



Análisis correlacional de la relación entre distorsiones cognitivas y uso problemático de internet en adolescentes entre 14 y 17 del Colegio San Rafael en Copacabana

Juliana García Quintero
Luis Carlos Palacios Mena

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogos

Asesora
Astrid María Zapata Gómez, Doctor (PhD) en Psicología Clínica

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
Medellín, Antioquia, Colombia
2022

Cita	(García Quintero & Palacios Mena, 2022)
Referencia	(García-Quintero, J. & Palacios-Mena, L.C., (2022) <i>Análisis correlacional de la relación entre distorsiones cognitivas y adicción a redes sociales en adolescentes entre 14 y 17 del Colegio San Rafael en Copacabana</i> [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes

Decano/Director: Alba Nelly Gómez García

Jefe departamento: Alberto Ferrer Botero

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen	7
Abstract	8
1. Planteamiento del problema.....	9
2. Marco teórico	12
2.1. Fundamentos del modelo cognitivo conductual.....	12
2.1.1. Las distorsiones cognitivas	14
2.1.2. Tipologías de distorsiones cognitivas	15
2.2. Adolescencia desde el enfoque del Ciclo Vital	17
2.2.1. Conducta digital en la adolescencia y correlatos cognitivos	22
2.2.2. Redes sociales y uso problemático en la adolescencia	24
2.2.3. Investigaciones en distorsiones cognitivas en adolescentes	26
3. Antecedentes de estudio	28
4. Objetivos	32
4.1. Objetivo General	32
4.2. Objetivos Específicos	32
5. Justificación.....	33
6. Metodología	34
6.1. Tipo de Investigación	34
6.2. Participantes	34
6.3. Técnicas e instrumentos	35
6.4. Operacionalización de variables.....	36
6.5. Plan de análisis	37
7. Resultados	39
7.1. Propiedades psicométricas de las escalas.....	39

7.2. Caracterización de riesgo de adicción a redes sociales	39
7.3. Descripción de pensamientos automáticos.....	40
7.4. Correlación entre adicción a redes sociales y pensamientos automáticos	42
8. Discusión.....	45
9. Conclusión.....	48
Referencias	50
Apéndice 1: Instrumentos.....	56

Lista de tablas

Tabla 1	Tabla de operacionalización de variables de acuerdo con los cuestionarios escogidos..	36
Tabla 2	Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad ERA-RSI.....	39
Tabla 3	Medidas de tendencia central en el inventario de pensamientos automáticos	40
Tabla 4	Correlaciones entre los puntajes generales de IPA y ERA-RSI.....	42
Tabla 5	Correlaciones entre las dimensiones de IPA y de ERA-RSI.....	43

Lista de figuras

Figura 1	Esquema de constitución del comportamiento en la terapia cognitiva.....	13
Figura 2	Caracterización de la muestra por edad	35
Figura 3	Caracterización de la muestra por sexo	35
Figura 4	Exploración descriptiva de promedios en ERA-RSI.	40
Figura 5	Exploración descriptiva de promedios en el inventario de pensamientos automáticos.	41
Figura 6.	Mapa de calor para correlaciones con rho de Spearman para dimensiones de IPA y ERA-RSI	44

Resumen

El uso de Internet y de nuevas tecnologías y su relación con la vida de los adolescentes es un tema de exploración en psicología social y clínica que combina una coyuntura tecnológica y cultural actual con áreas de interés para la intervención como las adicciones o la conducta problemática. En este trabajo de grado se buscó identificar el grado de correlación entre las distorsiones cognitivas, tomando como punto de partida el enfoque cognitivo-conductual y las manifestaciones de éstas en los pensamientos automáticos que generan, y la prevalencia de comportamientos adictivos de uso de internet. Esto se realizó a través de un diseño correlacional con estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Medellín. Se pudo encontrar una relación entre distorsiones como filtraje, falacia de justicia, razonamiento emocional y los “deberías” con la nomofobia, es decir, el temo patológico a quedarse sin celular para navegar por internet. Estas distorsiones, además de la falacia de control, pensamiento polarizado y lectura mental también correlacionaron con la intensidad de síntomas de adicción propiamente.

Palabras clave: adolescencia, modelo cognitivo-conductual, distorsiones cognitivas, uso problemático de internet.

Abstract

The use of the Internet and new technologies and their relationship with the lives of adolescents is a topic of exploration in social and clinical psychology that combines a current technological and cultural situation with areas of interest for intervention such as addictions or problematic behavior. In this degree work we sought to identify the degree of correlation between cognitive distortions, taking as a starting point the cognitive-behavioral approach and the manifestations of these in the automatic thoughts they generate, and the prevalence of addictive behaviors of internet use. This was done through a correlational design with students from an educational institution in the city of Medellin. It was possible to find a relationship between distortions such as filtering, fallacy of justice, emotional reasoning and "you should" with nomophobia, that is, the pathological fear of being without a cell phone to surf the Internet. These distortions, in addition to the fallacy of control, polarized thinking and mind reading were also correlated with the intensity of addiction symptoms themselves.

Keywords: adolescence, cognitive-behavioral model, cognitive distortions, problematic internet use.

1. Planteamiento del problema

En la actualidad, la transformación digital ha llevado a incorporar de manera cada vez más profunda a tecnologías de información y comunicación a la cotidianidad de las personas y a los procesos educativos y laborales. En particular, uno de los aspectos más importantes es el surgimiento y proliferación de plataformas sociales que se conocen como *redes sociales*. Las redes sociales son plataformas digitales que expanden la frecuencia y diversidad de interacciones sociales a través de experiencias enriquecidas a través chat y contenido multimedia en tiempo real, convirtiéndose en un entorno complejo al que migran muchas formas de socialización usualmente presenciales y aparecen otras nuevas (Matassi & Boczkowski, 2020).

El impacto social de esta tecnología lleva al desarrollo de un amplio campo de estudio relacionado con las múltiples aristas de la conducta digital. Una de las temáticas de estudio corresponde a la forma en que los adolescentes hacen uso de las redes, siendo formas altamente diversificadas considerando la gran importancia que tienen aspectos como la pertenencia y la aceptación social para este grupo etario (Dennen et al., 2020).

Dentro de esta tendencia, el uso que los adolescentes realizan de las tecnologías digitales también se ha establecido como una orientación de investigación reciente por parte de los tomadores de decisiones en el sistema educativo y en la atención clínica, normalmente en clave de adicción a redes sociales. Por un lado, se pueden encontrar investigaciones que asocian el uso constante de redes sociales y de videojuegos a uso también problemático de sustancias, familias separadas, niveles bajos de educación en la familia, inatención-hiperactividad, pensamientos suicidas, vulnerabilidad al acoso escolar o a trastornos emocionales y problemas de conducta (Mérelle et al., 2017).

Sin embargo, pese a la evidencia reciente, el concepto de adicción a redes sociales, en particular, está marcado por cierta ambigüedad. Por un lado, aún se trabaja en establecer con claridad qué límites en cuanto a intensidad, frecuencia o naturaleza son suficientes para determinar que el comportamiento en redes sociales en un adolescente corresponde a una adicción. Por otro lado, los límites conocidos son altamente circunstanciales y adolecen de consensos claros acerca de cuándo el uso se sale de la normalidad (Labrador et al., 2013), y son altamente sensibles a los discursos clínicos alrededor del fenómeno (Pedrero-Pérez et al., 2017). Este autor, no obstante,

apoya la idea de comprenderlo a partir de la producción científico relacionada con los problemas asociados al control de impulsos.

En parte, esto señala la relevancia de estudiar el fenómeno a partir del constructo de distorsiones cognitivas. Las distorsiones cognitivas son un término originado en la corriente de terapia cognitivo-conductual (A. T. Beck, 1979; J. Beck, 2015; Ellis, 1986; Gilbert, 1998; Mate, 2017), que consiste en un procesamiento irracional de la información marcado fuertemente por el proceso adaptativo instintivo de los individuos, desarrollando esquemas con fallas lógicas desde etapas tempranas de sus vidas y que con frecuencia están en la base de numerosos trastornos. Estas distorsiones cognitivas producen varios niveles de pensamientos automáticos, percepciones e interpretaciones rápidas de la realidad que moldean la forma en que el individuo se percibe a sí mismo y al mundo, y que funcionan como reglas o asunciones que influyen fundamentalmente sobre las creencias, decisiones y experiencias emocionales de este (Moyano et al., 2011).

Asimismo, se ha encontrado una relación importante entre la presencia de distorsiones cognitivas y alteraciones del control de impulsos, en particular en el estudio de la agresividad. Se han encontrado relaciones entre violencia de pareja y distorsiones cognitivas, siendo que estas actúan como negación del problema y culpabilización de la víctima (Loinaz, 2014). Aparte, distorsiones como la visión catastrófica y la falacia del control, entre otras, influyen en el mantenimiento del juego patológico (Bahamón Muñetón, 2013). En el caso de los adolescentes, se ha encontrado que las distorsiones autohumillantes y autoserviles están relacionadas con la conducta agresiva y antisocial y su mantenimiento y con esquemas cognitivos disfuncionales tempranos (Fernández & Rodríguez, 2012; Mate, 2017).

No obstante, la relación entre distorsiones cognitivas y control de impulsos, aunque ha sido explorada en adolescentes, hasta el momento hay pocos estudios realizados relación con la conducta problemática en el uso de Internet o redes sociales. Los estudios muestran una relación inversa entre habilidades sociales avanzadas y actitudes favorables al uso de redes sociales (Vergara & Carranza, 2016), así como entre uso problemático de redes sociales y percepción de autocontrol y autoestima respectivamente (Huaytalla et al., 2016). Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando las posibilidades de acceso a la población adolescente de una institución educativa de la ciudad de Medellín, en la que se han reportado problemáticas académicas y sociales relacionadas con el uso de redes sociales, se considera un entorno oportuno para la realización de investigaciones asociadas a este problema. Por lo cual se establece la siguiente pregunta de

investigación: ¿Cuál es el grado de asociación existente entre el uso problemático de redes sociales y las distorsiones cognitivas en un grupo de adolescentes de entre 14 y 17 años?

2. Marco teórico

2.1. Fundamentos del modelo cognitivo conductual

Para comprender las distorsiones cognitivas es necesario identificar los postulados principales de la corriente de la terapia cognitiva a través de la cual se establecen las hipótesis de funcionamiento del paciente en tanto es relevante para el desarrollo de la terapia. En particular, este modelo surge de los modelos de terapia racional emotiva de Albert Ellis y terapia cognitiva de Aaron Beck. De acuerdo con Ellis (1986), el proceso psicoterapéutico debía estar dirigido a la transformación activa de comportamientos contraproducentes, rígidos y autoderrotistas que se caracterizaban por no ser racionales, dado que no estaban basados en la evidencia a la que el paciente podía tener acceso sobre la realidad, llevándolo a procesos de reestructuración cognitiva.

Aaron Beck, por su parte, buscó consolidar un modelo a partir de la psicología fenomenológica, la teoría estructural y la psicología cognitiva, según el cual las psicopatologías como la depresión o la ansiedad no son necesariamente alteraciones, sino que son producidas por el funcionamiento normal del procesamiento de la información que los individuos realizan para adaptarse al medio ambiente y garantizar la supervivencia y el éxito reproductivo. Pero este mecanismo adaptativo no es necesariamente un proceso racional, lógico o verídico, y las denominadas psicopatologías aparecen cuando estos mecanismos más primitivos se superponen sobre la lógica racional desarrollada por la participación del individuo en la cultura (Beck & Weishaar, 1989).

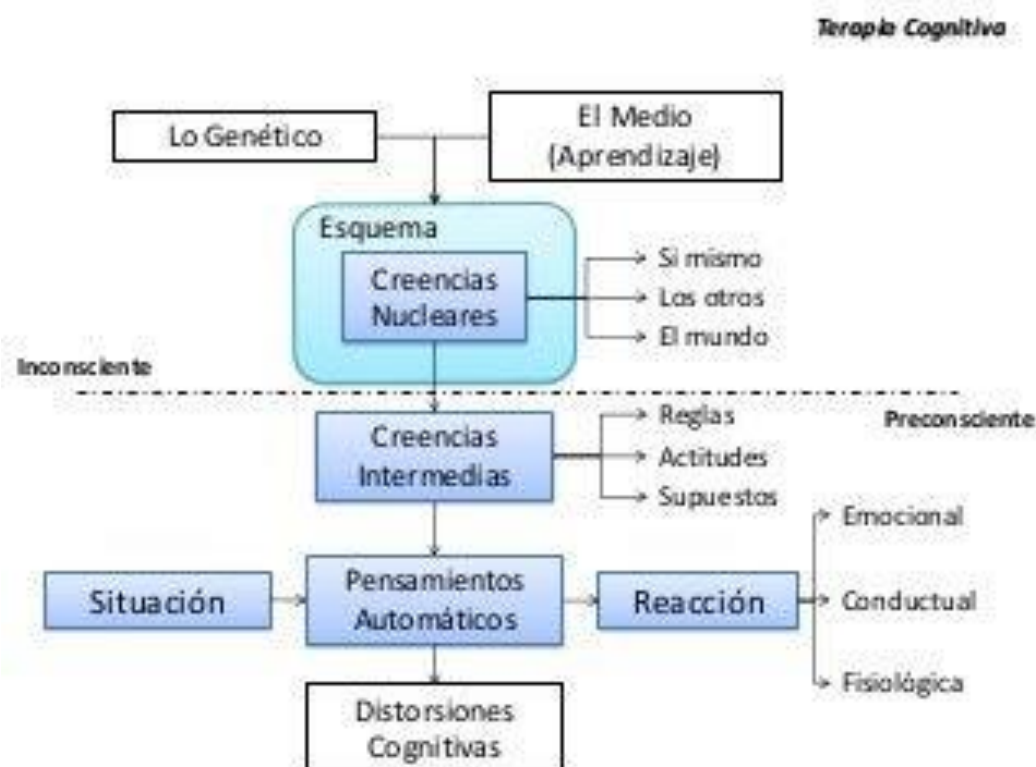
De acuerdo con Judith Beck (2015), el modelo cognitivo es una hipótesis según la cual las percepciones de los eventos influyen sobre las emociones y comportamientos de las personas, en la medida en que están determinados no por las situaciones mismas sino por el conjunto de creencias que moldean la forma como las personas las interpretan. Esto llevará a que las personas tengan reacciones emocionales, fisiológicas y conductuales con base en esta interpretación. La Figura 1 muestra la forma en que Aaron Beck (1979) pensó el modelo cognitivo conductual.

