qualificació de la depressió de Montgomery-Asberg	Va ser creada per Montgomery et al. (1979) és un qüestionari que es realitza mitjançant una entrevista per part del professional. Consta de 10 ítems relatius a 10 símptomes diferents de la depressió. Cada ítem rep una puntuació que va del 0 (absència de símptomes) al 6 (màxim nivell de gravetat del símptoma). Finalment un cop realitzada l'entrevista se sumen tots els ítems de manera que dóna una puntuació total, i quan aquesta és inferior a 10 es considera que no existeix un trastorn depressiu. La versió espanyola va ser creada per Conde et al. (1984).

6. DISCUSSIÓ

6.1. Sobre l'ús o abús de les Tecnologies de l'Informació i la Comunicació (TIC): un perill?

La literatura científica es mostra d'acord amb el fet que la utilització de les noves tecnologies per part dels adolescents està àmpliament estesa i augmenta a mesura que també ho fa l'edat. Com a dada destacable es va observar en un estudi (García-Oliva, et al. 2017) que el consum diari d'Internet va augmentant amb l'edat fins a consolidar-se en un 98% en els estudiants de 17 i 18 anys. Tot i aquest augment amb l'edat, hi ha diversos estudis (Dios Huerta et al. 2019; Carbonell, Chamarro et al. 2012; Carbonell, Fúster et al. 2012) que diuen que una menor edat està vinculada a un ús més inadequat d'aquestes tecnologies.

Pel que fa a les diferències que s'han trobat entre l'ús abusiu d'Internet i del telèfon mòbil per part dels nois i noies, la majoria d'investigacions conclouen que les dones són les que presenten un grau d'addicció més gran. Només hi ha dos estudis consultats que diuen el contrari (Bravo Cruz et al. 2019; Seki et al. 2019), i es conclou que la dependència al telèfon mòbil i a Internet respectivament és major en individus de sexe masculí.

Malgrat aquesta constatació generalitzada, hi ha discrepàncies a l'hora d'identificar si podem considerar aquest ús com a addicció. Per exemple, es constata que és difícil establir un punt de tall a partir del qual l'ús de les TIC pugui passar a ser considerat perillós, a la vegada que cal reconèixer que els qüestionaris autoadministrats no són una diagnosi mèdica i que sovint avaluen preocupacions més que no pas addiccions (Carbonell, Chamarro et al. 2012). En canvi, altres autors (Echeburúa, 2010) parlen d'addicció a les noves tecnologies, com a explicitació de la pèrdua de control i de l'ús perjudicial d'aquesta tecnologia, equiparable a altres addiccions.

Una altra discrepància identificada consisteix en els principals usos que es donen a les eines tecnològiques. Per exemple, a l'article de Flores et al. (2013) es mostra com a usos més freqüents del telèfon mòbil la realització de trucades, l'enviament de SMS i l'ús del bluetooth. En canvi, estudis més recents, (Cimadevilla et al. 2019) destaquen com a funcions la realització de fotos en primer lloc, seguida per la realització de trucades, l'ús de missatgeria instantània (per exemple Whatsapp) i utilització d'aplicacions (per exemple el Facebook). Això es pot vincular al dinamisme del mercat tecnològic i a les noves funcions que tenen els dispositius, el que evidentment també

suposa un obstacle tant per a la investigació com per a la identificació i definició consensuada d'aquest element.

6.2. Sobre el nivell d'addiccions

En aquest apartat podem dir que, en general, el nivell d'addicció tant a internet com al telèfon mòbil, és un problema que afecta les persones adolescents, si bé aquí hi pot haver un biaix derivat del fet que els estudis revisats es basen sovint en la presència d'un grup de joves que presenta addicció.

Si entrem en detall a cadascuna dels estudis, podem observar que la prevalença de l'ús abusiu d'internet varia segons la investigació i el territori en el que es realitza, segurament degut a l'existència de múltiples factors. Dins de l'Estat espanyol l'ús problemàtic d'internet es situa majoritàriament per sota del 10% (Cimadevilla et al. 2019 o Carbonell, Fuster et al. 2012). En canvi, altres estudis realitzats en altres territoris obtenen resultats diferents (Bisen i Deshpande, 2020 o Jamira et al. 2019).

En canvi, si parlem del nivell d'addicció dels estudiants al telèfon mòbil, veiem que tot i que com hem parlat en l'apartat anterior se'n fa un gran ús, els estudis no demostren que la majoria en faci ús abusiu. Cal dir però que l'ús del telèfon mòbil està més estès que l'ús d'internet, tot i això els resultats de les diverses investigacions són molt variables (Flores et al. 2013) (Cimadevilla 2016).

Per tancar aquest punt, podem dir que comparativament hi ha més estudiants que presenten ús abusiu del telèfon mòbil que d'internet. I aquest resultat, també l'observem a una altra revisió bibliogràfica de diversos estudis empírics (Carbonell, Fuster et al. 2012).

6.3. Sobre les conseqüències i implicacions de l'ús abusiu (ansietat i depressió)

La majoria d'investigacions identifiquen que l'ús abusiu d'internet i del telèfon mòbil està associat de manera positiva amb els trastorns d'ansietat i de depressió entre les persones adolescents. Això coincideix amb una de les nostres hipòtesis a l'hora de realitzar el treball.

No obstant, cal dir també que diverses investigacions matisen aquesta relació perquè han identificat l'existència de factors protectors, que fan que aquesta relació no sigui tan directa. Per exemple, en l'estudi de González et al. (2017) es va observar que el suport social té un efecte moderador en la relació entre l'ús d'internet i la depressió. Un

altre cas que cal destacar és el mostrat en l'estudi d'Estévez et al. (2017) on s'observa que l'autoestima també pot fer de factor protector, igual que l'autocontrol segons l'estudi d'Oliva et al. (2019), en què s'observa que a major puntuació d'aquest, hi ha menys símptomes depressius i d'ansietat, així com menys addicció a internet i al telèfon mòbil.

Si observem altres conseqüències psicològiques diferents a l'ansietat i la depressió que estan relacionades amb l'ús abusiu a internet veiem que, la impulsivitat motora i la no planificada (Dios Huerta et al. 2019), el *phubbing*, definit com el fet d'ignorar a el propi entorn per concentrar-se al telèfon mòbil, (Álvarez Menéndez et al. 2020), la ideació suïcida (Bravo Cruz et al. 2019), la solitud i la mala qualitat de son (Li et al. 2017), l'insomni i la disfunció social, (Carbonell, Fuster et al. 2012) entre d'altres estan estretament lligats amb l'ús abusiu de les noves tecnologies.

En altres estudis (Salwina et al. 2020), es comenta que l'addicció a internet sembla ser un predictor consistent de depressió, ansietat, estrès i suïcidi. I que segons el model social-emocional, es produeix un efecte negatiu ja que la depressió, l'ansietat, l'estrès i el suïcidi poden originar l'aparició d'addicció a Internet. Per tant son termes que estan estretament interrelacionats entre si.

Altres estudis (Jamir et al. 2019), a més de problemes de caire psicològic, mostren repercussions en el rendiment escolar dels alumnes a causa de l'ús d'aplicacions del telèfon mòbil.

7. CONCLUSIONS

Aquesta revisió de l'estat de la qüestió ha servit per observar que la majoria d'investigacions contrasten de manera positiva la hipòtesi que es planteja en aquest treball: que existeix una relació entre l'ús abusiu d'internet i la possibilitat de patir ansietat i depressió entre els adolescents.

També hem comprovat a través d'aquesta investigació que el dinamisme de les noves tecnologies i els canvis d'usos que se'n fan (un exemple clar és la diferència existent que hem trobat en els diferents articles estudiats, que depenent de l'any en què es van publicar mostraven en alguns punts uns resultats diferents) dificulten la investigació en aquest àmbit i, per tant, la disponibilitat de diagnòstics acurats i actualitzats al mateix ritme i que ens serveixin com a referència com a futurs treballadors en l'àmbit de la salut.

Aquest dinamisme, juntament amb aspectes inherents a aquests trastorns (sovint viscuts en ambients privats, i minimitzats o amagats per les persones afectades) poden dificultar-ne la detecció.

D'altra banda, hem constatat el debat existent a l'hora de definir aquests trastorns i de la idoneïtat d'identificar-los com a problemàtiques específiques. Entre els punts favorables a aquest darrer aspecte hi ha la seva prevalença creixent i la identificació de problemes associats en la vida diària de les persones afectades. Entre els punts que ho qüestionen, hi ha la dificultat per identificar aspectes fisiològics i les dificultats per destriar aquest tipus d'addicció d'altres comorbiditats subjacents.

També hem constatat la vulnerabilitat que les persones adolescents tenen davant d'aquesta problemàtica, per: a) l'ús i accés generalitzat a les noves tecnologies de la informació i la comunicació, i b) per les dificultats emocionals lligades a aquesta etapa de la vida.

Per tot això creiem que des de l'àmbit de la salut en general, i de la infermeria en particular, s'ha de vetllar perquè es faci un ús adequat de les noves tecnologies, ja que com hem pogut observar un ús abusiu pot comportar problemes de salut com l'ansietat i la depressió, així com potenciar tots aquells factors protectors per tal que acabin sent positius per la salut dels adolescents.

Com hem indicat, aquest treball havia de tenir un enfocament eminentment empíric. Volíem realitzar un estudi quantitatiu per fer una avaluació en el nostre territori. Però a causa del confinament decretat després d'activar a l'estat d'alarma per la crisi sanitària del COVID-19, a la meitat del treball, vam haver de canviar l'orientació, duent a terme aquesta revisió bibliogràfica. Queda, per tant, com una possible línia de futur.

BIBLIOGRAFIA

- Álvarez Menéndez, M., & Villa Moral Jiménez, M. de la. (2020). Phubbing, uso problemático de teléfonos móviles y de redes sociales en adolescentes y déficits en autocontrol. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 20(1), 113–125. <https://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/113/pdf>
- Andrade, A. L. M., Scatena, A., Bedendo, A., Enumo, S. R. F., Dellazzana-Zanon, L. L., Prebianchi, H. B., de Lara Machado, W., & de Micheli, D. (2020). Findings on the relationship between Internet addiction and psychological symptoms in Brazilian adults. *International Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1002/ijop.12670>
- APA: American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM – 5*. Washington. D. C: American Psychiatric Publishing.
- Beck, A. T., Steer, R. A. y Brown, G. K. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory Second Edition. Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., & Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet. *Psicothema*, 3, 480–485. <http://www.psicothema.com/pdf/3658.pdf>
- Bisen, S. S., & Deshpande, Y. (2020). Prevalence, predictors, psychological correlates of internet addiction among college students in India: A comprehensive study. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(2), 117–123. <https://doi.org/10.5455/apd.47328>
- Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 306–307. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07101556>
- Bravo Cruz, K. E., Denis Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Villegas Domínguez, J. E., & Denis Rodríguez, P. B. (2019). Relación entre ideación suicida y dependencia al teléfono móvil en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Psicológica [Edición Electrónica]*, 28(5), 815–822. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1117>
- Capilla, M., Montes, M., Gómez, M., & Barrio, V. (2002). Primera adaptación del CDI-S a población española. *Acción Psicológica*, ISSN 1578-908X, Vol. 1, No. 3, 2002, Pags. 263-272, 1.
- Carbonell, X., Chamarro, A., Griffiths, M., Oberst, U., Cladellas, R., & Talam, A. (2012) Problematic Internet and cell phone use in Spanish teenagers and young students. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 28(3), 789-796. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.3.156061>
- Carbonell, X., Guardiola, E., Beranuy, M., & Bellés, A. (2009). A bibliometric analysis