De acuerdo con Judith Beck (2015), estas creencias están dirigidas a la explicación de sí mismas, de las otras personas y del mundo, y se establecen a través de las experiencias de la infancia. El modelo, a su vez, señala que hay creencias que son centrales, es decir, difícilmente modificables y que moldean fuertemente formas muy generales de concebir estos tres elementos (sí mismo, otras

personas, el mundo). Sin embargo, hay otra serie de creencias que se consideran “intermedias”, es decir, de aparición más tardía, y que participan de la construcción de predisposiciones más cercanas a su manifestación en el comportamiento cotidiano. J. Beck (2015) señala que aquí se incluyen las actitudes, las reglas que el individuo asume y los supuestos que cree. El modelo considera que algunas de estas son “disfuncionales” en la medida en que afectan el funcionamiento cotidiano de la persona y generan malestar.

Figura 1

Esquema de constitución del comportamiento en la terapia cognitiva



Nota: Adaptación del modelo de Beck, 1979 y J.Beck 2015

Por último, el modelo establece el papel de los pensamientos automáticos. Los pensamientos automáticos son procesos rápidos de razonamiento que a nivel lógico tienen como base las creencias centrales e intermedias y que se utilizan para interpretar rápidamente las situaciones y desencadenar las reacciones comportamentales, fisiológicas y emocionales.

2.1.1. Las distorsiones cognitivas

El concepto de distorsiones cognitivas es un término que surge en el contexto teórico de la terapia cognitivo conductual, propuesto inicialmente por Aaron Beck (1979) para hacer referencia a los resultados de errores en el curso del pensamiento que son identificables y clasificables de manera clara. De acuerdo con Yurica y Di Tomasso (2005), la noción de distorsiones cognitivas se desagrega del planteamiento central de esta corriente teórico práctica, que consiste en la noción de que las maneras en las cuales los individuos evalúan subjetivamente sus propias experiencias está marcado por cómo estas se desarrollaron en etapas tempranas de la vida y cómo se mantuvieron hasta el presente ciertas creencias (esquemas) acerca de sí mismo.

El planteamiento de Beck (1979) sugiere que dichos esquemas, a lo largo de la vida, a su vez desarrollan otras creencias secundarias que funcionan como reglas o asunciones acerca de sí mismo y el mundo, llegando a determinar la noción de valía e importancia personal y emociones y convertirse en maneras aprendidas y habituales de pensamiento. Es por esta razón que se vincula con la noción de pensamientos automáticos, que son justamente fenómenos perceptuales instantáneos, interpretaciones rápidas de la realidad que están de base en una variedad amplia de comportamientos y emociones no funcionales (Moyano et al., 2011).

En este enfoque, los hábitos de pensamiento funcionan para soportar las creencias centrales y asunciones a través de operaciones como la generalización, la omisión o la distorsión de estímulos internos y externos, creando las así llamadas distorsiones cognitivas (Yurica & DiTomasso, 2005). Se puede pensar este proceso a través de un modelo que involucra un elemento central que es denominado *proceso cognitivo*. Si bien pueden identificarse deficiencias de base fisiológica que afectan procesamiento cognitivo, las distorsiones cognitivas normalmente son producto de una actividad cognitiva normal que simplemente involucra razonamientos deficientes que llevan a consecuencias indeseadas para el individuo (Kendall, 1992). De acuerdo con Gilbert (1998), puede decirse también que las distorsiones cognitivas tienen una función desde el punto de vista evolucionista, dado que son consecuencias naturales de utilizar razonamientos rápidos sensibles a las amenazas.

El ser humano, desde este punto de vista, ha evolucionado para pensar adaptativamente en vez de lógicamente, por lo cual no se puede concluir que las distorsiones cognitivas sean meros errores del funcionamiento cerebral, por el contrario, son la forma natural en que este procesa la

información del medio ambiente para la reacción rápida ante las amenazas mientras que el pensamiento lógico se encuentra mucho más adelante en el proceso de desarrollo evolutivo.

Kendall (1992), además expresa que un pensamiento sin distorsiones cognitivas no significa necesariamente una salud mental positiva, de la misma manera en que las distorsiones cognitivas son capaces de beneficiar al individuo ayudándolo a mantener un estado mental positivo. No obstante, de Beck (1979) en adelante, se ha investigado acerca de la clase de distorsiones cognitivas que sustentan, por ejemplo, trastornos depresivos, aunque autores posteriores, por el contrario, han descubierto que los pacientes con estos trastornos tienden a tener un pensamiento menos distorsionado y más “realista” (Ingram et al., 1998).

De esta manera, las distorsiones cognitivas se posicionan como un objeto de estudio controversial dentro del subcampo de la terapia cognitivo conductual. A este respecto, Yurica y Di Tomasso (2005) señalan que, en términos de la relación entre las distorsiones cognitivas y la psicopatología, sí hay cuadros clínicos que tienen de base algunos procesos de distorsión en sus pensamientos automáticos. Por un lado, trastornos agudos como disfunción sexual, desórdenes alimentarios, adicción al juego y conducta de agresores sexuales. Por otro lado, de acuerdo con los mismos autores, también se ha podido asociar a la personalidad disfuncional como el trastorno de personalidad dependiente, borderline, personalidad histriónica, narcisista y obsesivo compulsiva.

2.1.2. Tipologías de distorsiones cognitivas

A lo largo de la historia de la investigación en terapia cognitiva, se han podido identificar tipologías de distorsiones cognitivas, en la medida en que representan formas estereotípicas que, si bien se establece que no son las únicas, sí son las que tienden a encontrarse en la práctica clínica en terapia cognitiva. El número puede variar, encontrándose modelos de 15, como el modelo de Ruiz y Luján (como se cita en Naranjo, 2020), y modelos de 17 (Yurica & DiTomasso, 2005). Estos últimos hacen una taxonomía basada en el trabajo de autores como Burns (1989), Freeman y De Wolf (1994), en tanto esta teorización es la base de la construcción de instrumentos dirigidos a detectarlas a partir de los pensamientos automáticos (Yurica & DiTomasso, 2001) contabilizando 17 tipos:

- a. Inferencia Arbitraria-Saltar a conclusiones: Es el proceso de derivar conclusiones negativas en ausencia de evidencia específica que la soporte.

- b. Catástrofe: Es el proceso de evaluar a partir de la creencia de que el peor resultado posible va a suceder.
- c. Comparación: Es la tendencia a compararse a sí mismo de manera que el resultado final siempre concluirá que el individuo es inferior o peor que los demás.
- d. Pensamiento dicotómico (blanco-negro). Es la tendencia a ver todas las experiencias dentro de dos categorías (muy bueno o muy malo) sin la capacidad de posicionarse en un punto intermedio entre ellas.
- e. Descalificar lo positivo: Es el proceso de rechazar o descontar las experiencias positivas y rasgos o atributos positivos de las personas o situaciones.
- f. Razonamiento emocional: Es el uso predominante de un estado emocional para formar conclusiones acerca de sí mismo, de los otros o de las situaciones.
- g. Externalización de auto importancia: Es el desarrollo y mantenimiento de importancia personal basada exclusivamente en cómo el mundo ve al individuo.
- h. Visión del Futuro: Es el proceso de predecir el resultado negativo de un evento o eventos futuros. Esta predicción es totalmente cierta para el individuo.
- i. Etiquetar: Es utilizar etiquetas y adjetivos despectivos e invalidantes para referirse a uno mismo.
- j. Magnificación: Es la tendencia del individuo a exagerar o magnificar la importancia positiva o negativa o consecuencias de un rasgo personal, un evento o una circunstancia.
- k. Lectura de la mente: Conclusión arbitraria de que alguien está reaccionando negativamente o pensando negativamente acerca del individuo sin evidencia específica que soporte esa conclusión.
- l. Minimización: Es el proceso de minimizar o descontar la importancia de un evento, rasgo o circunstancia.
- m. Sobregeneralización: Es el proceso de generar reglas o conclusiones en la base de una experiencia muy limitada y aplicar esas reglas a situaciones muy amplias y no relacionadas.
- n. Perfeccionismo: Implica una constante lucha de vivir de acuerdo a una representación externa o interna de perfección sin examinar la evidencia acerca de si esos estándares son apropiados, normalmente en un intento de evitar una experiencia subjetiva de fracaso.

- o. Personalización: Es el proceso de asumir sobre la propia persona la causalidad de situaciones, eventos y reacciones de otros cuando no hay evidencia que soporte esa conclusión.
- p. Abstracción Selectiva: Es el proceso de focalizarse de manera exclusiva en un aspecto negativo o un detalle de una situación, magnificando la importancia de ese detalle, convirtiendo toda la situación en una negativa.
- q. Deberías: Es un patrón de expectativas o demandas sobre el individuo mismo y sobre lo que debería hacer o ser sin examinar la razonabilidad de estas especulaciones en el contexto de la vida, habilidades y otros recursos.

Como se mencionó anteriormente, esta clasificación es relativamente flexible, ya que son tipologías que han sido establecidas de forma inductiva a partir de la experiencia clínica sobre terapia de ansiedad y depresión. En la actualidad, los autores mencionan que la utilidad de los instrumentos generados con base en esta tipología es doble. Por un lado, utilizarse en las terapias como una forma de identificar los patrones de pensamiento distorsionado más predominantes, el uso de estos tipos en diagnósticos concretos, generar herramientas educativas para estimular las habilidades metacognitivas de los pacientes para identificar y modificar tales patrones y permitirle al terapeuta contar con una herramienta de pre y post-test para hacer seguimiento de los patrones de pensamiento distorsionado en los pacientes (Yurica & DiTomasso, 2005), y por otro lado, también constituir un instrumento de investigación para determinar su relación con otras variables (Yurica & DiTomasso, 2001) .

2.2. Adolescencia desde el enfoque del Ciclo Vital

A nivel histórico, la adolescencia es una construcción relativamente reciente. De acuerdo con Rossana Reguillo (2002) las nociones modernas de adolescencia y la juventud son producciones discursivas recientes que por primera vez en la historia llevan a problematizar acerca de las características específicas culturales, biológicas y de desarrollo de esta etapa considerada liminal entre la niñez y la adultez. De acuerdo con Lozano-Vicente (2014), el tratamiento de la adolescencia debe entenderse como un área de estudio interdisciplinar en que confluyen antropología, historia, psicología, sociología y biología del desarrollo y cuyo desarrollo ha sido

impulsado por la iniciativa global de elaborar políticas públicas (educativas, sociales, de salud) adecuadas para la atención plena de la realidad adolescente. El autor menciona que, debido a esta pluralidad disciplinar, la producción científica y discursiva sobre la adolescencia se caracteriza por dificultades para su integración y construcciones teóricas que pueden contradecirse entre sí, pero que a su vez es un argumento en favor de comprenderlo como un fenómeno de gran complejidad.

Según Lozano-Vicente (2014) esta complejidad está dada porque los rasgos constitutivos de la adolescencia son heterogéneos y variables dado que no sólo es una realidad biológica, sino también una realidad antropológica. Esto hace que el desarrollo del concepto de adolescencia delimite de forma más o menos flexible un período que, si bien se caracteriza por transformaciones de índole corporal que tienden a variar temporalmente de individuo a individuo, también está marcada por transformaciones psicológicas relacionadas con los contextos históricos y culturales.

Sobre este último aspecto, Lozano-Vicente (2014) señala que existen por lo menos tres grupos de planteamientos teóricos para la comprensión de la adolescencia: a) las teorías particularistas o relativistas, que señalan que la adolescencia debe entenderse fuera de la homogenización cultural y debe entenderse de acuerdo con las vivencias propias de los agentes que se relacionan con esta (adolescentes, padres, educadores, etc.). b) las teorías antropológicas-históricas y sociológicas que asumen la adolescencia como una construcción propia de diversas sociedades y que no existe en otras, pero que se asocia con una fase de liminalidad en el desarrollo de la persona entre la infancia y la adultez; es una construcción social marcada por las diversas prácticas e institucionalidades basadas en una realidad biológica. c) las teorías universalistas, en las que se incluyen psicología del desarrollo, la biología y la teoría psicoanalítica, que buscan establecer un saber de tipo normativo y universalizado acerca del proceso de la adolescencia. Estas concepciones, no obstante, parten de que la adolescencia es una realidad biológica universal para la especie pero que tiene variaciones contextuales entre grupos humanos.