of the scientific literature on Internet, video games, and cell phone addiction. *Journal of the Medical Library Association*, 97(2), 102–107. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.97.2.006>

- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., & Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 82-89. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77823407001>

- Chun, K., Har, L., Yan, H., Kuen, L., Yan, P., Man, C., Chun, K., Fong, S., Nursing, M., Hong, T., Polytechnic, K., & Kong, H. (2020). Addictive Behaviors The relationships between mobile phone use and depressive symptoms , bodily pain , and daytime sleepiness in Hong Kong secondary school students. *Addictive Behaviors*, 101(April 2019), 105975. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.04.033>

- Cimadevilla Dominguez, Rodrigo. (2016) Investigación sobre el uso de teléfonos móviles e internet en población adolescente en Cantabria. Trabajo de Fin de Màster Universidad de Salamanca. <http://hdl.handle.net/10366/130114>

- Cimadevilla, R., Jenaro, C., & Flores, N. (2019). Impacto en la salud psicológica del abuso de Internet y del móvil en una muestra española de estudiantes de secundaria. *REVISTA ARGENTINA DE CLINICA PSICOLOGICA*. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1133>

- Conde V, Franch JI. (1984) Escalas de evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología de los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid. Upjohn SA.

- Consuelo Rollán Garcia, Alvaro Plana Cantón i Sandra Prol Rollán (2014).“La relación de las nuevas adicciones con la gestión del tiempo y la ansiedad en adolescentes espanyoles.” *Revista de la Asociación Española de Análisis Transaccional (AESPAT)*. Num.71, 2o Semestre 2014. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5614069>

- Diagn, C. (1923). American psychiatric association. In *Archives of Neurology And Psychiatry* (Vol. 9, Issue 5). <https://doi.org/10.1001/archneurpsyc.1923.02190230091015>

- Dios Huerta, C. de, & Moral Jiménez, M. de la V. (2019). Valor predictivo de la impulsividad en los usos problemáticos de internet y del teléfono móvil en nativos digitales. *Revista Española de Drogodependencias*, 44(4), 38–53. https://www.aesed.com/upload/files/v44n4_4-mvilla.pdf

- Echeburúa, E. (1999). ¿Adicciones sin drogas? Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Echeburúa, E. (2003). ¿Adicciones sin drogas?. Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, Internet. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Estévez, Ana, Urbiola, Irache, Iruarizaga, Itziar, Onaindia, Jaione, & Jauregui, Paula. (2017). Emotional Dependency in Dating Relationships and Psychological Consequences of Internet and Mobile Abuse. *Anales de Psicología*, 33(2), 260-268. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.255111>
- Flores, N., Jenaro, C., González-Gil, F., Martín-Pastor, E., & Poy Castro, R. (2013). Adicción al móvil en alumnos de secundaria: efectos en la convivencia. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3, 215–225. <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v3i3.44>
- Forcadell López, E., Fullana, M., Lázaro, L. and Lera Miguel, S. (2019). Definición | Hospital Clínic Barcelona. [online] Clínic Barcelona. Disponible a: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia (en Freud, S.: Obras Completas. (Vol. 3), Biblioteca Nueva, Madrid, 1981.
- Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., & Mei, S. (2018). Journal of Affective Disorders The influence of alexithymia on mobile phone addiction : The role of depression , anxiety and stress. 225(September 2017), 761–766. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.020>
- García-Oliva, C., Piqueras Rodríguez, J. A., & Marzo Campos, J. C. (2017). Uso problemático de Internet, el móvil y los videojuegos en una muestra de adolescentes alicantinos. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 17(2), 189–200. <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/331/pdf>
- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P., & Grayson, D. (1988). Detecting anxiety and depression in general medical settings. *BMJ (Clinical research ed.)*, 297(6653), 897–899. <https://doi.org/10.1136/bmj.297.6653.897>
- Gracia Blanco, Manuel de, & Vigo Anglada, Marc, & Fernández Pérez, M^a José, & Marcó Arbonès, Maria (2002). Problemas conductuales relacionados con el uso de Internet: Un estudio exploratorio. *Anales de Psicología*, 18(2), 273-292. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=167/16718206>