En particular, el enfoque del ciclo vital, que hace parte de la psicología evolutiva y que pertenecería al tercer grupo de estas teorías, permite caracterizar los aspectos de esta etapa del ciclo vital que pueden establecerse como condiciones de riesgo para el uso problemático de redes sociales, pero considerando las particularidades históricas de la adolescencia en la era digital. El enfoque de ciclo vital caracteriza la adolescencia como una etapa marcada por particularidades no únicamente biológicas, sino que la diferencian de otras etapas de la vida en su desarrollo cognitivo y psicosocial. El aspecto cognitivo está marcado por cambios marcados en el procesamiento de la

información, lo que se refleja en la expansión de la capacidad de la memoria de trabajo y del conocimiento almacenado en la memoria a largo plazo (declarativa, procedimental y conceptual), a la vez que un salto marcado en el desarrollo del lenguaje; así mismo, también se experimentan crecimientos en el razonamiento moral (Papalia et al., 2012).

El aspecto social, sin embargo, es el aspecto del desarrollo adolescente más pertinente para comprender aquellos determinantes que subyacen al uso de redes sociales y al riesgo de presentar un uso problemático. De acuerdo con Lozano-Vicente (2014), la heterogeneidad de contextos sociales lleva a que la adolescencia a nivel psicosocial se pueda comprender desde las teorías universalistas como un espacio antropológico que se caracteriza por dinámicas muy comunes pero con variaciones entre grupos humanos, pero parcialmente fijada por el desarrollo biológico; por ejemplo, si bien en las sociedades modernas, esta etapa está marcada por una pubertad que marca un inicio gradual de las relaciones sexo-afectivas adultas y maduración social y sexual, en otras sociedades el proceso es mucho menos gradual y se presentan eventos como el matrimonio y la reproducción. Por lo tanto, a nivel psicosocial, este período de liminalidad está definido por lo que cada sociedad en específico considera el proceso necesario para el paso a la edad adulta. El enfoque del ciclo vital muestra algunos aspectos psicosociales que son comunes a nivel cultural, pero que al mismo tiempo son posibilitados por el desarrollo cognitivo.

Junto al desarrollo cognitivo, comienza con la adolescencia la configuración de un razonamiento social, teniendo como relevancia los procesos identitarios individuales, colectivos y societales, los cuales aportan en la comprensión del nosotros mismos, las relaciones interpersonales, las instituciones y costumbres sociales; donde el razonamiento social del adolescente se vincula con el conocimiento del yo y los otros, la adquisición de las habilidades sociales, el conocimiento y aceptación/negación de los principios del orden social, y con la adquisición y el desarrollo moral y valórico de los adolescentes (Dávila León, 2004, p. 88)

Según Dávila León (2004), a nivel sociológico, la individual de la adolescencia es el resultado de tensiones y presiones asociadas al proceso de socialización del individuo, y a su adquisición de roles primordiales que preexisten al sujeto y son externos a él. De ahí que la adolescencia pueda entenderse como un período asociado principalmente a la desorientación y

liminalidad que caracterizan el tránsito de unos roles a otros durante el período entre la pubertad y la adultez, pero también por la búsqueda activa y la exploración entre roles sociales. Igualmente, y de acuerdo con el autor, los acercamientos enfatizados en las subjetividades juveniles también caracterizan este período por una toma de ubicación diferente frente al orden social en que se busca interpelar los contextos y estructuras sociales al igual que las instituciones.

La adolescencia, de acuerdo con la teoría del desarrollo propuesta por Erik Erikson, está marcada por el intento de resolución del conflicto entre identidad y confusión. Esto es entendido como un esfuerzo del adolescente por dar sentido al yo y que se basa en los logros de etapas anteriores en el sistema eriksoniano (es decir, en aspectos como la confianza, la autonomía, la laboriosidad y la iniciativa), y es fundamental para la construcción de la identidad del adolescente y establece las bases para afrontar los desafíos de la adultez. Para Erikson, la adolescencia es un período marcado por la “moratoria psicosocial”, que supone una pausa entre los roles infantiles y los adultos en la que puede explorar causas con las que puedan comprometerse y grupos sociales a los que pertenecer.

Desde esta teoría, esta etapa inicia un proceso de exploración para definir su lugar en su sociedad, por lo cual la indagación vocacional y la socialización con pares ocupa un papel fundamental en este proceso, en la medida en que está caracterizada por un conflicto propio de la etapa que en la teoría se denomina “identidad frente a confusión de roles” (Erikson, 1971).

De acuerdo con Erikson, la identidad se construye a medida que los jóvenes resuelven tres problemas importantes: la elección de una *ocupación*, la adopción de *valores* con los cuales vivir y el desarrollo de una *identidad sexual* satisfactoria. Durante la niñez media, los niños adquieren las habilidades necesarias para tener éxito en su cultura. En la adolescencia deben encontrar maneras de utilizarlas. Cuando los jóvenes tienen dificultades para decidirse por una identidad ocupacional —o cuando sus oportunidades se ven artificialmente limitadas— están en riesgo de presentar conductas con graves consecuencias negativas, como la actividad delictiva (Papalia et al., 2012, p. 390).

De aquí, los conceptos centrales como crisis y compromiso en el autor. El compromiso es una cierta fidelidad a un grupo o sentido de pertenencia a valores, ideología o religión, movimientos políticos, o cualquier otro argumento de identidad. En esta teoría, además, también se considera

que las edades no son fijas. La definición del conflicto puede extenderse hasta mediados de la década entre los 20 a 30 años, considerando además que es normal cierto grado de confusión de identidad en todas las etapas. La presencia de este conflicto permite explicar la conducta aparentemente caótica del adolescente así como fenómenos como el exclusivismo y la intolerancia a las diferencias, que son defensas sociales contra la confusión de identidad (Erikson, 1971).

Por último, también debe comprenderse la adolescencia como un período donde se acrecientan ciertas vulnerabilidades de orden clínico. Una de estas es la exposición a actos violentos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia interpersonal se posiciona como la cuarta causa de mortalidad de adolescentes y jóvenes en el mundo, siendo los hombres más vulnerables a las muertes violentas, a lo que se suma una prevalencia alta de exposición a intimidación en la escuela (42% de hombres y 37% de mujeres según la Encuesta Mundial de Salud Escolar), y de ser objeto de violencia sexual en distintos grados (1 de cada 8 jóvenes). Igualmente, la exposición a las situaciones de violencia también es un predictor asociado al riesgo de lesiones, deserción escolar, embarazo temprano (OMS, 2021a).

Con respecto a la salud mental, el suicidio se identifica como la tercera causa de muerte de adolescentes entre los 15 y 16 años, a la vez que los trastornos depresivos se posicionan como una de las principales causas de muerte y discapacidad en este grupo etario. A su vez, la OMS señala que la mayor parte de los trastornos de salud mental inician antes de los 14 años, pero tiende a haber subregistros a no ser detectados o tratados en su mayoría (OMS, 2021a).

En todo caso, según los registros actuales, uno de cada 7 jóvenes entre 10 y 19 años padece de algún trastorno mental, constituyendo un 13% de la morbilidad del grupo etario, incluyendo trastornos emocionales (ansiedad o depresión), trastornos del comportamiento (TDAH), trastornos de la conducta alimentaria (anorexia nervosa y bulimia), conductas de autolesión y suicidio y síntomas psicóticos. La OMS señala que los factores que más inciden sobre la salud mental del adolescente es la presión social de los compañeros, la propia búsqueda de identidad y la exposición a la adversidad entendiéndola socioeconómicamente, es decir, situaciones de estigmatización, discriminación, exclusión o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad. Además, a estos factores se suman la calidad de vida doméstica y de las relaciones con sus pares (OMS, 2021b).

Durante la última década, los estudios epidemiológicos en Colombia también confirman estas vulnerabilidades, en la medida en que se presentan trastornos como fobia social, trastorno de pánico y trastornos bipolares en varones, siendo el sexo un factor de riesgo diferencial habiendo

mayor riesgo general en adolescentes mujeres, y mayor riesgo específico de experimentar trastorno bipolar en adolescentes varones (Gómez-Restrepo et al., 2016).

2.2.1. Conducta digital en la adolescencia y correlatos cognitivos

Teniendo en cuenta las anteriores nociones, los adolescentes actuales deben entenderse a partir de la diferencialidad de sus condiciones de desarrollo frente a generaciones anteriores de adolescentes. En la actualidad, el contexto cultural y tecnológico lleva a que la experiencia de la adolescencia tenga particularidades históricas y contextuales. Debido a la marcada necesidad de socialización característica de la búsqueda de identidad en la adolescencia, y debido a la condición de *nativos digitales*, el uso de nuevas tecnologías es utilizado de manera predominante en algunos países como principal medio de socialización para los adolescentes (Gerónimo & Jiménez, 2017), aunque esta asunción aplica de manera más consistente a los adolescentes de las zonas urbanas.

Esto tiene a su vez grandes diferencias geográficas en lo que respecta a la penetración de las tecnologías digitales entre países, y entre diversas regiones de un mismo país. Por ejemplo, en Colombia, los últimos estudios sobre la política pública en cobertura en conectividad rural demuestran que, pese al avance de las infraestructuras para la prestación de Internet en zonas rurales y de los servicios básicos asociados a estas, los territorios rurales se caracterizan por acceso limitado a tecnología aunque esta situación se mitiga dependiendo de su cercanía a las ciudades principales (Pérez-Bolaños, 2021). Esto lleva a que los hábitos de uso de Internet sean necesariamente distintos entre comunidades rurales y urbanas, concentrándose sobre todo en estas últimas, y se puede esperar que esto lleve a dinámicas de socialización menos dependientes de la tecnología por parte de los adolescentes.

Debido a que la adolescencia está marcada por un proceso de búsqueda de pertenencia grupal, las relaciones con los pares tienen una importancia muy significativa, lo que hace que la adopción de tecnologías digitales por parte de los adolescentes se centre en actividades sociales. Una tendencia de investigación muestra particularidades del uso adolescente de internet centradas en los patrones de uso las redes sociales.

Una revisión sistemática reciente (Dennen et al., 2020) muestra que durante el período 2009 a 2018 los temas de investigación centrales en adolescencia y redes sociales fueron el uso de estas como herramienta educativa, la alfabetización digital (capacidad de realizar tareas básicas a través

de internet), patrones de adopción y uso, creencias, y el aporte de las interacciones sociales vía internet a la construcción de la identidad individual. Es de notar, sin embargo, que gran parte de la investigación desarrollada a este respecto se efectúa en América del Norte, por lo que es preciso indagar si estos patrones persisten en otras regiones del mundo y en contextos con menor grado de urbanización. Una de las tendencias encontradas en dicha revisión consistió en las afectaciones a la salud mental en el uso de redes sociales así como su efecto en el aprendizaje.

Igualmente, los adolescentes prefieren los buscadores de Internet para la búsqueda de información sobre salud y estilo de vida, aunque estas búsquedas son superficiales (primeros resultados a través de Google, webs médicas y facebook) y sin embargo adoptan prácticas de salud individual y toman decisiones basadas en los resultados encontrados. Esto parece ser motivado por la rapidez, privacidad, fiabilidad y variedad de la información que puede encontrarse (Blázquez Barba et al., 2018). Estudios recientes muestran también que el uso activo y adopción de nuevas tecnologías por parte de los adolescentes se encuentra ligeramente asociado a la disminución de horas de sueño (Orben & Przybylski, 2020).

Aparte de estos usos, también la conducta digital de los adolescentes está marcada por el uso de videojuegos. Al igual que las redes sociales, los videojuegos en línea también parecen cumplir una función de socialización y pertenencia a grupos de pares de las mismas edades (Dennen et al., 2020).

En todo caso, el DSM-5 ha incluido como posible trastorno el TJI (Trastorno de Juego en Internet), que ha generado polémicas debido a que se requiere más investigación para establecer un punto de corte claro con el cual determinar que este comportamiento es patológico o si, por el contrario, hace parte del estilo de vida esperable de las sociedades en que hay alta penetración de tecnologías digitales (Bernaldo-de-Quirós et al., 2019)

Igualmente, también el comportamiento en entornos digitales está marcado por el *multitasking*, que es caracterizado como el cambio de una tarea a otra durante el período de uso de la herramienta digital, o la ejecución de varias tareas al tiempo a través de ellas (Ettinger & Cohen, 2020). Ettinger y Cohen (2020) encuentran también que el multitasking más frecuente se produce en sesiones que combinan escuchar música (de manera activa o pasiva), escribirse con otros a través de mensajes de texto y uso de redes sociales y, en algunos casos, jugar videojuegos. Otras combinaciones de multitarea de acuerdo con esta investigación implican comer, navegar en tiendas

virtuales, leer o contestar correos electrónicos o usos generales de la computadora y los teléfonos móviles.

La disponibilidad de las tecnologías digitales para la realización de tareas simultáneas tiene una importancia a nivel digital, debido a que también representa estimulación cognitiva e interacción con los sistemas cerebrales de recompensa.

De acuerdo con Kirschner y De Bruyckere (2017), el multitasking, aunque es una habilidad que se asume que poseen los nativos digitales y que parece denotar la habilidad de analizar cognitivamente información desde varias fuentes de manera simultánea, en realidad supone un patrón atencional en el cual se realizan diversas tareas de manera lineal y no en paralelo, cambiando el foco atencional entre una y otra de manera rápida. Igualmente, investigación reciente también sugiere que la forma en que se produce el multitasking es afectada por factores como la complejidad, familiaridad, demandas atencionales y cognitivas, experticia, objetivos y priorización de las tareas combinadas.