- Griffiths MD. (1988) Internet addiction: Does it really exist? En: Gackenbach J, editor. Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implications. Nueva York: Academic Press. p. 61-75.
- Goldman HH, Gattozzi AA, Taube CC. Defining and counting the chronically mentally ill. *Hos Community Psychiatry* 1981; 32: 21-27.
- Hamilton M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry*, 23(1), 56–62. <https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56>
- Jamir, L., Duggal, M., Nehra, R., Singh, P., & Grover, S. (2019). Epidemiology of technology addiction among school students in rural India. *Asian Journal of Psychiatry*, 40, 30–38. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.01.009>
- King, A. L. S., Valença, A. M., & Nardi, A. E. (2010). Nomophobia: The Mobile Phone in Panic Disorder With Agoraphobia. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 23(1), 52–54. <https://doi.org/10.1097/wnn.0b013e3181b7eabc>
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory CDI Manual*. New York: Multi-Health Systems.
- Li, M., & Lu, L. (2017). La influencia de la adicción al teléfono móvil en la calidad de sueño de estudiantes secundarios dejados atrás: el rol mediador de la soledad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica [Edición Electrónica]*, 26(1), 71–81. <https://doi.org/10.24205/03276716.2017.1006>
- Macaya Sandoval, x., Pihan Vyhmeister, R., & Vicente Parada, B. (2018). Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338 - 355. Recuperado de <http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1191>
- Marks, I. (1986). *Tratamiento de neurosis*. Barcelona: Martínez Roca
- Martínez, M. (2009). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Aula: Revista de Pedagogía de La Universidad de Salamanca*, ISSN 0214-3402, No 5, 1993, Pags. 9-22, 5.
- Montgomery S.A, Asberg M. (1979) A new depression scale desined to be sensitive to change. *Brit J Psychiat*; 134: 382-389.
- Montón, C., Pérez-Echevarría, M. J., Campos, R. et al. (1993). Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg: una guía de entrevista eficaz para la detección del malestar psíquico. *Atención Primaria*, 12, 345-349.
- National Institute of Mental Health (1987). *Towards a model for a comprehensive community based mental health system*. Washington DC: NIMH.

- Navarro-Mateu F, Tormo MJ, Salmerón D, Vilagut G, Navarro C, Ruíz-Merino G, Escámez T, Júdez J, Martínez S, Kessler RC, Alonso J. (2015). Prevalence of Mental Disorders in the South-East of Spain, One of the European Regions Most Affected by the Economic Crisis: The Cross-Sectional PEGASUS-Murcia Project. PLoS ONE, 10, e0137293. doi: 10.1371/journal.pone.0137293.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones-OEDA. (2019). Informe 2019. Alcohol, tabaco y drogas ilegales. Observatorio Español de Las Drogas y Las Adicciones, 1–252. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Oliva, Alfredo, Antolín-Suárez, Lucía, & Rodríguez-Meirinhos, Ana. (2019). Uncovering the link between self-control, age, and psychological maladjustment among Spanish adolescents and young adults. Psychosocial Intervention, 28(1), 49-55. <https://dx.doi.org/10.5093/pi2019a1>
- Olivares, José, & Ruiz, Juana, & Hidalgo, María Dolores, & García-López, Luis Joaquín, & Rosa, Ana Isabel, & Piqueras, José Antonio (2005). Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A): Psychometric properties in a Spanish-speaking population. International Journal of Clinical and Health Psychology, 5(1),85-97. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337/33701005>
- Organización mundial de la salud (n.d.). *Depresión*. [online] Organización Mundial de la Salud. Disponible a: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Pal Singh Balhara, Y., Doric, A., Stevanovic, D., Knez, R., Singh, S., Roy Chowdhury, M. R., Kafali, H. Y., Sharma, P., Vally, Z., Vi Vu, T., Arya, S., Mahendru, A., Ransing, R., Erzin, G., & Le Thi Cam Hong Le, H. (2019). Correlates of Problematic Internet Use among college and university students in eight countries: An international cross-sectional study. Asian Journal of Psychiatry, 45(July), 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.09.004>
- Pérez, M., Arbonés, M., Blanco, M., & Vigo, M. (2002). Problemas conductuales relacionados con el uso de Internet: Un estudio exploratorio. Anales de Psicología, ISSN 0212-9728, Vol. 18, No. 2, 2002, Pags. 273-292, 18. https://www.um.es/analesps/v18/v18_2/06-18_2.pdf
- Pies, R. (2009). Should DSM-V designate “internet addiction” a mental disorder? Psychiatry, 6(2), 31–37.
- Puerta-Cortés, D., & Carbonell, X. (2013). Uso problemático de Internet en una muestra de estudiantes universitarios colombianos. Avances en Psicología Latinoamericana, 31(3), 620-631.

- Ramos-Brieva, J.C, (1986) Validación de la versión castellana de la escala de Hamilton para la depresión. *Actas Luso-Esp Neurol Psiquiatr* p.324-334.
- Retuerto, N., & Estévez, A. (2017). El apoyo social percibido moderador entre el uso problemático de Internet y la sintomatología depresiva en jóvenes adultos. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 17, 53. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.280>
- Reynés Vega, M. (2018). L'ús i abús de les xarxes socials i la seva relació amb l'autoestima i la personalitat narcisista en adolescents. 53. http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/5515/trealu_a2018_reynes_magdalena_us_abus_xarxes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salwina, W., Ismail, W., Sim, S. T., Tan, K. A., Bahar, N., Ibrahim, N., Mahadevan, R., Ruzayanei, N., Jaafar, N., Baharudin, A., & Aziz, M. A. (2020). The relations of internet and smartphone addictions to depression , anxiety , stress , and suicidality among public university students in Klang Valley , Malaysia. November 2019, 3–9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12517>
- Sanz, J., Navarro, M., & Vazquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 29, 239–288.
- Sasot Llevadot, J., & Ibáñez Bordas, R. M. (2007). Els trastorns d'ansietat a l'infància i a l'adolescència: com diagnosticar i tractar? *Ciap* 2007. http://centreguia.cat/images/stories/pdf/2012/TRASTORNS_DANSIETAT.pdf
- SecurEnvoy (2012). 66% of the population suffer from nomophobia the fear of being without their phone. Disponible en: <https://www.securenvoy.com/blog/2012/02/16/66-of-the-population-suffer-from-nomophobia-the-fear-of-being-without-their-phone/>
- Seki, T., Hamazaki, K., Natori, T., & Inadera, H. (2019). Journal of Affective Disorders Relationship between internet addiction and depression among Japanese university students. *Journal of Affective Disorders*, 256 (July), 668–672. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.055>
- Sierra, Juan Carlos, Ortega, Virgilio, & Zubeidat, Ihab. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado em 24 de maio de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es
- Terán, A. (2019). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). *Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria*, 131–141. https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf

- Terroso, A., Serrano, G., Martínez, M., & Planes, P. (2010). Región de Murcia Consejería de Sanidad. *Guía de Práctica Clínica de Los Trastornos Depresivos*, 90. <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
- Villa Moral Jiménez, M. de la, & Suárez, C. (2016). Factores de riesgo en el uso problemático de Internet y del teléfono móvil en adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2), 69–78. <https://doi.org/10.1016/j.rips.2016.03.001>
- William Coryell. (2020). MANUAL MSD Trastornos depresivos Desmoralización y pena Etiología. MANUAL MSD Versión Para Profesionales, 1–8. [https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-psiquiátricos/trastornos-del-estado-de-ánimo/trastornos-depresivos?query=trastornos depresivos](https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-psiquiátricos/trastornos-del-estado-de-ánimo/trastornos-depresivos?query=trastornos+depresivos)
- Young KS. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: acase that breaks the stereotype. *Psychol Rep.* 1996 Dec;79 (3 Pt 1):899-902. doi:10.2466/pr0.1996.79.3.899.
- Young. K.S. (1998). Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery. John Wiley & Sons, Inc,
- Zung, W. W. K.: A self-ratingdepressionscale. *Archives of General Psychiatry* 1965; 12: 63–70.

ANNEXOS

Annex 1. Metodologia prevista en el model inicial, i cronograma

Aquest TFG estava orientat a un vessant empíric. L'objectiu era dur a terme un estudi descriptiu amb metodologia d'enquesta i realitzar un pla d'anàlisi estadística bivariàble i multivariàble per detectar les relacions d'associació existents entre l'ús d'internet i del mòbil i els indicadors d'ansietat i depressió, així com la interacció amb elements sociodemogràfics.

No obstant, a causa de l'expansió del virus COVID-19, i pel seu alt índex de contagi, el Govern va ordenar com a mesures preventives el confinament de tota la població, així com el tancament de tots els centres educatius, just quan ja teníem el vistiplau dels primers centres educatius. Conseqüentment, no vam poder realitzar la recollida d'informació a través d'enquestes ni vam poder plantejar cap alternativa empírica, per la qual cosa vam redirigir el treball cap a una revisió de l'estat de la qüestió.

En aquests annexos mostrem els passos efectuats en la part empírica fins el moment de decretar-se el confinament.

D'entrada, aquest Annex 1 ens serveix per mostrar la metodologia prevista.

Participants: Les persones participants eren el conjunt d'estudiants de 2n curs de Batxillerat dels centres educatius de Reus. Aproximadament uns 700 alumnes, segons les dades disponibles del Departament d'Educació.

Instruments: A partir de la revisió dels principals qüestionaris i escales utilitzades en la literatura científica, vam construir un qüestionari amb els següents criteris:

- a) Que incorporés únicament escales validades i reconegudes pel seu ampli ús en la literatura científica, i en l'idioma original en què han estat construïdes o validades. A banda, s'afegirien unes preguntes sociodemogràfiques inicials d'elaboració pròpia.
- b) Que englobés totes les dimensions d'anàlisi: ús de tecnologies, ansietat i depressió.
- c) Que fos de fàcil compliment per les persones adolescents, en un marc de temps limitat.
- d) Que tingués el vistiplau de les persones creadores.

El qüestionari definitiu es pot consultar a l'Annex 2.

Procediment. Un cop seleccionats i realitzats els qüestionaris, ens vam ficar en contacte amb els autors per demanar el seu consentiment per poder utilitzar i divulgar les seves escales (tal com consta al Annex 3).

Un cop vam tenir l'aprovació de tots els autors, vam ficar-nos en contacte amb diversos Instituts Públics de Reus, els quals van ser: el Gabriel Ferrater i Soler, Gaudí, Salvador Vilaseca, Baix Camp, Roseta Mauri, Josep Tapiró i Domènech i Montaner.

Només vam obtenir l'autorització i la concertació de dia i hora per passar el qüestionari, de l'Institut Domènech i Montaner.

Quedava pendent l'aprovació del Josep Tapiró, del Roseta Mauri i del Gabriel i Ferrater.

Els Instituts Baix Camp i Salvador Vila-Seca es van negar a col·laborar.

Just en la setmana en que teníem la cita amb l'Institut Domènech i Montaner, degut a la crisi sanitària es van anular les classes i vam haver de reformular el treball.