2.2.2. Redes sociales y uso problemático en la adolescencia

La incidencia creciente de la participación de Internet en actividades cotidianas en la actualidad implica también nuevos interrogantes sobre los aspectos clínicos relacionados con estos. Las redes sociales son nuevos escenarios de socialización e interacción social basados en Internet que llevan al despliegue de múltiples actividades sociales tales como la comunicación política y el gobierno electrónico, el periodismo, el desempeño de áreas como el comercio, turismo, salud, educación, participación política y cívica y, sobre todo, una gran diversidad de dinámicas grupales y sociales como interacción y consolidación de colectividades entre jóvenes, marginados, mujeres, empresarios, influencers, estudiantes, adultos mayores, etc. (Matassi & Boczkowski, 2020).

Estas se caracterizan por ser plataformas digitales fundamentadas bajo el principio de la conexión entre personas y el flujo multidireccional de elementos culturales en formato digital que se denomina “contenido”, e incluso realidad aumentada (Pulido et al., 2021). Ejemplos de redes sociales son Facebook, Whatsapp, Instagram, Twitter, Youtube y Snapchat.

Debido a la complejidad que entraña la conducta en internet de las personas en la actualidad, debe clarificarse lo que se considera uso problemático. En la última década en la investigación en español ha tomado fuerza una tendencia de estudios sobre uso problemático de nuevas tecnologías

que intenta indagar sobre las formas en que se desarrollan utilizaciones de dispositivos tecnológicos e Internet que pueden afectar la vida de los internautas con una relevancia clínica, sobre todo en niños y adolescentes. Así, Labrador et al (2013) cuestiona que los abordajes que hablan de “adicción” de los adolescentes a la tecnología señala que no hay criterios relacionados sobre la frecuencia de uso ni sobre la gama de conductas que puede considerarse de interés clínico, así como la ausencia de consensos claros acerca de cuándo la repetitividad e intensidad de esta utilización se sale de la normalidad.

No obstante, también se maneja la hipótesis según la cual la exposición a aspectos como videojuegos, internet, teléfonos móviles, mensajería instantánea y redes sociales puede entenderse como factores de riesgo para conductas caracterizadas por un bajo control de impulsos, lo que lleva a que algunos autores señalen que pueda hablarse de adicción, aunque considerando los factores de índole ambiental, psicológica, sociológica y sociopolítica que llevan a la formulación de discursos clínicos alrededor del fenómeno (Pedrero-Pérez et al., 2017).

Igualmente, otra investigación que tomó como base la Encuesta de Servicios en Salud en Holanda entre 2013 y 2014 sugirió que el uso problemático de videojuegos y redes sociales podía alcanzar prevalencias respectivamente de 5.7% y 9.1% de los adolescentes (media de 14.4 años), y asociarse con uso de sustancias como marihuana o cigarrillo, eventos significativos de la vida como el divorcio de padres, bajos niveles educativos, y vulnerabilidad a síntomas emocionales, problemas de conducta, inatención o hiperactividad, problemas con pares, pensamientos suicidas o ser víctima de acoso escolar (Mérelle et al., 2017). Acerca de esto, también la revisión de Dennen (2020) identifica que una tendencia reciente corresponde a los efectos de la conducta adictiva hacia las redes sociales y los videojuegos sobre la salud mental y el rendimiento escolar. Investigaciones presentes en dicha revisión encuentran asociaciones entre la calidad del aprendizaje y los usos no educacionales de los teléfonos inteligentes, siendo que la frecuencia de uso de estos está asociada positivamente con los estilos de aprendizaje superficial, variables que están mediadas por la experiencia de las clases (cuando las temáticas no parecían interesantes para los estudiantes, o cuando la estrategia didáctica no era estimulante) (Loredo e Silva et al., 2018)

Una revisión bibliográfica reciente esclarece varios puntos que sintetizan la investigación en los últimos años. Esta encuentra que el uso de redes sociales es un aspecto natural del desarrollo psicosocial de los nativos digitales, es decir, las generaciones que al haber nacido en plena expansión de Internet en el mundo y de la popularización de computadoras y dispositivos móviles

tienen una afinidad casi natural con estas tecnologías, utilizándolas de manera fluida en comparación con las generaciones anteriores. La revisión muestra además que los nativos digitales que tienen falencias en habilidades sociales, ansiedad social alta y autoestima baja tienen preferencias por interacciones sociales a través de la red para la satisfacción de sus necesidades psicosociales, presentando altos riesgos de interferencia en dimensiones de su vida cotidiana como la vida escolar o familiar, pero aún así, la investigación reciente no permite esclarecer de manera consistente la relación entre variables de interés clínico por lo que se sugiere más investigación al respecto (Gerónimo & Jiménez, 2017).

2.2.3. Investigaciones en distorsiones cognitivas en adolescentes

Contrastando con los aspectos mencionados acerca de la conducta digital de los adolescentes y sus correlatos cognitivos, también puede identificarse un cuerpo creciente de evidencia acerca de las distorsiones cognitivas más asociadas a problemáticas de la población adolescente, lo que sugiere un crecimiento en la relevancia de este constructo para el abordaje de la salud mental en este grupo etario.

En particular, la revisión de literatura sobre distorsiones cognitivas en adolescentes no establece que haya distorsiones cognitivas comunes para esta población, sino que las investigaciones tienden a investigarlas de acuerdo con problemáticas específicas relacionadas con la salud mental adolescente, de lo que se pueden establecer hipótesis sobre si la naturaleza de la adolescencia tiende a la presentación de unas distorsiones y no de otras.

El estudio doctoral realizado por Mate (2017) pone de relieve la relación cercana que existe entre las distorsiones cognitivas y los esquemas cognitivos disfuncionales tempranos presentes en los estudiantes con cuadros de comportamiento antisocial y diversas formas de agresividad. A nivel general, la agresividad en la adolescencia puede ser explicada a partir de ciertas cogniciones centrales caracterizadas por la desconfianza, bajo autocontrol, una asunción de que uno mismo será abusado o humillado por los demás, en el caso de agresiones reactivas, pero también esquemas distorsionados de grandiosidad en el caso de agresiones proactivas.

Con respecto a las distorsiones cognitivas, este estudio las considera como parte de un conjunto de esquemas más amplio que sirve para la justificación de la elección de formas violentas, siendo clave para la elaboración de la respuesta violenta. Las distorsiones cognitivas en cuestión,

en el caso de las agresiones reactivas, son las auto-sirvientes y dirigidas al egocentrismo. Igualmente, las distorsiones cognitivas se han utilizado para el estudio de la conducta con riesgo suicida en adolescentes chilenos y colombianos, siendo filtraje (abstracción selectiva), lectura de la mente, pensamiento dicotómico y sobregeneralización, en un conjunto de participantes entre 13 y 18 años (Álvarez et al., 2019).

Las distorsiones cognitivas también han sido utilizadas como un constructo para monitorear resultados de tratamiento para adolescentes que pasan por duelo por fallecimiento de uno de sus padres. Las distorsiones cognitivas que estos suelen presentar a raíz del duelo son razonamiento emocional, sobregeneralización, personalización y pensamiento dicotómico (García & Linares, 2020).

La imagen corporal, que también es uno de los focos de problemas de salud mental en los adolescentes, si se considera su vulnerabilidad a trastornos alimentarios, es explicada a partir de distorsiones cognitivas. Un estudio comparativo en Ecuador muestra que las distorsiones cognitivas están presentes en la percepción de la imagen corporal en adolescentes de 13 a 16 años (Silva Jaramillo, 2015). En este estudio, las distorsiones cognitivas encontrados fueron filtraje, lectura de la mente, visión catastrófica, etiquetado y los debería, al igual que la falacia de recompensa divina.

No obstante, se puede apreciar que hasta el momento no existen revisiones sistemáticas que permitan identificar de manera sólida cuáles son las distorsiones cognitivas más asociadas a esta etapa del ciclo vital. Lo más cercano a esto se encuentra en el proceso de desarrollo del Cuestionario de Distorsiones Cognitivas para adolescentes (CD-Quest-T) desarrollado en Brasil (de Souza et al., 2021) también reporta una simplificación del número de distorsiones cognitivas tratando de priorizar aquellas que tienden a ser más frecuentes en adolescentes y que tuviesen mayores pesos factoriales, incluyendo el pensamiento dicotómico, visión del futuro, descalificación de lo positivo, etiquetar, lectura de la mente, sobregeneralización y saltar a conclusiones y personalización de la culpa. Factores descartados fueron razonamiento emocional, magnificación-minimización, abstracción selectiva, comparación y los deberías.

3. Antecedentes de estudio

En la actualidad, el estado del conocimiento acerca de la relación entre distorsiones cognitivas y salud mental ha mostrado asociaciones entre algunos de sus tipos y comportamientos psicopatológicos en los últimos 10 años. En este apartado de antecedentes hemos establecido dos grupos de investigaciones: por un lado, aquellas que relacionan los pensamientos automáticos y las distorsiones cognitivas con distintos comportamientos caracterizados por el bajo control de impulsos. Por otro lado, aquellas que relacionan el uso de redes sociales y estos mismos comportamientos.

En cuanto a las investigaciones que asocian pensamientos automáticos con dificultades para el control de impulsos, se ha encontrado, por ejemplo, que la conducta agresiva y antisocial en adolescentes está consistentemente asociada a distorsiones cognitivas auto-humillantes, y presentan una relación consistente con tales conductas y la exposición a riesgos (Fernández & Rodríguez, 2012). A su vez, también se ha encontrado que las distorsiones auto-humillantes y autosirvientes están de base en el origen y el mantenimiento de la conducta agresiva en la adolescencia y juventud, encontrando correlación con esquemas cognitivos disfuncionales temprano y estilos de afrontamiento disfuncionales (Mate, 2017). Esto a su vez relaciona con la presencia de distorsiones como factores que mantienen la conducta de violencia hacia la pareja; la investigación de Loinaz (2014), desarrollada con una muestra de 180 agresores en prisión, mostró que este patrón está asociado a negación del problema y culpabilización de la víctima, cumpliendo una función de disminuir la asunción de responsabilidades sobre el comportamiento.

Con respecto a la evidencia acerca de las distorsiones cognitivas y conductas relacionadas con la adicción, se encontró una tendencia al análisis de su relación con el juego patológico. Una investigación en la ciudad de Pereira (Bahamón Muñetón, 2013) permitió encontrar que las distorsiones cognitivas más frecuentes en esta población el filtraje, la visión catastrófica, la falacia de control, falacia de cambio, falacia del deber ser, falacia del tener razón y falacia de recompensa divina. Las correlaciones más fuertes se encontraron con falacia del control, falacia del deber ser y falacia del tener razón. Igualmente, se ha descubierto que los sujetos en tratamiento de juego patológico tienden a presentar una sobrevaloración del control percibido con respecto a la conducta ludópata (Ledgerwood et al., 2020).

Otro estudio mostró una relación entre distorsiones cognitivas y juego patológico en internet, en el cual se compagina con factores como sexo y frecuencia de juego, siendo las distorsiones cognitivas y ser varón los que tienen mayor peso factorial. Las distorsiones cognitivas reportadas consisten en considerarse con una habilidad superior a la que realmente se tiene, lo que es más común en apostadores virtuales que en físicos (MacKay & Hodgins, 2012). A esto se suma que los jugadores patológicos normalmente poseen menor calidad de toma de decisiones, posiblemente debido a la presencia de distorsiones cognitivas (Ciccarelli et al., 2017).

Por otro lado, también se adelantó una revisión en torno al uso problemático de redes sociales, buscando identificar variables con las que pudiera asociarse este fenómeno. De estos estudios se pudo encontrar como principal problemática que hay una heterogeneidad ostensible de instrumentos con los cuales se busca medir el uso problemático de redes sociales, apareciendo en algunos estudios con el nombre de “adicción”, de manera que se dificultan las posibilidades de sintetizar los resultados de los estudios en conjunto. Un trabajo realizado en estudiantes de primero a quinto grado de secundaria utilizó el *checklist* de habilidades sociales de Goldstein y una escala de actitudes hacia las redes sociales obteniendo una correlación inversamente proporcional entre uso de habilidades sociales avanzadas y las actitudes positivas a las redes sociales (Vergara & Carranza, 2016).

Aparte, también se pudo identificar una tendencia de estudio entre distorsiones cognitivas y uso problemático de redes sociales. Un estudio realizado con adultos universitarios a partir de una medición de distorsiones cognitivas dirigidas a la esfera interpersonal y clasificadas en los factores rechazo interpersonal, expectativas no realistas de relaciones y dispercepción interpersonal, mostró una relación positiva entre uso problemático de internet y la intensidad de las distorsiones cognitivas agrupadas ($r = 0.33$, $p < .01$), mostrando a su vez una variación de género, siendo los hombres en los que más fuerte se encuentra esta relación (Çelik & Odacı, 2013). Un estudio similar, basado en técnicas de regresión mostró el peso de los factores “esquemas maladaptativos” ($\beta = 0.62$) y “distorsiones cognitivas” ($\beta = 0.20$) sobre el comportamiento adictivo en redes sociales, aunque estos tuvieron menor peso que el clima emocional familiar ($\beta = 0.74$) (Bour et al., 2020).

No obstante, la investigación entre estas dos variables sigue siendo escasa en población adolescente. De acuerdo con un estudio realizado con en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, de entre 14 y 16 años en Lima, se presentaron relaciones inversamente proporcionales

entre adicción a redes sociales y variables como autoestima y autocontrol, utilizando respectivamente el cuestionario de adicción a redes sociales (CARS), el cuestionario de autoestima de Coopersmith y el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA). Los resultados de esta investigación mostraron relaciones inversas y significativas entre la adicción a redes sociales y cada una de las otras dos variables ($r = -0.287$ y $r = -0.288$ respectivamente) (Huaytalla et al., 2016). Este último estudio permite pensar que, si la autoestima también consiste en una serie de patrones de interpretación de la propia persona que están notoriamente marcados por la presencia de pensamientos automáticos (Baron & Byrne, 2005), lo que aumenta el posible interés por identificar las raíces del uso problemático de redes sociales justamente sobre las distorsiones cognitivas.

A manera de síntesis, lo primero que puede observarse es que la relación entre distorsiones cognitivas y uso problemático de redes sociales no es una temática frecuente de investigación en adolescentes. Si bien hay datos sobre el comportamiento de esta relación en niños y en adultos, se puede ver un vacío en la investigación con adolescentes. Se puede observar también que hay una tendencia de estudio que agrupa las distorsiones cognitivas, separando unas que son específicamente sociales (rechazo interpersonal, expectativas poco realistas de relación y dispercepción interpersonal), encontrándose una escala específica para tal finalidad basada en un constructo con estas tres dimensiones (Hamamci & Büyüköztürk, 2004).

En segundo lugar, el hecho de que se produzca esta tendencia de estudio entre distorsiones cognitivas y juego patológico, en particular estos últimos hallazgos asociados a las apuestas online sugieren que la relación entre distorsiones cognitivas y control de impulsos en Internet puede depender de la naturaleza de la actividad que se realice en esta, por lo que el estado del conocimiento puede beneficiarse de focalizarse en el uso de redes sociales si se enfatiza en los aspectos de interacción social y posibles trastornos relacionados con esta.

Por ejemplo, un estudio muestra una relación entre distorsiones cognitivas ligadas a la dependencia interpersonal y distorsiones cognitivas que la soportan, tales como distorsiones de rechazo interpersonal ($r = 0,103$, $p < .001$) y expectativas no realistas de relación ($r = 0,482$, $p < .001$) (Avcı Çayır & Kalkan, 2018). Esto permite pensar que, debido al carácter social de la interacción a través de las plataformas de redes sociales, y a la importancia que suponen la pertenencia y filiación social y grupal en la adolescencia (Papalia et al., 2012), es esperable que las distorsiones asociadas al uso de redes sociales puedan ser distorsiones cognitivas sociales.

Debido a lo anteriormente expuesto, se requiere mayor investigación con respecto a la relación que presenta, en los adolescentes, la relación entre distorsiones cognitivas y conducta de uso problemático de redes sociales, con el fin de profundizar sobre los vacíos investigativos actuales y generar herramientas de atención e intervención para estas problemáticas.

4. Objetivos

4.1. Objetivo General

Identificar el grado de asociación de las distorsiones cognitivas en adolescentes de 13 a 17 años con conducta problemática de uso de redes sociales.

4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar el riesgo de adicción en uso de redes sociales en la muestra.
- Identificar la prevalencia de los tipos de distorsiones cognitivas que se presentan en la muestra.
- Establecer el grado de asociación entre cada tipo de distorsión cognitiva y cada dimensión del uso problemático de redes sociales.

5. Justificación

La presente investigación se justifica, en primer lugar, a raíz de identificar un vacío del conocimiento presente en la investigación sobre el ser humano y su conducta en internet, que corresponde a la conducta adictiva o problemática en el uso de redes sociales. Si bien como se muestra en los antecedentes, ya existe investigación que permite asociar distorsiones cognitivas a comportamientos compulsivos o impulsivos característicos de las adicciones o la ludopatía, no se ha aprovechado aún su potencial para el estudio de la conducta patológica relacionada con el uso de internet.

Esto es relevante, dado que la revolución tecnológica y el avance de las tecnologías digitales y la conectividad llevan a un incremento en la relevancia de Internet en la vida cotidiana de muchas sociedades alrededor del planeta, lo que a su vez lo posiciona como un elemento cada vez más presente en la cotidianidad.

Esto sumado a la forma en que plataformas y aplicaciones digitales siguen principios de desarrollo de software que buscan potencializar la fluidez de la interacción del usuario con la aplicación, y de los usuarios entre sí, incrementando el tiempo de uso a través de interfaces atractivas que estimulen los mecanismos psicológicos de recompensa, también involucrados en el surgimiento y mantenimiento de adicciones.

Igualmente, esto también implica poder discutir qué es, concretamente, el uso problemático de redes sociales, en qué momentos se considera como tal, qué diferencias individuales hacen que las personas tengan mayor o menor vulnerabilidad a este, y qué tipo de intervenciones pueden tener lugar para el tratamiento de estas condiciones. La presencia de distorsiones cognitivas podría ser un indicador de riesgo para prevenir ciertos trastornos y permitir atención temprana, de la misma manera en que podría ayudar a implementar programas de tratamiento más efectivos.

Estos hechos ponen de relieve la necesidad de adelantar mayor investigación sobre la relación entre distorsiones cognitivas y uso de redes sociales en la adolescencia, siendo ese el propósito de la presente propuesta de investigación, con el fin de expandir el estado del conocimiento frente a esta relación y aportar nuevas respuestas que puedan ser utilizadas por los tomadores de decisiones escolares y clínicos y comprende a mayor profundidad la naturaleza del uso problemático de redes sociales.

6. Metodología

6.1. Tipo de Investigación

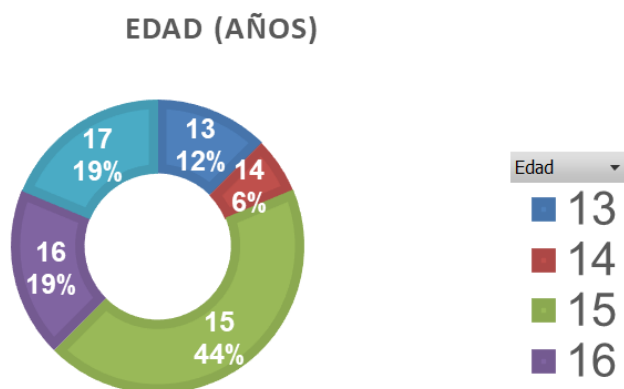
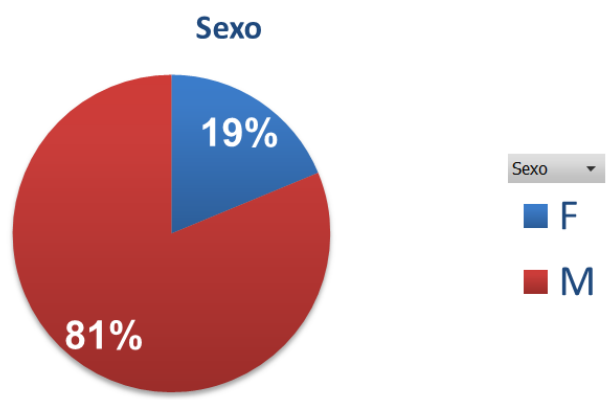
Con respecto a la naturaleza del interrogante de investigación, el presente estudio se planteó con un alcance asociativo, que de acuerdo con Crabtree y Miller (1999) corresponde a un estado del conocimiento en que se han logrado sistematizar y operacionalizar variables, fenómenos y hechos dentro del objeto de estudio y se busca determinar relaciones entre ellas.

Teniendo esto en cuenta, se asume como elección metodológica la ruta cuantitativa (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018), lo cual implica una estructuración del predominantemente deductiva del diseño de investigación, el cual presupone unos conceptos previos para la observación e interpretación de la realidad a partir de ellos en términos de expresiones mesurables numéricamente, y con apoyo de técnicas estadísticas.

Con respecto al diseño en concreto, se elige el correlacional simple (Ato & Vallejo, 2016), debido a que producirá conocimiento nuevo a través de identificar la forma en que dos o más variables se comportan en la población objeto de estudio, sin contar con control de variables ni asumir necesariamente un muestreo probabilístico, e intentando confirmar o refutar una hipótesis sobre la asociación de las variables en la muestra a través de pruebas estadísticas de correlación.

6.2. Participantes

La presente investigación se desarrolló con una muestra no probabilística (Otzen & Manterola, 2017) con estudiantes de edades entre 13 y 17 años (adolescencia), que se encuentran en el colegio San Rafael de la ciudad de Copacabana, en el área metropolitana de la ciudad de Medellín.

Figura 2*Caracterización de la muestra por edad***Figura 3***Caracterización de la muestra por sexo***6.3. Técnicas e instrumentos**

Inicialmente se utilizó un cuestionario (apéndice A) para realizar un tamizaje, es decir, identificar usos que los participantes realizan en su conducta en redes sociales, esto implicó también recopilación de información socioeconómica y demográfica.

Para la medición de las distorsiones cognitivas se utilizó el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA). Este instrumento intenta determinar las distorsiones cognitivas a través de los pensamientos automáticos que las generan. La versión del modelo teórico en que se originó el

instrumento es de 15 tipos de distorsiones cognitivas (filtraje o absorción selectiva, pensamiento polarizado, sobregeneralización, interpretación del pensamiento de la otra persona, visión catastrófica, personalización, falacia de control, falacia de justicia, razonamiento emocional, falacia de cambio, etiquetas globales, culpabilidad, “deberías”, tener razón y falacia de recompensa divina). Con este modelo se ha encontrado una adecuada consistencia interna ($\alpha = .91$) y correlación interna entre los ítems ($r = .82$) (Naranjo, 2020). Esta versión del instrumento tiene 45 ítems en un cuestionario autoaplicado donde el participante puede seleccionar de 1 a 4 la frecuencia con la que experimenta los pensamientos automáticos, pudiendo inferir el investigador las distorsiones cognitivas como constructos latentes.

El uso problemático de redes sociales, por su parte, se evaluará a través de la escala de riesgo de adicción adolescente a las redes sociales e internet (ERA-RSI) (Peris-Hernández et al., 2018). Esta escala construida en español y destinada a su uso en menores entre 12 y 17 años, busca identificar aspectos predictores del uso problemático de internet a través de 4 dimensiones: síntomas-adicción, uso-social, rasgos frikis y nomofobia, con una consistencia interna adecuada ($\alpha = .91$).

6.4. Operacionalización de variables

Teniendo en cuenta lo anterior, se escoge a manera conceptual del modelo de 15 distorsiones cognitivas de Ruiz y Luján (Naranjo, 2020), debido a que no se pudieron encontrar instrumentos en español con el modelo de 17 (Yurica & DiTomasso, 2005).

Tabla 1

Tabla de operacionalización de variables de acuerdo con los cuestionarios escogidos

Instrumento	Dimensiones	Concepto	# de ítems	Tipo de variable por ítem
Inventario de Pensamientos Automáticos	Filtraje	Emitir juicios de valor filtrando sólo lo negativo y olvidando lo positivo	3	
	Pensamiento polarizado / dicotómico	Evaluar las cosas como muy buenas o como muy malas	3	
	Sobregeneralización	Generalizar reglas o conclusiones sobre una experiencia muy limitada y aplicarla a situaciones no relacionadas	3	

Instrumento	Dimensiones	Concepto	# de ítems	Tipo de variable por ítem
	Lectura de mente	Conclusión de que alguien está pensando negativamente sobre el individuo	3	Ordinales en escala actitudinal tipo Likert adaptada de 1 a 4
	Visión Catastrófica	Evaluar desde la creencia de que el peor resultado posible va a suceder	3	
	Personalización	Relacionar los hechos del entorno con uno mismo y compararse	3	
	Falacia de Control	Pensar que se tiene un mayor control de los acontecimientos del que realmente se tiene	3	
	Falacia de Justicia	Valorar como injusto todo lo que está en contra de los deseos propios	3	
	Razonamiento Emocional	Formar conclusiones sobre sí mismo, las situaciones o los otros a través del propio estado emocional	3	
	Falacia de Cambio	Creer que los demás deben cambiar su conducta pues se depende de aquellos	3	
	Etiquetas Globales	Visión unidireccional y estereotípica de los demás a partir de un único rasgo	3	
	Culpabilidad	Atribuir la responsabilidad de los acontecimientos a uno mismo	3	
	Deberías	Asumir normas inflexibles sobre cómo deben generar y hacerse las cosas	3	
	Tener Razón	Asumir el propio punto de vista como correcto, único e indiscutible	3	
	Falacia de Recompensa Divina	Asumir que la solución a problemas y dificultades llegará "mágicamente" como recompensa en el futuro	3	
Escala de Riesgo de Adicción a Redes Sociales de Internet (ERA-RSI)	Síntomas - Adicción	Conductas de adicción relacionadas con sustancias no tóxicas	9	Ordinales en escala actitudinal tipo Likert de 1 a 4
	Uso Social	Uso habitual de Internet para socializar virtualmente	8	
	Rasgos Frikis	Uso de Internet para unirse a grupos con intereses específicos en videojuegos, rol, sexualidad, etc.	6	
	Nomofobia	Temor a estar sin móvil	6	

6.5. Plan de análisis

Para el análisis se empleó estadística descriptiva para cada una de las dimensiones de las dos variables. Las dimensiones se calcularon a partir de la teoría de respuesta al ítem, asumiendo las variables ordinales Likert como si fueran cuantitativas y, para cada caso, creando una puntuación por factor basada en el promedio de los ítems de cada dimensión (Attorresi et al., 2009). Se escogió trabajar con promedios y no con dimensiones porque los factores de la ERA RSI

no tienen un número homogéneo de ítems por factor. Sobre la puntuación por factor se obtuvieron medidas de tendencia central y pruebas de normalidad.