CRONOGRAMA		2019					2020				
FASE	ACTIVITAT	SET	OCT	NOV	DES	GEN	FEB	MARÇ	ABRIL	MAIG	JUNY
Preparació del projecte de recerca	Definició dels aspectes generals de la proposta										
	Recerca bibliogràfica										
	Disseny del projecte										
Treball de camp preliminar	Guies d'investigació										
	Selecció informants inicials										
	Realització formularis										
	Sol·licitud de permís d'ús de les escales a cada autor										
	Demandar permisos i establir contacte amb els centres										
Anàlisi de dades	Recerca bibliogràfica										
	Anàlisi dels articles seleccionats										
	Interpretació dels resultats										

Redacció	Redacció memòria final										
Presentació de dades	Presentació resultats										
	Comunicacions a la comunitat científica										

Font: Elaboració pròpia

Annex 2. Qüestionari

En el segon Annex incorporem el qüestionari que teníem preparat per ser utilitzat en el treball de camp. Ha estat construït a partir de la identificació de les principals escales de mesura dels fenòmens estudiats, en l'idioma més proper en què han estat validats (en tots els casos, el castellà). Consta de cinc parts: dades demogràfiques (elaboració pròpia); ús d'internet (qüestionari CERI); ús del mòbil (qüestionari CERM); ansietat (escala SAS-A) i depressió (qüestionari CDI-S). Existeix una gran varietat de mètodes, que estan validats i que diferents autors han fet servir. Aquesta varietat no ens permet establir una recomanació unívoca sobre quina és la millor escala per mesurar cada factor, sinó que cada investigador ha de comparar entre vàries i triar quina pot ser de més utilitat tenint en compte les especificitats de la seva investigació. Per això, a més de mostrar els ítems del qüestionari, volem justificar la selecció feta.

- Hauríem seleccionat l'ús de l'escala CERM i CERI per valorar l'ús i l'addicció a les noves tecnologies. El motiu és que parteixen d'un recorregut similar i que contemplen el conjunt de dimensions que volíem tocar, incorporant elements nuclears d'altres qüestionaris reconeguts internacionalment i que contemplen algunes de les dimensions essencials del DSM-IV.

- Per valorar el nivell d'ansietat, hauríem utilitzat l'escala d'ansietat social per adolescents (SAS-A), ja que vam donar especial rellevància al fet que fos específica per al grup d'edat que volíem estudiar. En quant als instruments de mesura de l'ansietat, podem veure que tot i no haver-hi una homogeneïtat d'elecció, diferents articles coincideixen en la tria.

- Finalment per mesurar la depressió, teníem previst utilitzar la versió curta de la Children Depression Inventory (CDI-S). A l'hora d'escollir-la vam tenir més dubtes, ja que teníem una gran varietat d'escales que valoraven la depressió, que eren fiables i que també estaven validades a llengua castellana. Tot i així vam triar la CDI-S perquè era curta a l'hora de que els alumnes responguessin el qüestionari, i a més a més, estava orientada a la població adolescent de fins a 18 anys.

Presentació

A continuació, procedirem a formular-vos diverses preguntes sobre aspectes com l'ús d'internet, del mòbil, així com d'aspectes relacionats amb els fenòmens de l'ansietat i la depressió.

Es tracta d'un qüestionari anònim: cada qüestionari tindrà un codi i no serà possible identificar-vos individualment. Per tant, uns preguem que respongueu amb la màxima sinceritat i precisió cadascuna de les preguntes.

La durada aproximada és de 60 minuts. El qüestionari és en castellà. Si teniu qualsevol dubte, ens el podeu comentar.

A. PRIMERA PARTE. DATOS DEMOGRÁFICOS

1. ¿Puedes indicar tu edad (en años) en el día de hoy?:

2. ¿Puedes indicar tu sexo?

- Masculino.

- Femenino.

3. ¿Puedes indicar con quien convives habitualmente? (puedes incluir más de una respuesta)

- Padre.

- Madre.

- Hermanos/s/a/as.

- Abuelo/s/a/as.

- Otros familiares.

- Otras personas no familiares.

4. ¿Puedes indicar tu lugar de nacimiento?

- Reus/Catalunya/España.

- Extranjero.

5. ¿En qué posición de la escala social crees que se encuentra tu hogar? 1 equivale al escalón más bajo (menor estatus social) y 10 al escalón más alto (mejor estatus social).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

B. SEGUNDA PARTE. CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON INTERNET (CERI)

A continuación, encontrarás algunas afirmaciones sobre tu uso de Internet. Lee atentamente cada frase e indica la frecuencia. Señala la respuesta que más se aproxime a tu realidad.

	Casi nunca	Alguna s veces	Bastante s veces	Casi siempre
1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?	a	b	c	d
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a la red?	a	b	c	d
3. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de la red?	a	b	c	d
4. Cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?	a	b	c	d
5. ¿Con qué frecuencia anticipas tu próxima conexión a la red?	a	b	c	d
6. ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?	a	b	c	d
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras estas conectado?	a	b	c	d
8. Cuando no estás conectado a Internet, ¿te sientes agitado o preocupado?	a	b	c	d
9. Cuando navegas por Internet, ¿te pasa el tiempo sin darte cuenta?	a	b	c	d
10. ¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?	a	b	c	d

C. TERCERA PARTE. CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL MÓVIL (CERM)

A continuación, encontrarás algunas afirmaciones sobre tu uso de móvil. Lee atentamente cada frase e indica la frecuencia. Señala la respuesta que más se aproxime a tu realidad.