Posterior a esto, se procedió a realizar pruebas de correlación entre todos los factores del IPA, es decir, entre cada uno de los tipos de pensamientos automáticos basados en distorsiones cognitivas, y entre los cuatro factores de riesgo de adicción a redes sociales.

7. Resultados

7.1. Propiedades psicométricas de las escalas

Para la Escala de Riesgo de Adicción a las Redes Sociales e Internet (Peris-Hernández et al., 2018), se inició con un examen de confiabilidad a través de α de Cronbach, obteniendo 0.872 para la escala completa, lo que indica una buena confiabilidad para la escala. Para el Inventario de Pensamientos Automáticos (Naranjo, 2020) también se realizó una medición de confiabilidad, para lo cual arrojó un α de Cronbach de 0.950 para la escala completa, lo que indica una confiabilidad excelente.

7.2. Caracterización de riesgo de adicción a redes sociales

El riesgo de adicción a redes sociales se analizó a través de Jamovi utilizando medidas de tendencia central. Para cada dimensión se realizó una sumatoria de todos los ítems y, debido a que poseen un número de ítems distinto, se estandarizó a través de trabajar con las medias de todos los ítems para cada dimensión, considerando que no existen reactivos inversos en toda la escala. Igualmente, la puntuación total del instrumento también es un promedio de las puntuaciones de todos los ítems. Aparte, se aplicó la prueba Shapiro-Wilk para determinar si las puntuaciones se distribuyen normalmente, en este caso, debido a que esta prueba no demuestra significancia estadística, se asume que los puntajes están normalmente distribuidos (Tabla 2).

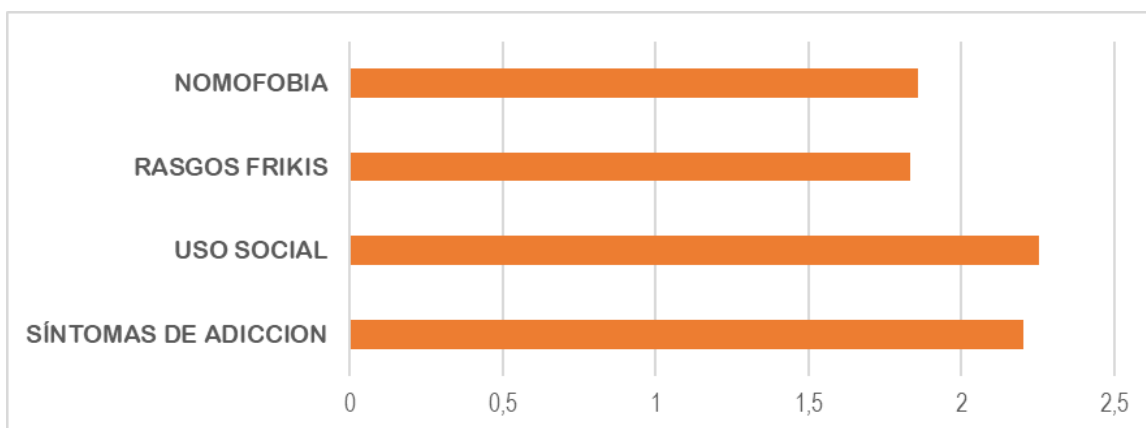
Tabla 2

Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad ERA-RSI

	Media	95% Intervalo de confianza		Mediana	DE	Varianza	Shapiro-Wilk	
		Inf	Sup				W	p
SintomasAdiccion	2.20	1.84	2.57	2.00	0.648	0.419	0.868	0.061
Uso Social	2.25	1.98	2.53	2.13	0.482	0.233	0.865	0.057
Rasgos Frikis	1.83	1.58	2.08	2.00	0.444	0.197	0.872	0.069
Nomofobia	1.86	1.53	2.19	1.82	0.586	0.343	0.956	0.720
ERA-RSI Total	2.07	1.84	2.30	1.95	0.408	0.167	0.924	0.317

Figura 4

Exploración descriptiva de promedios en ERA-RSI.

**7.3. Descripción de pensamientos automáticos**

A continuación, se realizaron las pruebas de normalidad y análisis descriptivos de los pensamientos automáticos, como manifestaciones de las posibles distorsiones cognitivas de los participantes. Se observa que los pensamientos automáticos *filtraje*, *visión catastrófica*, *falacia de justicia*, *razonamiento emocional* y *falacia de cambio*, obtienen puntajes estadísticamente significativos en la prueba Shapiro-Wilk, lo que indica que no siguen una distribución normal.

Tabla 3

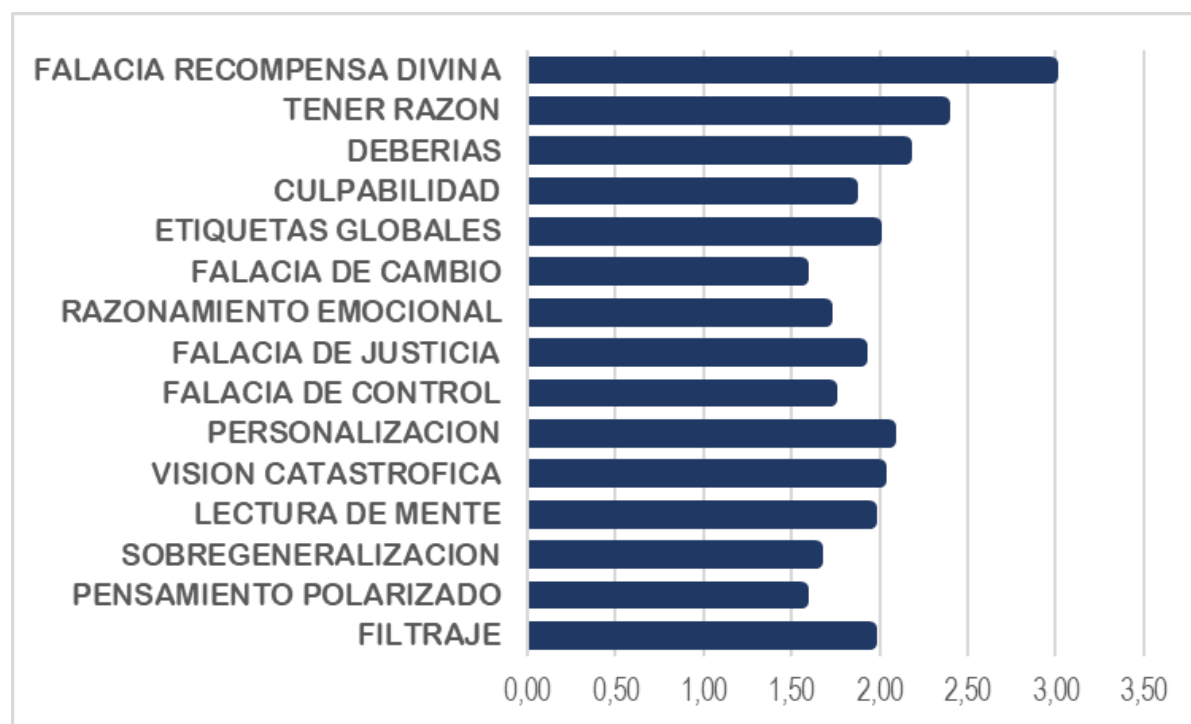
Medidas de tendencia central en el inventario de pensamientos automáticos

	95% Intervalo de confianza			Mediana	DE	Shapiro-Wilk	
	Media	Inf	Sup			W	p
Filtraje	1.94	1.41	2.48	1.50	0.952	0.861	0.050*
Pensamiento polarizado	1.56	1.16	1.95	1.33	0.701	0.897	0.147
Sobregeneralización	1.64	1.21	2.07	1.33	0.758	0.823	0.017
Lectura de mente	1.94	1.68	2.21	1.83	0.468	0.834	0.023
Visión catastrófica	2.00	1.64	2.36	1.83	0.636	0.857	0.045*
Personalización	2.06	1.75	2.37	2.00	0.547	0.959	0.777
Falacia de control	1.72	1.31	2.13	1.67	0.722	0.885	0.102
Falacia de justicia	1.89	1.32	2.45	1.50	0.998	0.854	0.041*

	95% Intervalo de confianza				Shapiro-Wilk		
	Media	Inf	Sup	Mediana	DE	W	p
Razonamiento emocional	1.69	1.33	2.06	1.50	0.643	0.730	0.002*
Falacia de Cambio	1.56	1.18	1.94	1.33	0.672	0.781	0.006*
Etiquetas globales	1.97	1.54	2.41	1.83	0.771	0.916	0.253
Culpabilidad	1.83	1.41	2.26	1.50	0.745	0.868	0.062
Deberías	2.14	1.68	2.60	2.00	0.810	0.936	0.448
Tener razón	2.36	2.08	2.64	2.33	0.502	0.946	0.575
Falacia de recompensa divina	2.97	2.57	3.38	3.00	0.717	0.903	0.175
IPA TOTAL	1.96	1.65	2.27	1.84	0.548	0.943	0.537

Figura 5

Exploración descriptiva de promedios en el inventario de pensamientos automáticos



Los mayores puntajes fueron obtenidos en *falacia de recompensa divina* (media = 2.97, mediana = 3.00, D.E.=0.72), *tener razón* (media = 2.36, mediana = 2.33, D.E.=0.50), los *deberías* (media = 2.14, mediana = 2.00, D.E.=0.81), *personalización* (media = 2.06, mediana = 2.00, D.E.=0.55) y *visión catastrófica* (media = 2.00, mediana = 1.83, D.E.=0.64). Mientras tanto, los

menores puntajes se obtienen en *pensamiento polarizado* (media = 1.56, mediana = 1.33, D.E.=0.7) y *falacia de cambio* (media = 1.56, mediana = 1.33, D.E.=0.67). Esto indica que estos pensamientos automáticos o distorsiones cognitivas son los que se presentan con mayor intensidad en la muestra, mientras que los demás, de acuerdo con los datos, no son tan relevantes en el comportamiento de los participantes.

7.4. Correlación entre adicción a redes sociales y pensamientos automáticos

Debido a la normalidad en el comportamiento total de las dos escalas en el promedio total de los items, se utiliza R de Pearson, que muestra una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las dos variables ($r= 0.660$, $p < 0.05$). Sin embargo, esto contrasta con la aplicación de la prueba no paramétrica con *rho* de Spearman, que muestra una relación también positiva pero no estadísticamente significativa ($\rho = 0.480$, $p > 0.05$).

Tabla 4

Correlaciones entre los puntajes generales de IPA y ERA-RSI

		Escala de Riesgo de Adicción a Redes Sociales e Internet	
Inventario de Pensamientos Automáticos	R de Pearson		0.660 *
	valor p		0.020
	<i>rho</i> de Spearman		0.480
	valor p		0.114

El análisis por dimensión para los pares de dimensiones muestra que hay relaciones significativas entre Síntomas de Adicción (ERA-RSI) y los pensamientos automáticos *filtraje* ($\rho = 0.67$ $p < 0.05$), *pensamiento polarizado* ($\rho = 0.6$ $p < 0.05$), *lectura de mente* ($\rho = 0.63$ $p < 0.05$), *falacia de control* ($\rho = 0.852$ $p < .001$), *falacia de justicia* ($\rho = 0.813$ $p = .001$), *razonamiento emocional* ($\rho = 0.734$ $p < .01$), *falacia de cambio* ($\rho = 0.729$ $p < .01$) y los *deberías* ($\rho =$

0.643 $p < .05$). Por otra parte, la dimensión nomofobia (ERA-RSI), presenta correlaciones significativas con *filtraje* ($\rho = 0.723$ $p < 0.01$), *falacia de justicia* ($\rho = 0.603$ $p < .05$), *razonamiento emocional* ($\rho = 0.673$ $p < .05$), y los *deberías* ($\rho = 0.758$ $p < .01$) como se puede ver en la Tabla 5.

Tabla 5
Correlaciones entre las dimensiones de IPA y de ERA-RSI

		Sintomas Adiccion	Uso Social	Rasgos Frikis	Nomofobia
Filtraje	Spearman's rho	0.669 *	0.360	0.036	0.723 **
	p-value	0.017	0.250	0.911	0.008
Pensamiento polarizado	Spearman's rho	0.600 *	0.323	-0.180	0.569
	p-value	0.039	0.306	0.576	0.053
Sobregeneralización	Spearman's rho	0.545	0.283	-0.229	0.538
	p-value	0.067	0.373	0.474	0.071
Lectura de mente	Spearman's rho	0.630 *	0.529	-0.277	0.379
	p-value	0.028	0.077	0.384	0.224
Visión Castastrófica	Spearman's rho	0.473	0.355	-0.158	0.549
	p-value	0.121	0.257	0.623	0.065
Personalización	Spearman's rho	- 0.018	- 0.427	-0.303	0.171
	p-value	0.956	0.166	0.338	0.596
Falacia de Control	Spearman's rho	0.852 ***	0.422	-0.047	0.505
	p-value	< .001	0.171	0.884	0.094
Falacia de Justicia	Spearman's rho	0.813 **	0.523	0.018	0.603 *
	p-value	0.001	0.081	0.956	0.038
Razonamiento Emocional	Spearman's rho	0.734 **	0.527	0.197	0.673 *
	p-value	0.007	0.078	0.540	0.016
Falacia de Cambio	Spearman's rho	0.729 **	0.462	0.224	0.521
	p-value	0.007	0.131	0.484	0.083
Etiquetas Globales	Spearman's rho	0.338	0.073	-0.312	0.234
	p-value	0.283	0.821	0.324	0.464

DISTORSIONES COGNITIVAS Y ADICCIÓN A INTERNET EN ADOLESCENTES

		Sintomas Adiccion	Uso Social	Rasgos Frikis	Nomofobia
Culpabilidad	Spearman's rho	0.265	0.254	-0.181	0.451
	p-value	0.405	0.426	0.574	0.141
Deberías	Spearman's rho	0.643 *	0.453	-0.029	0.758 **
	p-value	0.024	0.139	0.929	0.004
Tener Razón	Spearman's rho	-0.083	-0.365	-0.058	0.332
	p-value	0.798	0.244	0.858	0.292
Falacia de Recompensa Divina	Spearman's rho	-0.047	-0.025	-0.308	0.000
	p-value	0.885	0.938	0.330	1.000

Nota: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < .001$

Estos resultados también pueden verse en la figura 6, elaborada a través de JASP.

Figura 6

Mapa de calor para correlaciones con rho de Spearman para dimensiones de IPA y ERA-RSI

	Sintomas Adiccion	Uso Social	Rasgos Frikis	Nomofobia
Filtraje	0,669	0,360	0,036	0,723
Pensamiento polarizado	0,600	0,323	-0,180	0,569
Sobregeneralización	0,545	0,283	-0,229	0,538
Lectura de mente	0,630	0,529	-0,277	0,379
Visión Castastrófica	0,473	0,355	-0,158	0,549
Personalización	-0,018	-0,427	-0,303	0,171
Falacia de Control	0,852	0,422	-0,047	0,505
Falacia de Justicia	0,813	0,523	0,018	0,603
Razonamiento Emocional	0,734	0,527	0,197	0,673
Falacia de Cambio	0,729	0,462	0,224	0,521
Etiquetas Globales	0,338	0,073	-0,312	0,234
Culpabilidad	0,265	0,254	-0,181	0,451
Deberías	0,643	0,453	-0,029	0,758
Tener Razón	-0,083	-0,365	-0,058	0,332
Falacia de Recompensa Divina	-0,047	-0,025	-0,308	0,000

8. Discusión

En resumen, los resultados obtenidos muestran una correlación positiva y estadísticamente significativa entre Pensamientos Automáticos y Riesgo de Adicción a Redes Sociales e Internet. No obstante, esto debe ser leído de forma menos generalista, teniendo en cuenta la naturaleza radicalmente distinta de cada uno de los pensamientos automáticos inventariados.

La relación entre la dimensión “síntomas de adicción” y el pensamiento automático “falacia de control” reactiva la discusión sobre la relación entre ludopatía y distorsiones cognitivas, de manera que la adicción a internet puede estar teniendo un funcionamiento similar al que sucede con la falacia de control y la conducta ludópata, en la medida en que la estimación errónea de tener el control del comportamiento está relacionada con la incapacidad de ejercer el proceso controlador de impulsos para refrenar la conducta adictiva (Bahamón Muñetón, 2013; Ciccarelli et al., 2017; MacKay & Hodgins, 2012)

Por otro lado, las relaciones encontradas con la dimensión “nomofobia” fueron estadísticamente significativas ante pensamientos automáticos asociados a las distorsiones cognitivas “razonamiento emocional”, “falacia de justicia” y “deberías”, al igual que el “filtraje”. Debe considerarse que la nomofobia mide casi exclusivamente la sensación de sentirse angustiado o con alta ansiedad de no tener el teléfono móvil en su poder.

Las dimensiones que no obtienen ninguna clase de correlación con las distorsiones cognitivas, que fueron “Uso Social” y “Rasgos Frikis”. Esto se puede interpretar de dos maneras. Primero, que el uso social y los rasgos frikis no tienen relación con los pensamientos automáticos por el hecho de que son parte de un uso social normalizado y culturalmente aceptado y necesario considerando la importancia de la socialización en la adolescencia. De hecho, Vergara y Carranza (2016) encuentran que el comportamiento adictivo en cuestión de uso de Internet es inversamente proporcional a las habilidades sociales avanzadas. Esto implica que puede ser necesario avanzar en el desarrollo de qué manera la socialización por Internet realmente se relaciona con la clase de habilidades sociales que los sujetos establecen.

Segundo, que deben revisarse estos dos elementos como parte del constructo de adicción, puesto que es posible que no tengan nada qué ver con las situaciones de pérdida de control y conducta recurrente e incontrolable que las adicciones suponen, o que hay una estimación inadecuada de cuáles son los comportamientos que están asociados a la adicción en el uso de redes

sociales e, incluso, determinar si es necesario separar el uso de redes sociales de por sí como comportamiento susceptible a la adicción, de las muchas otras actividades que se realizan a través de Internet con un objetivo de interacción social. Aunque las relaciones encontradas entre “rasgos frikis” y pensamientos automáticos no fueron significativas, muchas fueron inversas (por ejemplo, con “pensamiento polarizado”, “sobregeneralización” o “lectura de mente”), lo que sugiere que la presencia de interacciones virtuales alrededor de intereses compartidos puede estar disminuyendo la probabilidad de aparición de estas distorsiones. No obstante, esta es una relación que debe investigarse más a fondo.

Igualmente, en este instrumento también es importante revisar los ítems que preguntan específicamente por la búsqueda de contenidos y encuentros sexuales en internet en comparación con aquellos que indagan por el comportamiento en comunidades de interés y juegos (4 ítems frente a 2), lo que podría nutrirse de una exploración más amplia acerca de la clase de actividades y de comunidades que los adolescentes buscan activamente, pues el factor podría estar midiendo de manera más precisa búsqueda de contenidos sexuales que realmente lo que pretende medir. Debe considerarse que fue el factor menos saliente de la variable (Media = 1.83, Mediana= 2.00, DE= 0.44), lo que indica que es posible que los estudiantes entrevistados tengan un interés menor por la búsqueda de contenidos o actividades sexuales en Internet, o bien se sintieran inhibidos ante estas preguntas y las contestaran negativamente afectando la validez del instrumento.

Esto lleva a pensar que uno de los puntos importantes acerca de la ruta seguida por investigaciones futuras hace referencia a cuándo una conducta de uso de internet puede considerarse una adicción, considerando la incidencia cada vez mayor de la conectividad y de la telefonía móvil en la vida cotidiana y en las actividades diarias.

Por último, las limitaciones del estudio radican en la inviabilidad de realizarlo como trabajo de grado en una muestra representativa seleccionada de manera aleatoria, lo que llevó a tomar la decisión de trabajar con una muestra pequeña, por lo que los resultados encontrados, pese a que permiten sugerir algunos aspectos inferenciales, a la larga sólo pueden aplicarse de manera confiable a los adolescentes de la muestra.

A esto se suma que no se cuentan con baremos de las dos pruebas, por lo tanto, los resultados no deben leerse en términos de que un puntaje señale “un alto grado de riesgo de adicción” o “alta prevalencia de distorsiones cognitivas”. Las escalas tipo Likert tienen limitaciones concernientes al estatus ordinal de sus ítems, puesto que las opciones de respuesta

miden una disposición evaluada momentáneamente por los participantes y realmente no puede identificarse en ellas un cero absoluto (Bishop & Herron, 2015). Por lo tanto, los resultados pueden leerse en términos comparativos, señalando qué factores son más salientes para los individuos, siendo esta la forma adecuada de interpretación de los datos estadísticos provistos.

Esto no es una limitación desde el punto de vista científico, pero sí desde el punto de vista pragmático puesto que, sin existir baremos de las pruebas, no se pueden utilizar de manera precisa para el diagnóstico con método científico de las distorsiones cognitivas; esto es importante dado que el instrumento utilizado sólo tiene 3 items por cada tipo de pensamiento automático, lo que estadísticamente puede prestarse a la sobreestimación de alguna respuesta circunstancial para un diagnóstico menos preciso de estas distorsiones. Podría ser importante utilizar otras escalas simplificadas para la práctica, tales como la CD-Quest-T (de Souza et al., 2021)

9. Conclusión

En el presente trabajo, se logró dar completitud a los objetivos planteados a través de una etapa descriptiva y una correlacional.

La descripción del riesgo de adicción a internet muestra que “Uso Social” es el factor más saliente, mientras que “Rasgos Frikis” el menos saliente, si se consideran las medidas de tendencia central. No obstante, se admiten, en el análisis, las limitaciones del instrumento que radican en las polémicas conceptuales acerca de lo que puede considerarse y qué no conducta de adicción a Internet, y a la solidez conceptual o los sesgos existentes en la dimensión “rasgos frikis”.

En lo que corresponde a las distorsiones cognitivas manifiestas en los pensamientos automáticos, se observó que los que aparecen con mayor representatividad e intensidad en la muestra son “falacia de recompensa divina”, “tener razón”, “deberías”, “personalización” y “visión catastrófica”, mientras que los puntajes mínimos se obtienen sobre “pensamiento polarizado” y “falacia de cambio”.

En cuanto a lo correlacional, sólo se encontró relación estadísticamente significativa con dos factores de la escala ERA-RSI, que son “síntomas de adicción” y “nomofobia” con distorsiones cognitivas. “Síntomas de adicción” correlacionó con “filtraje”, “pensamiento polarizado”, “lectura de mente”, “falacia de control”, “falacia de justicia”, “razonamiento emocional”, “falacia de cambio” y “deberías”. Nomofobia, por el contrario, correlacionó con “filtraje”, “falacia de justicia”, “razonamiento emocional” y “deberías”.

Teniendo en cuenta los hallazgos del presente trabajo, se puede considerar un aliciente para explorar más a fondo, en esta muestra en particular, qué otras relaciones pueden existir entre variables de interés clínico relacionadas con el uso de Internet. La presencia de distorsiones cognitivas es natural en los seres humanos, no obstante, algunas de estas (por ejemplo, la falacia de control, el sentimiento de tener control de un comportamiento cuando claramente no se tiene) al haberse identificado como condiciones de riesgo para el desarrollo de conductas adictivas como la ludopatía, sientan un precedente importante a través del cual, por medio de intervenciones diseñadas para el manejo de ciertas distorsiones cognitivas, se pueda reducir el riesgo de uso problemático. El estado del conocimiento sobre la materia podría beneficiarse de más investigaciones realizadas tanto en esta muestra como en otros adolescentes para comprender mejor

qué puede considerarse realmente un uso problemático de internet en un contexto global que lleva a la intensificación creciente de su uso.

En el documento se considera la posibilidad de seguir construyendo y debatiendo sobre la validez de los instrumentos de medición existentes para describir la adicción a Internet, considerando el avance cultural hacia unos patrones de relación y significación que hacen uso cada vez más frecuente e intenso de las tecnologías digitales para las actividades diarias, en especial las interacciones sociales, la información y la comunicación.

Referencias

- Álvarez, L. V., Ayala-Moreno, N. Y., & Bascuñán-Cisternas, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: Un estudio descriptivo-correlacional. *Psicogente*, 22(41), 200-221. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>
- Ato, M., & Vallejo, G. (2016). *Diseños de investigación en Psicología*. Ediciones Pirámide.
- Attorresi, H. F., Lozzia, G. S., Abal, F. J. P., Galibert, M. S., & Aguerri, M. E. (2009). Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(2), 179-188.
- Avcı Çayır, G., & Kalkan, M. (2018). The effect of interpersonal dependency tendency on interpersonal cognitive distortions on youths. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(6), 771-786. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1458681>
- Bahamón Muñetón, M. J. (2013). Relación entre esquemas inadaptativos, distorsiones cognitivas y síntomas de ludopatía en jugadores de casinos. *Pensamiento Psicológico*, 11(2), 89-102.
- Baron, R., & Byrne, D. (2005). *Psicología Social* (10.^a ed.). Pearson Prentice Hall.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Beck, A. T., & Weishaar, M. (1989). Cognitive Therapy. En A. Freeman, K. M. Simon, L. E. Beutler, & H. Arkowitz (Eds.), *Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy* (pp. 21-36). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9779-4_2
- Beck, J. (2015). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Editorial GEDISA.
- Bernaldo-de-Quirós, M., Labrador-Méndez, M., Sánchez-Iglesias, I., & Labrador, F. J. (2019). Instrumentos de medida del trastorno de juego en internet en adolescentes y jóvenes según criterios DSM-5: Una revisión sistemática. *Adicciones*, 32(4), Art. 4. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1277>
- Bishop, P. A., & Herron, R. L. (2015). Use and misuse of the likert item responses and other ordinal measures. *International journal of exercise science*, 8(3), 297.
- Blázquez Barba, M., Gómez Romero, D., Frontaura Fernández, I., Camacho Ojeda, A., Rodríguez Salas, F. M., & Toriz Cano, H. (2018). Uso de Internet por los adolescentes en la búsqueda de información sanitaria. *Atención Primaria*, 50(9), 547-552. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.06.005>

- Bour, S., Belyad, M. R., & Zhianbagheri, M. (2020). Prediction of Social Network Addiction Based On Maladaptive Schemas & Cognitive Distortions by Mediating Family's Emotional Atmosphere Variable in Students. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 15(55), 67-76.
- Burns, D. D. (1989). *The feeling good handbook: Using the new mood therapy in everyday life*. William Morrow & Co.
- Çelik, Ç. B., & Odacı, H. (2013). The relationship between problematic internet use and interpersonal cognitive distortions and life satisfaction in university students. *Children and Youth Services Review*, 35(3), 505-508. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.01.001>
- Ciccarelli, M., Griffiths, M. D., Nigro, G., & Cosenza, M. (2017). Decision making, cognitive distortions and emotional distress: A comparison between pathological gamblers and healthy controls. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 54, 204-210. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.08.012>
- Crabtree, B. F., & Miller, W. L. (1999). Doing Qualitative Research. En B. F. Crabtree & W. L. Miller (Eds.), *Clinical research-a multimethod typology and qualitative roadmap*. Sage.
- Dávila León, O. (2004). Adolescencia y Juventud: De las Nociones a los Abordajes. *Ultima década*, 12(21), 83-104. <https://doi.org/10.4067/S0718-22362004000200004>
- de Souza, C. L. S. G., Pires, P. P., Couto, I. S. L., de Vasconcelos, N. S. S. M., Menezes, I. G., & de Oliveira, I. R. (2021). Development and Psychometric Properties of the Cognitive Distortions Questionnaire for Adolescents (CD-Quest-T). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0214>
- Dennen, V. P., Choi, H., & Word, K. (2020). Social media, teenagers, and the school context: A scoping review of research in education and related fields. *Educational Technology Research and Development*, 68(4), 1635-1658. <https://doi.org/10.1007/s11423-020-09796-z>
- Ellis, A. (1986). *Handbook of rational-emotive therapy, Vol. 2*. (pp. xiii, 446). Springer Publishing Company.
- Erikson, E. H. (1971). *Identidad, juventud y crisis*. Paidós.
- Ettinger, K., & Cohen, A. (2020). Patterns of multitasking behaviours of adolescents in digital environments. *Education and Information Technologies*, 25(1), 623-645. <https://doi.org/10.1007/s10639-019-09982-4>

- Fernández, M. E. de la P., & Rodríguez, J. M. A. (2012). Distorsiones cognitivas: Una revisión sobre sus implicaciones en la conducta agresiva y antisocial. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 12(1), 85-99.
- Freeman, A., & DeWolf, R. (1994). The 10 Dumbest Mistakes Smart People Make and How to Avoid Them. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 8(3), 258-258.
- García, C., & Linares, N. (2020). Efecto de la reestructuración cognitiva sobre las distorsiones cognitivas de los adolescentes frente al duelo por fallecimiento de sus padres. *Boletín Médico de Postgrado*, 36(1), Art. 1.
- Gerónimo, A. C., & Jiménez, M. de la V. M. (2017). Uso problemático de redes sociales 2.0 en nativos digitales: Análisis bibliográfico. *Salud y drogas*, 17(1), 73-85.
- Gilbert, P. (1998). The evolved basis and adaptive functions of cognitive distortions. *British Journal of Medical Psychology*, 71(4), 447-463. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1998.tb01002.x>
- Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Tamayo Martínez, N., Rondón, M., Bautista, N., Rengifo, H., & Medina Rico, M. (2016). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 50-57. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.009>
- Hamamci, Z., & Büyükoztürk, Ş. (2004). The Interpersonal Cognitive Distortions Scale: Development and Psychometric Characteristics. *Psychological Reports*, 95(1), 291-303. <https://doi.org/10.2466/pr0.95.1.291-303>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrawHill.
- Huaytalla, K. P. C., Vega, S. R., & Soncco, J. J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9(1), Art. 1. <https://doi.org/10.17162/rccs.v9i1.542>
- Ingram, R. E., Miranda, J., & Segal, Z. V. (1998). *Cognitive vulnerability to depression*. Guilford Press.
- Kendall, P. C. (1992). Healthy thinking. *Behavior Therapy*, 23(1), 1-11.
- Kirschner, P. A., & De Bruyckere, P. (2017). The myths of the digital native and the multitasker. *Teaching and Teacher Education*, 67, 135-142. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.06.001>

- Labrador, F. J., Villadangos, S. M., Crespo, M., & Becoña, E. (2013). Desarrollo y validación del cuestionario de uso problemático de nuevas tecnologías (UPNT). *Anales de psicología*, 29(3), 836-847.
- Ledgerwood, D. M., Dyshniku, F., McCarthy, J. E., Ostojic-Aitkens, D., Forfitt, J., & Rumble, S. C. (2020). Gambling-Related Cognitive Distortions in Residential Treatment for Gambling Disorder. *Journal of Gambling Studies*, 36(2), 669-683. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09895-4>
- Loinaz, I. (2014). Distorsiones Cognitivas en Agresores de Pareja: Análisis de una Herramienta de Evaluación. *Terapia psicológica*, 32(1), 5-17. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000100001>
- Loredo e Silva, M. P., de Souza Matos, B. D., da Silva Ezequiel, O., Lucchetti, A. L. G., & Lucchetti, G. (2018). The Use of Smartphones in Different Phases of Medical School and its Relationship to Internet Addiction and Learning Approaches. *Journal of Medical Systems*, 42(6), 106. <https://doi.org/10.1007/s10916-018-0958-x>
- Lozano-Vicente, A. (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Ultima década*, 22(40), 11-36. <https://doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>
- MacKay, T.-L., & Hodgins, D. C. (2012). Cognitive distortions as a problem gambling risk factor in Internet gambling. *International Gambling Studies*, 12(2), 163-175. <https://doi.org/10.1080/14459795.2011.648652>
- Matassi, M., & Boczkowski, P. J. (2020). Redes sociales en Iberoamérica. Artículo de revisión. *El profesional de la información (EPI)*, 29(1). <https://doi.org/10.3145/epi.2020.ene.04>
- Mate, A. I. (2017). *Esquemas cognitivos disfuncionales, distorsiones cognitivas y agresión en jóvenes y adolescentes* [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidad Complutense de Madrid]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=134635>
- Mérelle, S., Kleiboer, A., Schotanus, M., Cluitmans, T. L., Waardenburg, C. M., Kramer, D., Van de Mheen, D., & van Rooij, A. (2017). Which health-related problems are associated with problematic video-gaming or social media use in adolescents? *Clinical Neuropsychiatry: journal of treatments evaluation*, 14(1), 11-19.
- Moyano, M., Furlan, L., & Piemontesi, S. E. (2011). *Análisis factorial exploratorio del Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA)*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica

- Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. <https://www.aacademica.org/000-052/928>
- Naranjo, K. (2020). *Cualidades esenciales del análisis psicométrico del inventario de pensamientos automáticos–distorsiones cognitivas de Ruiz y Lujan, en el pilotaje de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Paul Dirac de la ciudad de Quito* [Tesis de Licenciatura en Psicología Educativa y Orientación]. Universidad Central del Ecuador.
- Orben, A., & Przybylski, A. K. (2020). Teenage sleep and technology engagement across the week. *PeerJ*, 8, e8427. <https://doi.org/10.7717/peerj.8427>
- Organización Mundial de la Salud. (2021a, enero 18). *Salud del adolescente y el joven adulto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud. (2021b, noviembre 17). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
- Papalia, D. E., Duskin Feldman, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill Education.
- Pedrero-Pérez, E., Ruiz Sánchez de León, J., Gloria, R. M., Llanero, M., Pedrero-Aguilar, J., Morales Alonso, S., & Puerta-García, C. (2017). Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC): Uso problemático de Internet, videojuegos, teléfonos móviles, mensajería instantánea y redes sociales mediante el MULTICAGE-TIC. *Adicciones*. <https://doi.org/10.20882/adicciones.806>
- Pérez-Bolaños, D. M. (2021). Seguridad y digitalización en las zonas rurales de Colombia: Análisis del plan de conectividad rural 2018–2022. *Cuadernos de la Guardia Civil: Revista de seguridad pública*, 63, 89-115.
- Peris-Hernández, M., Maganto-Mateo, C., & Garaigordobil-Landazabal, M. (2018). Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: Fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 30-36.
- Pulido, M. B., Soto, Á. D., Lozano, F. M., & Peña, W. Q. (2021). Redes sociales y relaciones digitales, una comunicación que supera el cara a cara. *Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa*, 1(1), Art. 1. <https://doi.org/10.51660/ripie.v1i1.29>

- Reguillo, R. (2002). Cuerpos juveniles, políticas de identidad. En *Movimientos juveniles en América Latina: Pachucos, malandros, punketas*. (pp. 151-166). Ariel.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=609316>
- Silva Jaramillo, L. F. (2015). *Análisis comparativo de las distorsiones cognitivas sobre la percepción de la imagen corporal en adolescentes de la Unidad Educativa Mayor Ambato*.
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1265>
- Vergara, J. A. D., & Carranza, J. Y. (2016). Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. *Propósitos y representaciones*, 4(2), 5.
- Yurica, C. L., & DiTomasso, R. A. (2001). Inventory of Cognitive Distortions (ICD). En *Inventory of Cognitive Distortions: Development and validation of a psychometric test for the measurement of cognitive distortions*. Tesis Doctoral. Philadelphia College of Osteopathic Medicine.
- Yurica, C. L., & DiTomasso, R. A. (2005). Cognitive Distortions. En A. Freeman, S. H. Felgoise, C. M. Nezu, A. M. Nezu, & M. A. Reinecke (Eds.), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* (pp. 117-122). Springer US. https://doi.org/10.1007/0-306-48581-8_36

Apéndice 1: Instrumentos

Guía de entrevista de tamizaje

- 1- Nombre:
- 2- Edad:
- 3- Sexo:
- 4- Grado de escolaridad:
- 5- ¿Desde qué edad tiene un dispositivo inteligente?
- 6- ¿Cuánto tiempo pasa en redes sociales?
- 7- ¿Qué redes sociales usa?
- 8- ¿Cuál usa con mayor frecuencia?
- 9- ¿Qué contenido suele ver en redes sociales?
- 10- ¿Es usada para interactuar con otras personas o más que para solo ver videos?
- 11- ¿Qué se aprende en redes sociales?
- 12- ¿Qué sensación suele tener cuando no tiene acceso a redes sociales?
- 13- ¿Qué probabilidad hay de que su móvil se descargue en medio del día?
- 14- ¿Qué pasa cuando este se le apaga? ¿Cómo se comporta usted?
- 15- ¿Usa el celular en medio de la jornada académica?
- 16- ¿Has tenido dificultades por el uso de dispositivos electrónicos en casa o en el colegio?
- 17- ¿Qué dificultades?
- 18- ¿Se aburre sin un dispositivo inteligente?
- 19- ¿Olvidas que debes hacer cuando estás en redes sociales?
- 20- ¿pierdes la noción del tiempo en los dispositivos inteligentes?
- 21- ¿Te han dicho tus padres, o docentes que debes disminuir el consumo de redes sociales?
- 22- ¿Te relacionas fácilmente con personas fuera de las redes sociales?
- 23- ¿Tienes buena memoria?
- 24- ¿Te da miedo estar con la gente?

Versión del Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Lujan, 1991)

INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMATICOS (RUIZ Y LUJAN, 1991)				
A continuación encontrará una lista de pensamientos que suele presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que usted valore la frecuencia con que suele pensarlos, siguiendo la escala que se presenta a continuación:				
0= Nunca pienso eso				
1= Algunas veces lo pienso				
2= Bastante veces lo pienso				
3= Con mucha frecuencia lo pienso				
	para cada ítem escriba una de las cuatro ci			
	lo pienso...			
	0- nunca pienso eso	1- algunas veces	2- bastantes veces	3- con mucha frecuenci a
1.No puedo soportar ciertas cosas que me pasan				
2. Solamente me pasan cosas malas.				
3.Todo lo que hago me sale mal.				
4.Sé que piensan mal de mí.				
5.¿Y si tengo alguna enfermedad grave?				
6.Soy inferior a la gente en casi todo				
7.Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor				
8.¡No hay derecho a que me traten así !.				
9.Si me siento triste es porque soy un enfermo mental.				
10.Mis problemas dependen de los que me rodean.				
11.Soy un desastre como persona.				
12.Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa				
13. Debería de estar bien y no tener estos problemas				
14.Sé que tengo la razón y no me entienden.				
15.Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa				
16.Es horrible que me pase esto				
17.Mi vida es un continuo fracaso.				
18.Siempre tendré este problema				
19.Sé que me están mintiendo y engañando.				
20.¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?				
21.Soy superior a la gente en casi todo				
22.Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean				
23.Si me quisieran de verdad no me tratarían así.				
24.Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo.				
25.Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas.				
26.Alguien que conozco es un imbecil				
27.Otros tiene la culpa de lo que me pasa.				
28. No debería de cometer estos errores				
29.No quiere reconocer que estoy en lo cierto				
30.Ya vendrán mejores tiempos				
31.Es insoportable, no puedo aguantar más.				
32.Soy incompetente e inútil.				
33.Nunca podré salir de esta situación				
34.Quieren hacerme daño				
35.¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?				
36.La gente hace las cosas mejor que yo				
37.Soy una víctima de mis circunstancias.				
38.No me tratan como deberían hacerlo y me merezco				
39.Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo				
40.Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas				
41.Soy un neurótico.				
42.Lo que me pasa es un castigo que merezco				
43.Debería recibir mas atención y cariño de otros				
44.Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana				
45.Tarde o temprano me irán las cosas mejor				