	Casi nunca	Alguna s veces	Bastante s veces	Casi siempre
1. ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del móvil?	a	b	c	d
2. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del móvil?	a	b	c	d
3. ¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?	a	b	c	d
4. ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el móvil?	a	b	c	d
5. ¿Sientes la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el móvil para sentirte satisfecho?	a	b	c	d
6. ¿Piensas que la vida sin el móvil es aburrida, vacía y triste?	a	b	c	d
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras utilizas el móvil?	a	b	c	d
8. ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el móvil?	a	b	c	d
9. Cuando te aburres, ¿utilizas el móvil como una forma de distracción?	a	b	c	d
10. ¿Con qué frecuencia dices cosas por el móvil que no dirías en persona?	a	b	c	d

CUARTA PARTE. ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADOLESCENTES (SAS-A)

El cuestionario tiene 22 preguntas. Por favor, contéstelas todas indicando en qué medida la afirmación "es cierta" para usted, siendo las respuestas extremas "nunca es cierta" y "siempre es cierta".

	Nunca			Siempre
1. Me preocupa hacer algo que nunca he hecho delante de los demás.				
2. Me gusta practicar deportes.				
3. Me preocupa que me tomen el pelo.				
4. Me da vergüenza estar rodeado de personas que no conozco.				
5. Sólo hablo con personas que conozco bien.				
6. Creo que mis compañeros hablan de mí a mis espaldas.				
7. Me gusta pasear por el campo.				
8. Me preocupa lo que los demás piensen de mí.				
9. Pienso que no gustaré a los demás.				
10. Me pongo nervioso cuando hablo con gente de mi edad que no conozco bien.				
11. Mirar la televisión me relaja.				
12. Me preocupa lo que los demás digan de mí.				
13. Me pongo nervioso cuando me presentan a personas desconocidas.				
14. Me preocupa no gustar a los demás.				
15. Me quedo callado cuando estoy con un grupo de personas.				
16. Escucho música siempre que tengo oportunidad.				
17. Creo que los demás se burlan de mí.				
18. Si en un debate doy mi opinión, me preocupa no gustar a los demás.				
19. Me da miedo pedir a los demás que hagan cosas conmigo ya que podrían decirme que no.				
20. Me pongo nervioso cuando estoy con cierta gente.				

21. Siento vergüenza incluso cuando estoy con gente que conozco bien.				
22. Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo.				

QUINTA PARTE. CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL ABREVIADO (CDI-S)

Los chicos/as como tú tienen diferentes sentimientos e ideas. En este cuestionario recogemos estos sentimientos e ideas agrupados. De cada grupo, tienes que señalar una frase que sea la que mejor describa cómo te has sentido durante estas dos últimas semanas. Cuando hayas terminado con un grupo de frases, pasa al siguiente.

1.
 - ☐ Estoy triste de vez en cuando
 - ☐ Estoy triste muchas veces
 - ☐ Estoy triste siempre
2.
 - ☐ Nunca me saldrá nada bien
 - ☐ No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien
 - ☐ Las cosas me saldrán bien
3.
 - ☐ Hago bien la mayoría de las cosas
 - ☐ Hago mal muchas cosas
 - ☐ Todo lo hago mal
4.
 - ☐ Me odio
 - ☐ No me gusta como soy
 - ☐ Me gusta como soy
5.
 - ☐ Tengo ganas de llorar todos los días
 - ☐ Tengo ganas de llorar muchos días
 - ☐ Tengo ganas de llorar de vez en cuando
6.
 - ☐ Las cosas me preocupan siempre
 - ☐ Las cosas me preocupan muchas veces
 - ☐ Las cosas me preocupan de vez en cuando
7.
 - ☐ Tengo buen aspecto
 - ☐ Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan
 - ☐ Soy feo/a
8.
 - ☐ Nunca me siento solo
 - ☐ Me siento solo muchas veces
 - ☐ Me siento solo siempre
9.
 - ☐ Tengo muchos amigos
 - ☐ Tengo muchos amigos, pero me gustaría tener más
 - ☐ No tengo amigos

10.

- ☐ Nadie me quiere
- ☐ No estoy seguro de que alguien me quiera
- ☐ Estoy seguro de que alguien me quiere

Annex 3. Model de petició d'ús de qüestionaris

En aquest Annex mostrem la petició tramesa a les persones autors dels qüestionaris que volíem utilitzar. De les quals les tres van respondre afirmativament, donant-nos autorització per usar les escales. En concret el senyor José Olivares, autor de la validació de l'escala SAS-A. El senyor Andrés Chamarro, autor de les escales CERI i CERM. I finalment la senyora Victoria del Barrio que va validar l'escala CDI-S.

El model de la carta era el següent:

A la atención de (*investigador*)

Somos Francesc Margalef Ruana y Mireia Rodríguez Martínez, estudiantes de cuarto curso del Grado de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili.

Nos ponemos en contacto con usted porque, en el marco de nuestro Trabajo Final de Grado, estamos investigando el vínculo que se establece entre el uso de las nuevas tecnologías y la aparición de episodios de ansiedad y depresión, en la etapa de la adolescencia. Este trabajo está dirigido por el Dr. Francesc Valls Fonayet, sociólogo y profesor del Departamento de Enfermería de la misma universidad.

Para llevar a cabo este proyecto, hemos diseñado una investigación descriptiva basada en la metodología de la encuesta.

Hemos estudiado y hecho un análisis de varias escalas existentes, que valoren la ansiedad, la depresión, el abuso de Internet y de las nuevas tecnologías.

Para escoger esos instrumentos evaluativos, nos hemos basado en su fiabilidad, su facilidad de uso, que sean referencia actual en la investigación, y finalmente, que estén validados en lengua castellana.

Las cuatro escalas que hemos escogido para nuestro trabajo son:

- a) Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI).
- b) Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el Móvil (CERM).
- c) Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A).
- d) El inventario de depresión infantil abreviado (CDI-S).

Por todo eso, el motivo de este escrito es solicitarle a usted, como responsable de la investigación donde se validó la escala (*nom escala*), si nos da la autorización para poder utilizar-la en nuestro estudio.

En caso de una autorización afirmativa, nos comprometemos a hacerle llegar los resultados de nuestra investigación, una vez finalizada.

Quedamos a su disposición para resolver cualquier duda que pueda surgir.

Se nos puede contactar en las siguientes direcciones de correo electrónico: francescxavier.margalef@estudiants.urv.cat

mireia.rodriguez@estudiants.urv.cat

francesc.valls@urv.cat

Atentamente, Francesc Margalef y Mireia Rodríguez.

Annex 4. Carta de presentació de la investigació als instituts

A l'atenció de l'Equip Directiu del Centre,

Benvolgudes i benvolguts, Som Francesc Margalef Ruana i Mireia Rodríguez Martínez, estudiants de quart curs del Grau d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili. Ens posem en contacte amb vostès perquè, en el marc del nostre Treball Final de Grau, estem investigant el vincle que s'estableix entre l'ús de les noves tecnologies i per part dels i les adolescents i l'aparició d'episodis d'ansietat i depressió. Aquest treball està dirigit pel Dr. Francesc Valls Fonayet, sociòleg i professor del Departament d'Infermeria. Per dur a terme aquest projecte hem dissenyat una investigació descriptiva basada en la metodologia d'enquesta. Concretament, l'objectiu és distribuir un qüestionari (que els resumim tot seguit) a l'alumnat de 2n de Batxillerat de tots els Instituts d'Educació Secundària de la ciutat de Reus. El qüestionari, d'una durada aproximada de 60 minuts, agrupa quatre escales de mesura validades internacionalment i que són una referència actual en la investigació en aquest camp: a) Qüestionari d'Experiències Relacionades amb Internet (CERI). Inclou informació respecte als possibles efectes negatius de l'abús d'internet, en àmbits com la tolerància, el comportament, les relacions familiars i socials, l'impacte sobre altres activitats, la pèrdua de control, l'evasió de problemes, o l'ansia per estar connectat/da. b) Qüestionari d'Experiències Relacionades amb el Mòbil (CERM). Està estructurat en 20 ítems i està desenvolupat sobre la base del CERI, però ara relacionat amb l'ús de telèfons mòbils. c) Escala d'Ansietat Social per a Adolescents (SAS-A). Inclou 22 ítems sobre ansietat en persones adolescents. És un dels instruments utilitzats de manera generalitzada en l'estudi de l'ansietat en persones adolescents, en camps com la infermeria i la psicologia. d) L'inventari de depressió infantil abreviat (CDI-S). Consta de 10 ítems. És dels qüestionaris de referència per identificar la presència de possibles trastorns depressius en persones adolescents, de 7 a 17 anys.

En tots els casos, utilitzarem les versions traduïdes (al castellà) que han estat validades. Les respostes de l'alumnat seran anònimes i el seu ús estarà vinculat exclusivament als objectius específics de la investigació. Aquesta investigació parteix dels principis ètics de la Declaració de Hèlsinki (referència en el camp de la investigació en salut). Per tot això, el motiu d'aquest escrit és sol·licitar-los la col·laboració del seu centre de cara a possibilitar la participació de alumnat de 2n de Batxillerat, en el dia i hora que concreteu

(mesos de febrer i març, preferentment). Nosaltres estarem presents en el moment de resposta del qüestionari per resoldre els possibles dubtes que apareguin. En cas d'acceptar la col·laboració, ens comprometem a fer-los arribar els principals resultats de la investigació en finalitzar l'estudi. Restem a la seva disposició per resoldre qualsevol dubte. Adjuntem una carta de consentiment, com a representants del Centre. Ens poden contactar a les adreces electròniques següents:

francescxavier.margalef@estudiants.urv.cat

mireia.rodriguez@estudiants.urv.cat

francesc.valls@urv.cat

Annex 5. Consentiment informat

Jo (Nom i cognoms): Com a representant del centre:

Afirmo que:

He llegit el document informatiu que acompanya aquest consentiment.

He pogut fer preguntes sobre l'estudi.

He rebut suficient informació sobre l'estudi: objectius, explicació, procediment, etc.

Comprenc que les persones participants són lliures de participar o no en l'estudi.

Se m'ha informat que totes les dades obtingudes en aquest estudi seran anònimes i es tractaran conforme estableix el reglament vigent de protecció de dades.

Se m'ha informat que la informació obtinguda només s'utilitzarà per als objectius específics de l'estudi.

Comprenc que les persones participants es poden retirar de l'estudi:

Quan vulguin.

Sense haver de donar explicacions.

Sense que això tingui cap repercussió docent.

Dono la meva conformitat perquè l'alumnat del centre participi al projecte titulat: ÚS DE NOVES TECNOLOGIES I EPISODIS D'ANSIETAT I DEPRESSIÓ EN PERSONES ADOLESCENTS Francesc Margalef Ruana i Mireia Rodríguez Martínez Dr. Francesc Valls Fonayet

Lloc i data: Signatura: