

[2023]



IBERO

De:
Planeta Formación y Universidades

Creación y validación de instrumentos de
evaluación de Craving relacionado a la
adicción a las redes sociales

Orlando Garay Quevedo
[Facultad de Ciencias Humanas y
Sociales]
Corporación Universitaria
Iberoamericana



Título

Creación y validación de instrumentos de evaluación de Craving relacionado a la adicción a las redes sociales

Nombre Autor/es

(Orlando Garay Quevedo)

Nombre (Asistentes/colaboradores/compiladores)

María Helena Peña Cañón, Alexa Yurani Ciprian Martínez

22, 12, 2023

Agradecimientos

(Montserrat 12, alineación a la derecha)

Resumen

La Social Media Craving Scale surgió tras la adaptación de Penn Alcohol Craving Scale PACS, la cual fue desarrollada por Flannery et al. (1999) y tiene como objetivo medir la intensidad, frecuencia, duración y la capacidad de resistencia en un tiempo determinado hacia el consumo de alcohol.

El objetivo se encuentra enfocado en examinar las diferentes variables que puedes intervenir o afectar el desarrollo, la atención, el estado de ánimo entre otras al sentir el deseo de usar las redes sociales.

La muestra estuvo compuesta por un total de 730 sujetos hispanohablantes (290 hombres – 39.7% y 440 mujeres – 60.3%), con una edad media de 30.2; en donde la edad mínima corresponde a 18 años y la edad máxima corresponde a 67 años. De los cuales, el 88.2% indicó tener una orientación sexual heterosexual y el restante con un 11.8% indicó ser perteneciente a la comunidad LGBTIQ+.

Palabras Clave: Craving, ansias, adicciones, redes sociales, instrumento.

Abstract

Key Words:

Tabla de Contenido

(Incluir números de página inicial)

Introducción

Capítulo 1 - Fundamentación conceptual y teórica

Capítulo 2 - Aplicación y Desarrollo

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

2.2 Población

2.3 Definición de Variables o Categorías

2.4 Procedimiento e Instrumentos

2.5 Consideraciones Éticas

Capítulo 3 - Resultados

Capítulo 4 - Conclusiones

4.1 Cumplimiento de objetivos del proyecto

4.2 Aportes a líneas de investigación de grupo y a los ODS

4.3 Impacto del proyecto

4.4 Producción asociada al proyecto

4.5 Líneas de trabajo futuras

Anexos

Referencias

Introducción

El abuso y la dependencia al internet han sido constructos difíciles de delimitar, debido a que hay una falta de consensos en los criterios diagnósticos, es decir que en cuanto al tratamiento, no existe un instrumento validado para medir la respuesta ni la evidencia de la eficacia terapéutica. Si bien es cierto las enfermedades que más están relacionadas con esta problemática, es la ansiedad, depresión, muchas veces las personas presentan una conducta impulsiva, entre otras.

El presente artículo inicia con una explicación descriptiva del concepto de adicciones, en donde establece los tipos existentes relacionados a las adicciones a sustancias y las adicciones a nivel conductual; seguidamente, se expone la funcionalidad de los neurotransmisores, los cuales intervienen en el estado de ánimo como reforzadores positivos y se asociación con el mantenimiento de las adicciones. Derivado a los tipos de adicciones, se establece en este artículo el concepto de Craving, el cual se considera como un deseo o una necesidad ante el consumo de un determinado estímulo, el cual es explicado por medio de condicionamiento o un procesamiento de la información (Iraurgi y Corcuera, 2008).

Posteriormente, se especifica la adicción a las redes sociales como el uso excesivo y problemático de las mismas (Andreassen, 2015), nombrando la frecuencia e intensidad más comunes de las redes sociales con mayor número de usuarios activos, así como la descripción y funcionamiento de cada red social. Teniendo presente que el uso excesivo de las redes sociales genera ciertas problemáticas, este artículo aborda los problemas asociados a la salud mental, como lo son la depresión, la ansiedad, baja autoestima, y falencias en las habilidades sociales, regulación emocional, así como la afectación en el desempeño académico o laboral. Luego de ello, se describen los diversos instrumentos previstos para una posible medición del craving hacia las redes sociales.

En relación a lo antes expuesto, la presente investigación tiene como objetivo adaptar transculturalmente un instrumento que mida el Craving relacionado a la adicción a las redes sociales; para ellos, se buscó evaluar la confiabilidad de la versión colombiana de un instrumento que mida Craving relacionado a la adicción a las redes sociales; explorar la estructura factorial del instrumento en una primera muestra como evidencia de validez de constructo; aportar evidencia de validez en relación a otras variables utilizando instrumento que mida otros aspectos relacionados con el uso de redes sociales; confirmar la estructura factorial del instrumento en una segunda muestra realizado análisis factorial confirmatorio.

Capítulo 1 – Fundamentación conceptual y teórica

1. Adicciones

La adicción es una conducta compulsiva que genera dependencia, disminuye libertad y restringe el interés de la persona en realizar cualquier otra actividad, existen diferentes términos relacionados con la adicción como uso excesivo, uso problemático, trastorno de adicción los cuales causan alteraciones en la salud física y mental, en el entorno social, educativo y laboral. (Romero et al., 2021).

Según Ibáñez (2008) la adicción se clasifica como una patología, ya que, es un problema de salud que afecta negativamente a la calidad de vida de quien la sufre, como de sus familiares y entorno social. Los estudios de epidemiología evidencian que factores ambientales y genéticos contribuyen a vulnerabilidad para desarrollar una adicción, además puede ser una de las causas más usuales en el deterioro de la vida de las personas.

Según el DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2013) la adicción no se utiliza como termino diagnóstico, aunque en muchos países es usual para describir la problemática relacionada con el consumo excesivo y compulsivo de sustancias, se utiliza el termino trastorno por consumo de sustancias para describir la amplitud de un trastorno, desde leve a grave, de consumo excesivo y continuo, algunos clínicos se inclinan por utilizar el término adicción para exponer las presentaciones extremas, esta palabra se omitió de los términos oficiales del diagnóstico de consumo de sustancias del DSM-5 ya que su definición es incierta.

1.1 Adicciones a sustancias

Se denomina psicoactivas a las sustancias químicas que, al introducirse por cualquier vía producen alteraciones en el sistema nervioso central ocasionando modificaciones en el estado de ánimo, conciencia y son

susceptibles de originar dependencia física y psicológica en los consumidores. (Murgas y García, 2022).

Martínez (2007) afirma que la adolescencia es la etapa con mayor riesgo en dar inicio al consumo de sustancias psicoactivas ya que algunos adolescentes consumen uno o varios tipos de sustancias ocasionalmente sin generar problemas, sin embargo, otro grupo de adolescentes generan un consumo regular de sustancias desarrollando abuso o dependencia de una o más sustancias.

La APA (2013) afirma que existen trastornos relacionados con sustancias, estos trastornos engloban diferentes clases de drogas: la cafeína, el alcohol, el cannabis, los alucinógenos, los inhalantes, los opiáceos, los hipnóticos, sedantes y ansiolíticos, los estimulantes (sustancias tipo anfetamina, cocaína y otros estimulantes), el tabaco y otras sustancias (o sustancias desconocidas), todas las drogas que se consumen en exceso activan el sistema de recompensa cerebral, que está relacionado con el refuerzo comportamental y en la creación de recuerdos, es tan intensa esta activación que los individuos descuidan sus actividades cotidianas; y en trastornos no relacionados con sustancias, encontramos como única adicción conductual el juego patológico.

En una encuesta nacional realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística y Ministerio de Justicia y del Derecho, (2019) con población de 12 a 65 años, se logró identificar que la sustancia legal que prevalece el consumo en los colombianos es el alcohol con un 84,0 %, seguido del tabaco 33.0 % (cigarrillos, pipas puro), tabaco 5.0% (cigarrillos o vapeadores eléctricos con nicotina) y en sustancias ilegales se destaca la marihuana 8.3 %, cocaína 2,1 % y sustancias inhalables 1.6 %.

1.2 Adicciones conductuales

Las adicciones conductuales son el consumo de actividades u objetos que generan nuevos estímulos, es decir, un proceso adaptativo que promueve nuevas conductas y donde existen interpretaciones erróneas que se convierten en verdaderos trastornos adictivos, estos nuevos hábitos al principios normales pueden complicar la vida de las personas, así como lo hacen las drogas, y en semejanza con ellas se han nombrado adicciones comportamentales (AC). (Moreno y Moreno, 2021).

La APA (2013) afirma que en las adicciones conductuales encontramos el juego patológico ya que se evidencia la prueba de que las conductas del juego activan sistemas de recompensa similares a los que se activan en el consumo de drogas causando síntomas comportamentales parecidos a los trastornos relacionados con el consumo de sustancias.

1.2.1 Juego patológico

El juego patológico se caracteriza por comportamientos de juego recurrentes o persistentes que pueden ser de manera física o en línea, el cual la persona pierde el control, da prioridad al juego sobre otras actividades sin medir las consecuencias negativas. (Velázquez et al., 2018).

Morrison (2015) afirma que el juego patológico es similar al consumo de sustancias ya que activa centros de recompensa en el cerebro (implica la dopamina), los jugadores al inicio, el éxito los conduce a aumentar el juego generando confianza para asumir riesgos y así obtener un premio mayor, esta conducta desencadena grandes pérdidas generando en el jugador intentos de venganza desesperada, ruptura de lazos familiares y de amistad y en la mayoría de los casos intento de suicidio.

La APA (2013) afirma que el individuo presenta adicción a juego patológico si presenta cuatro o más de los siguientes criterios:

1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada
2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
3. Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
4. A menudo tiene la mente ocupada en las apuestas (p. ej. reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar).
5. A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. ej. desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).
6. Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar ("recuperar" las pérdidas).
7. Miente para ocultar su grado de implicación en el juego.
8. Ha puesto en peligro o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego.
9. Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.

Una investigación realizada por Villatoro, (2018) a personas entre 12 y 65 años de zona rural y urbana se identificó que el 3% de la población cumple con cuatro síntomas o más y significativamente mayor en participantes del sexo masculino 5% que en sexo femenino 1%, los adolescentes obtuvieron la prevalencia más alta en juego patológico en relación con el grupo de 30 a 65 años.

1.3 Sistemas de neurotransmisión

Los neurotransmisores son sustancias químicas producidas por el cerebro que alteran el estado de reposo de la célula que recibe la señal química, su función es transmitir las señales de una neurona a otra a través

de uniones interneuronales a esto se le denomina sinápsis. (Chamizo y Rivera, 2012; Charroo, 2006).

Existen diferentes tipos de neurotransmisores, sin embargo, los tres sistemas que se relacionan con la adicciones son: **sistema dopaminérgico:** la dopamina es uno de los neurotransmisores más importante del Sistema Nervioso Central (SNC) y participa en la regulación de diversas funciones como la conducta motora, la emotividad y la afectividad, la recompensa, el sueño y el humor, cuando se realiza una actividad agradable, se libera dopamina automáticamente, lo cual nos permite experimentar la sensación de placer, la dopamina también está distribuida en regiones neuronales de aprendizaje y memoria, cuando no se segrega suficiente dopamina pueden aparecer problemas de atención, memoria y aprendizaje, **sistema serotoninérgico:** la serotonina es un neurotransmisor de suma importancia para la regulación del estado de ánimo, trastornos conductuales y neurológicos que incluye los alimenticios, la epilepsia, la depresión, la esquizofrenia y la ansiedad y por ultimo **sistema opioide:** las propiedades reforzadoras de las adicciones también se deben al sistema opioide ya que juega un papel importante en algunas áreas del cerebro generando efectos de refuerzo positivo frente al consumo sustancias, la administración de bajas dosis aumenta la preferencia e ingesta de sustancias, este sistema cumple funciones como analgesia, iniciación y consolidación de la adicción, funciones motoras y de termorregulación. (Del Barrio, 2017; Leff et al., 2000 & Trueta y Cercos, 2012).

1.4 Craving

El concepto de craving aparece inicialmente ligado al problema del alcohol, algunas definiciones encontradas son: *"en 1948 Wikler lo definió como la urgencia intensa para el uso de opiáceos durante la abstinencia"*, con el pasar del tiempo la definición del craving se venía haciendo imprecisa

así que en 1954 la OMS constituye un 'Comité de Expertos en Salud Mental y Alcohol' donde reúnen las siguientes conductas: recaída, uso excesivo de droga, consumo diario excesivo y pérdida de control, el craving explicaba como la necesidad física, psicológica y de eliminar la abstinencia conlleva al consumo, uno de los participantes del comité, reportaba que la ansia de consumir alcohol es en *"un deseo abrumador y urgente, con motivaciones psicológicas tales como motivaciones psicológicas y alivio de sentimientos desagradables"*, por otra parte, otro de los integrantes del comité, Isbell, mencionaba dos tipos de craving: el físico, precipitado por la abstinencia, ya que aparecía en individuos que habían consumido bebidas alcohólicas en gran cantidad durante largos periodos de tiempo y el psicológico, después de la abstinencia, ya que aparecía en individuos que habían estado en abstinencia durante algún tiempo y después de que los síntomas de abstinencia desaparecieran, en 1976 Edward y Gross, definen el craving como un deseo irracional, una necesidad imperiosa, generando un conflicto entre el deseo de consumir y la abstinencia; la mayoría de los conceptos defienden el craving como la necesidad inevitable de auto administrarse una sustancia adictiva. (Iraurgi y Corcuera, 2008).

1.4.1 Tipos

Según Sánchez et al., (2001), existen los siguientes tipos de craving: primero, **respuestas a los síntomas de abstinencia**, los individuos con un alto índice de consumo es común experimentar disminución en el grado de satisfacción frente al uso de sustancias o tecnologías incrementando sensación de incomodidad interna cuando no las consumen, en este caso el craving es la necesidad de sentir sede nuevo bien; segundo, **respuesta a la falta de placer**, implica los intentos de los individuos por mejorar su estado de ánimo de la forma más intensa y rápida posible, suele presentarse cuando la persona se encuentra decaída, aburrida o no cuenta con las habilidades para afrontar diferentes actividades; tercero, **respuesta**

condicionada a las señales asociadas a la sustancia, las personas que han abusado de sustancias o tecnologías asocian estímulos que al principio se consideraban neutros con la intensa recompensa obtenida por el consumo, iniciando el craving de forma automática y por último **respuesta a los deseos hedónicos**, los individuos experimentan el craving cuando desean incrementar una sensación positiva, ya que ha desarrollado comportamientos con gran nivel de satisfacción, la posibilidad de repetir estas experiencias precipita el craving.

1.4.2 Modelos

Chesa et al., (2004) afirma que existen dos modelos explicativos del craving: primero, **condicionamiento**, es uno de los componentes que influye en la conducta con sumatoria, la sustancia puede entrar en competencia por ser suministrada o no, el individuo decide consumir basándose en resultados positivos que espera al consumir frente a aquellas que espera del hecho de no consumir, es aquí donde si el individuo no consume de inmediato se genera el craving, algunas bases teóricas del condicionamiento afirman que el craving es la respuesta a la exposición a señales o estímulos, que finalmente motivan el uso de sustancias tóxicas; segundo, **mecanismos cognitivos**, incluye diferentes eventos cognitivos, recuerdos a cerca de la sustancia, expectativas positivas del uso de la misma, atención focalizada en los estímulos, decisiones de consumo, conductas automáticas e interpretaciones de reacciones fisiológicas, existen dos tipos de teorías cognitivas: *Los modelos cognitivo-conductuales (modelos de aprendizaje social)*, son aquellos que trabajan sobre las atribuciones, las expectativas, la imitación y la autoeficacia en el control del consumo y *el paradigma de la ciencia cognitiva*, donde se trabaja las estructuras cognitivas, el procesamiento de la información, la memoria y toma de decisiones.

2. Adicción a redes sociales

Para identificar la adicción hacia las redes sociales, cobra relevancia identificar el concepto que describe a estas plataformas; Hütt en el 2012, describe a las redes sociales como un espacio virtual que facilita la interacción entre pares, pudiendo ser anónima, sincrónica, anacrónica y medianamente segura. El fácil acceso a la conexión de internet ha incrementado el uso de las redes sociales, convirtiéndose en una red indispensable para la comunicación, especialmente en jóvenes y adolescentes (Alarcón y Salas, 2022).

La adicción hacia las redes sociales se cataloga como el uso excesivo y problemático de estas, lo que posibilita la presencia de una sintomatología relacionada con una adicción conductual, la adicción hacia las redes sociales puede ser moldeada por factores biopsicosociales, que repercuten en problemas emocionales, falencias en habilidades sociales, decremento en la salud física y bajo desempeño en contextos laborales o escolares (Andreassen, 2015).

2.1 Frecuencia e intensidad: adicción a las redes sociales

Estableciendo que la adicción hacia las redes sociales parte del uso excesivo de estas, se establece que la frecuencia y la intensidad del uso, pueden ser un factor de medición respecto al grado de adicción hacia las redes sociales. Para determinar la frecuencia de uso de las redes sociales, estudios previos se han interesado por establecer cuáles son las redes sociales en las que diariamente se interactúa de forma constante; Kemp (2022) basado en App Annie, ha logrado establecer que YouTube se encuentra dentro de las principales redes sociales que más frecuentan los usuarios, lo que corresponde a unas 23,7 horas al mes; seguido de Facebook

con un promedio de 19,6 horas al mes; Tik Tok 19,6 horas al mes; WhatsApp 18,6 horas al mes; e Instagram 11,2 horas al mes.

Por su parte, Martínez en el 2020, identificó las redes sociales que más se utilizan varias veces en el día, obteniendo como resultado que WhatsApp había sido la red más utilizada en el 2020 con un 85%, seguida de Instagram con un 56%, Facebook con un 52% y YouTube con un 43%. Asimismo, Martínez logró identificar que en el 2020 WhatsApp tuvo una frecuencia de 6 visitas, mientras que Facebook, Instagram y Twitter obtuvieron una frecuencia de 4 o más veces al día en visitas.

Según un estudio realizado por GWI en el 2022, se logró identificar que un usuario promedio emplea una intensidad de uso correspondiente a 2 horas y 27 minutos interactuando con las redes sociales, que corresponde al 35% del total empleado en el uso del internet, el cual establece un promedio de 7 horas en línea, lo que equivale al más del 40% correspondiente al periodo de vigilia; centrándonos en el territorio latinoamericano, países como Colombia y Brasil reflejan que los usuarios promedio pasan conectados más de 10 horas al día en la internet, estos dos países son superados por Sudáfrica, con un tiempo en línea de 10 horas y 46 minutos. Asimismo, se estimó que se emplearon más de 4 billones de horas usando las redes sociales en el año 2022 alrededor del mundo (Kemp, 2022).

2.1.1 Facebook

La red social Facebook ha sido catalogada como una de las más exitosas; dentro de sus principales funciones se destaca la interacción con contenido audiovisual, la creación de grupos sociales, así como la facilidad de utilizar sus diversas plataformas (Flores, et al., cómo se citó en Almanza, et al., 2021). En el territorio colombiano el uso de la red social Facebook toma gran auge, se estima que Colombia se ubica en el puesto 14 con más de 15

millones de usuarios y su capital Bogotá es catalogada como la novena ciudad con más usuarios a nivel mundial contando con 6.5 millones de usuarios; en cuanto al grupo poblacional, son los adolescentes entre 18 y 24 quienes más usan la red social de Facebook (Almanza, et al., 2021).

El abuso de la red social Facebook trae consigo consecuencias psicosociales negativas, tal como lo afirman Peña et al (2016), el abuso hacia el uso de Facebook posibilita un bajo desempeño escolar, cambios de actitud y agresividad. De manera consecuente al anterior postulado, un estudio que buscaba medir la adicción hacia la red social Facebook relacionada con la depresión, autoestima y habilidades sociales, logró establecer que los usuarios que representan una adicción por Facebook son más propensos a padecer depresión, a presentar falencias en relaciones de amistad o familiares, así como poco asertividad o dificultad para hablar en público (Herrera, et al., cómo se citó en Peña et al., 2016).

2.1.2 Instagram

Instagram destaca su funcionamiento por medio de los diferentes tipos de interacciones con el contenido audiovisual que en esta se divulga, tales como imágenes, videos, feedbacks e inclusive el compartir estos contenidos, asimismo, se facilita el intercambio de chats (Koutamanis & Valkenburg, como se citó en Almanza, et al., 2021). La población colombiana que usa la red social de Instagram representa el 29% y es correspondiente a 12 millones de usuarios mayores de 13 años (Almanza, et al., 2021).

El uso no adecuado de la red social Instagram posibilita el desarrollo de conductas problemáticas, si este uso se emplea de manera excesiva existe el riesgo de desarrollar un grado de adicción hacia la misma, que será determinado por la relevancia, importancia y dominio de la conducta en el sujeto (Chávez y Vallejos, 2021).

2.1.3 Tik tok

El uso de la red social Tik Tok se destaca por un fácil funcionamiento, en donde se posibilita la creación o visualización de videos, los cuales son accesibles para editar por medio de efectos, filtros o fondos musicales con características de realidad aumentada; asimismo, los algoritmos que se emplean como inteligencia artificial influyen en la interacción de contenido (Fernández, como se citó en Arango, 2022).

El uso de Tik Tok influye en el comportamiento de los adolescentes desde diferentes perspectivas, en un estudio previo realizado por Arango en el 2022, se establece la influencia que ejerce Tik Tok sobre la imagen corporal relacionada a estándares o prototipos de belleza impartidos desde el contenido publicado; asimismo, este estudio logro identificar que los participantes que hicieron parte del mismo, refieren que su uso si genera cierto de grado de adicción, pues no es controlado y mencionan interactuar mucho tiempo en esta red social.

3. Problemas asociados a la salud mental

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) como el conjunto de habilidades para enfrentar momentos estresantes de la vida que tienen una relación directa con las áreas de ajuste de un individuo, siendo un derecho humano fundamental para el desarrollo biopsicosocial y que necesariamente no se relaciona con la ausencia de trastornos mentales.

El uso en exceso de las redes sociales puede afectar las dimensiones del desarrollo humano, lo que repercute en una alteración de su bienestar psicológico; asimismo, se relacionan posibles problemas frente a la

privacidad, integridad y dignidad del usuario (Molina y Medina, como se citó en Oliva, 2012). La exposición constante a las redes sociales aumenta la posibilidad de cambio en patrones conductuales de los usuarios; Almanza et al, (2021), establecen que los adolescentes usuarios de redes sociales modifican su conducta, cambian su forma de pensar, sus gustos, se integran en una comunidad específica, modifican su alimentación y sus habilidades sociales disminuyen.

3.1 Depresión

La depresión es considerada como una enfermedad, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), describe a esta enfermedad como la tristeza persistente que experimenta una persona y que deriva en una abulia para el desarrollo de actividades cotidianas; asimismo, es común la presencia de síntomas que afectan el apetito, la concentración, la toma de decisiones, los autoesquemas, ideaciones suicidas y el ciclo del sueño, aumentando o disminuyendo las horas empleadas para dormir.

La sintomatología depresiva se relaciona significativamente con el uso excesivo y problemático de las redes sociales; un estudio realizado por Díaz establece que la adicción hacia las diferentes redes sociales además de incrementar la probabilidad de padecer depresión aumenta la inestabilidad emocional, la ansiedad, irritabilidad, falencias en esquemas valorativos y dificultades en la capacidad de afrontar problemas cotidianos (como se citó en Valencia y Cabero, 2019). El uso inadecuado de las redes sociales acarrea consecuencias a nivel neuropsicológico y es que se ha demostrado que este abuso crea “una relación lineal positiva entre el neuroticismo, la extraversión y la sintomatología depresiva” (Basteiro et al., como se citó en Valencia y Cabero, 2019).

3.2 Ansiedad

La ansiedad es considerada como un trastorno que se caracteriza por la presencia de emociones de miedo y preocupaciones excesivas en situaciones que necesariamente no representan un peligro real para la persona; este trastorno se puede derivar como consecuencia de la exposición a situaciones estresantes o factores genéticos (Chacón, et al., 2021).

La ansiedad hacia las redes sociales se puede relacionar con el grado de dependencia hacia el uso de estas y como indicador se expone la presencia de sentimientos de irritación o síntomas de ansiedad excesiva cuando no se dispone de una conexión a internet (Basterra y Cabrera, 2021). Molina y Medina (2020) se basaron en un estudio realizado por Royal Society of Public que logro establecer que el uso de redes sociales como Instagram, Snapchat y Facebook representan mayor probabilidad a presentar sentimientos de ansiedad y deficiencias en los autoesquemas.

3.3 Habilidades sociales

Las habilidades sociales fortalecen las relaciones interpersonales; estas son descritas como aquellos comportamientos para el desarrollo de la interacción con los demás y que tienen como objetivo el desarrollo de relaciones satisfactorias con pares, así como el desarrollo eficaz de actividades (Lucena, et al., como se citó en Delgado et al, 2016).

Relacionando las habilidades sociales, se menciona el planteamiento de Molina y Toledo, el cual describe que, por la facilidad de establecer relaciones en línea en diferentes lugares del mundo, se olvidan de sus pares más cercanos y posibilitan un aislamiento social físico (como se citó en Almanza, et al., 2021). En un estudio similar al anterior, se centró el interés en

evaluar la relación entre la dependencia a la red social Facebook y las habilidades sociales, en este estudio se obtuvo como resultado una correlación inversa entre la dependencia a Facebook y las habilidades sociales (Mejía, et al, como se citó en Delgado, et al, 2016). Se expone que la dependencia hacia una red social si contribuye a las deficiencias en las habilidades sociales de los usuarios

3.4 Baja autoestima

La autoestima es definida como aquella valoración ya sea positiva o negativa que se construye desde la infancia y describe una percepción frente a la identidad personal (Naranjo, como se citó en Almanza, et al, 2021).

En el contexto de las redes sociales la estructura cognitiva que se tiene sobre si mismos se puede ver modificada, la comparación entre imágenes corporales influye en las percepciones desfavorables sobre si mismos, generando como consecuencia de ello, sentimientos de desprecio hacia ellos mismos y, por lo tanto, baja autoestima (Almanza, et al, 2021). Los filtros de belleza o el Photoshop que usualmente se emplea para la interacción de contenido visual en las redes sociales contribuye a la constitución de estándares y prototipos de belleza; las fotografías publicadas en redes sociales que en ocasiones carecen de realidad contribuyen para que adolescentes se limiten por aquellos estándares de belleza y en consecuencia de ello, disminuyan su autoestima, busquen el perfeccionismo manifestado por posibles trastornos de ansiedad o depresión (Basterra y Cabrera, 2021).

3.5 Regulación emocional

La regulación emocional es descrita como aquella capacidad para experimentar estados emocionales positivos o negativos y la manera en que se perciben los mismos respecto a su utilidad en nuestro diario vivir; asimismo, la identificación de emociones propias o ajenas. (Mestre y Fernández, como se citó en García, et al, 2019).

En concordancia con la definición antes propuesta, Hormes, et al. en el 2014, plantean que el uso desordenado de las redes sociales disminuye la regulación de sentimientos de soledad, tristeza o ansiedad, mientras distrae aquellas sensaciones percibidas como negativas. Relacionando una disminución en la regulación emocional en un contexto de redes sociales, estudios previos se han interesado por establecer esta relación; (Pontes, et al, como se citó en García et al, 2019), identificaron que los adolescentes, usuarios de diversas redes sociales presentaron un mayor nivel de desregulación emocional, dentro de las redes sociales evaluadas se menciona a Facebook, Instagram y Twitter.

3.6 Afectación en el desempeño académico - laboral

La exposición constante y en exceso al uso de las redes sociales dispersa la priorización de actividades. (Molina y Toledo, como se citó en Almanza, et al, 2021) mencionan que, ligado a una exposición constante a las redes sociales, el rendimiento escolar tiende a bajar, pues no se realizan labores académicas por preferir interactuar con el contenido de las redes sociales. Se plantea que la interacción con el contenido de las diferentes redes sociales contribuye con una regulación a la baja de aquellas actividades o situaciones que emanan cierto grado de estrés, motivo por el cual, se posibilita al descuido de responsabilidades en un entorno laboral o escolar, aumentando la desmotivación hacia este entorno y facilitando un descenso en el rendimiento escolar o laboral (Basterra y Cabrera, 2021).

4. Instrumentos empleados para la posible identificación del Craving

A nivel mundial, son varios los estudios que se han interesado en el desarrollo o modificación de instrumentos psicométricos que adaptados a un contexto en específico, permitan la identificación de la adicción o craving hacia las redes sociales; a continuación serán expuestos diversos tipos de instrumentos.

4.1 Escala de miedo a perderse algo (FOMO)

La escala de miedo a perderse algo (FOMO) se desarrolló por Przybylski et al. En el año 2013; esta escala consta de diez ítems representativos de una única dimensión, con una escala de respuesta de tipo Likert, en donde el 1 representa “nada cierto” y, por el contrario, el 5 representa “extremadamente precisa” (Savci, et al, 2020).

La aplicación de la escala FOMO en un contexto de redes sociales, logra identificar la tendencia motivacional de uso que ejercen los usuarios; en estudios previos se ha logrado establecer que FOMO representa un rasgo intrapersonal que surge como impulso en los usuarios para que estos esten pendientes sobre lo que pasa en las plataformas de las redes sociales, como ejemplo de ello, estar al día de lo que hacen otras personas (Franchina et al, como se citó en Savci, et al, 2020).

4.2 Cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS)

El cuestionario de adicción a las redes sociales fue desarrollado por Ecurra y Salas en el 2014, está constituido por 24 ítems que se dividen en

tres factores, el primero de ellos es la obsesión por las redes sociales con 10 ítems, en segundo lugar se encuentra la falta de control personal en el uso de las redes sociales, a este factor le corresponden 6 ítems; finalmente, el factor de uso excesivo de las redes sociales con un total de 8 ítems; los 24 ítems tienen una escala tipo likert del 0 que representa “siempre” y al 4 que representa “nunca” (Alarcon y Salas, 2022).

Detallando cada uno de los factores que busca evaluar el presente cuestionario, Blasco, Latorre y Quíles (2020) describen cada uno de los tres factores; el factor sobre la obsesión por las redes sociales, refiere a los procesos mentales en función de una falta de acceso a las redes sociales, tales como pensamientos recurrentes o ansiedad; el factor de la falta de control personal en el uso de las redes sociales, relaciona la priorización de actividades en donde se abandonan otras tareas con el fin de permanecer en línea; finalmente, el factor de uso excesivo de las redes sociales, relaciona las dificultades para ejercer un uso controlado en función del tiempo; este cuestionario incluye un apartado que permite identificar un grado de conocimiento frente a los amigos en redes sociales y otro sobre el acceso.

4.3 Escala de trastorno de las redes sociales (SMDS)

La escala de Trastorno de las Redes Sociales (SMDS) se desarrolló por Van Den Eijnden et al. En el año 2016, está compuesta por 9 ítems, su escala de respuestas es de tipo Likert y es unidimensional (Savci, Tekin y Elhai, 2020). En los 9 ítems que evalúa esta escala se relacionan las dimensiones presentes en una posible adicción a las redes sociales; entre estas se encuentra la preocupación, el nivel de tolerancia, el grado de abstinencia presente, persistencia por el uso, desplazamiento, problema, engaños, escape y conflictos generados como consecuencia del uso durante el último año; si al aplicarse la escala una persona cumple con cinco o más de los

nueve ítems se cataloga con los criterios suficientes que relacionan a un trastorno de las redes sociales (Patel, et al, 2021).

4.4 Bergen Facebook addiction scale (BFAS)

La escala Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS) fue desarrollada por Andreassen et al, en el año 2012, es una escala unidimensional que consta de seis ítems, con cinco opciones de respuesta: 1- muy raramente, 2- raramente, 3- a veces, 4- a menudo y 5 muy a menudo, para la puntuación total se realiza la sumatoria de todos los ítems para la adicción al Facebook. (Vallejos, 2018).

4.5 Escala de riesgo de adición adolescente al internet y a las redes sociales (ERA-RSI)

La escala de riesgo de adicción adolescente al internet y a las redes sociales (ERA-RSI) fue elaborada por Peris et al. (2018) con el fin de evaluar las conductas adictivas, este instrumento cuenta con 29 ítems agrupados en cuatro factores: síntoma de adicción, indica los criterios obtenidos con relación a la tecnología online; usos social, se basa en las relaciones online que entabla el individuo; rasgos frikis, se refiere al tiempo en exceso que la persona emplea en juegos virtuales, página eróticas o pornografía, y nomofobia, indica el nivel de ansiedad o miedo en exceso por el uso del teléfono móvil, este instrumento presenta una gran ventaja ya que su elaboración tiene como base los criterios del DSM-V. (Como se citó en Gamboa et al., 2022).

4.6 Escala modificada de Craving de alcohol de Penn (PACS-FB)

La escala de craving de alcohol desarrollada por Flannery et al en el año 1999, es un autoinforme que se compone de cinco ítems y busca evaluar la frecuencia, duración e intensidad del craving relacionado al consumo de alcohol, así como el grado de capacidad ejercido para resistir el consumo (Flannery et al, como se citó en Hormes et al, 2014).

La escala de craving de alcohol de Penn fue modificada en un estudio realizado por Hormes et al, en el 2014; se estableció un alfa de Cronbach de 0,88 y en su objetivo de medición, se centró el interés por establecer el grado de impulso por iniciar sesión en Facebook.

4.7 Escala de dependencia y adicción al Smartphone (EDAS)

Esta escala fue desarrollada por Aranda et al., en el año 2017, está compuesta por 40 ítems con opción de respuesta tipo Likert del 1 al 5 que representan “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”, esta escala se divide en 3 componentes: el primer componente con 30 ítems evalúa el grado de dependencia, el tiempo, la frecuencia e impulsos por la interacción con los dispositivos y las redes sociales; el segundo componente con 6 ítems mide el nivel de introversión-extroversión y autoestima; el tercer componente con 4 ítems busca identificar el gasto económico empleado en aplicaciones y juegos móviles (García et al, 2020).

4.8 Inventario de Food Craving (FCI-SP)

La versión española fue desarrollada por Jáuregui et al., en el año 2010, el FCI es un inventario diseñado para medir antojo de comida, la versión original preliminar contenía 37 ítems y la versión en español aquí desarrollada fue basado en esto. Sin embargo, sólo la parte subjetiva de la se utilizó el inventario (no se medía la cantidad de comida anhelada ingerida),

se planteó que los 37 ítems formaban una subescala de grasas, 10 a subescala de dulces y 13 a almidones/carbohidratos subescala. Se encontró que la estructura factorial está determinada por 28 ítems distribuidos en cuatro factores (alto contenido de grasa) alimentos, dulces, almidones y carbohidratos, y comidas rápidas). Cada ítem se puntúa de 0 a 4 (donde 0 = nunca; 1 = casi nunca; 2 = a veces; 3 = a menudo; y 4 = siempre/casi todos los días) de acuerdo con la fuerza del antojo. (Jáuregui et al., 2010).

4.9 MCQ – Marijuana Craving Questionnaire

La validación y confiabilidad de la versión corta del cuestionario fue desarrollada por Heishman et al., en el año 2009, una investigación realizada por Chauchard et al., (2015) menciona que el Marijuana Craving Questionnaire-Short Form (MCQ-SF) es una herramienta útil para evaluar el deseo de cannabis en entornos clínicos y de investigación, el Marijuana Craving Questionnaire (MCQ), basado en el modelo del Questionnaire on Smoking Urges y el Cocaine Craving Questionnaire, es el único instrumento multidimensional que evalúa el ansia por el cannabis, los 47 elementos del MCQ se extrajeron de cinco conceptualizaciones teóricas del deseo, como se resume anteriormente, la validación inicial del MCQ, se realizó en 217 fumadores actuales de marihuana que no intentaban dejar de fumar o reducir su consumo de cannabis, los análisis exploratorios arrojaron 17 ítems con cargas significativas en cuatro factores que caracterizan el ansia por el cannabis: (i) "compulsividad", una incapacidad para controlar el consumo de marihuana; (ii) "emocionalidad", uso de marihuana en anticipación del alivio de la abstinencia o estado de ánimo negativo; (iii) "expectativa", anticipación de resultados positivos por fumar marihuana; y (iv) "propósito", intención y planificación de usar marihuana para obtener resultados positivos.

Capítulo 2 - Aplicación y Desarrollo

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es de tipo instrumental ya que esta categoría incluye estudios de desarrollo y adaptación de instrumentos de medida, lo cual es el objetivo principal del presente estudio.

Para el presente estudio se necesitó dos muestras de población general. Con los resultados de la primera muestra, la cual no estuvo menor a 240 sujetos mayores de edad de población general, se realizó una primera revisión de propiedades psicométricas como discriminación de los ítems, análisis factorial exploratorio que dio cuenta de la estructura interna del instrumento, así como la fiabilidad del instrumento en general y de sus subescalas. Además, se realizó una evaluación de los resultados del instrumento en relación con otros instrumentos con el fin de aportar evidencias de validez.

2.2 Población o entidades participantes

La muestra estuvo compuesta por un total de 730 sujetos hispanohablantes (290 hombres – 39.7% y 440 mujeres – 60.3%), con una edad media de 30.2; en donde la edad mínima corresponde a 18 años y la edad máxima corresponde a 67 años. De los cuales, el 88.2% indicó tener una orientación sexual heterosexual y el restante con un 11.8% indicó ser perteneciente a la comunidad LGBTIQ+. Respecto a la formación académica, se obtuvo que un 33.7% aprobó el grado de bachillerato, el 30.7% obtuvo un título técnico; el 25.3% curso un pregrado; el 7.5% realizó un posgrado y el restante 2.7% de los participantes alcanzaron una formación hasta el grado de primaria. Se tuvieron en cuenta los estratos socioeconómicos pertenecientes desde el nivel 1 hasta el nivel 7 con un 0.1% estrato 1, siendo la frecuencia más baja, 7.4% estrato 2, 29.2% estrato 3, 39.9% estrato 4, este fue el que más repetido, 17.0% estrato 5, 5.8% estrato 6, 0.7% estrato 7. Finalmente, se indagó el estado civil actual de los sujetos y se estableció que

458 de ellos, es decir el 62.7% se encuentran solteros, 116 en unión libre con un 15.9%, 115 casados con un 15.8%, un 2.7% separados, un 1.9% divorciados y 1.0% viudos.

Tabla 1

Edad de los participantes

Edad	
Media	30.2
Desviación estándar	12.0
Mínimo	18.0
Máximo	67.0

Tabla 2

Sexo de los Participantes

Sexo	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Masculino	290	39.7 %	39.7 %
Femenino	440	60.3 %	100.0 %

Tabla 3

Orientación Sexual de los Participantes

Orientación Sexual	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Heterosexual	644	88.2 %	88.2 %
LGBTIQ+	86	11.8 %	100.0 %

Tabla 4

Formación Académica de los Participantes

Formación Académica	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Primaria	20	2.7 %	2.7 %
Bachillerato	246	33.7 %	36.4 %
Técnico	224	30.7 %	67.1 %
Pregrado	185	25.3 %	92.5 %
Posgrado	55	7.5 %	100.0 %

Tabla 5

Estrato de los Participantes

Estrato	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
1	1	0.1 %	0.1 %
2	54	7.4 %	7.5 %
3	213	29.2 %	36.7 %
4	291	39.9 %	76.6 %
5	124	17.0 %	93.6 %
6	42	5.8 %	99.3 %
7	5	0.7 %	100.0 %

Tabla 6

Estado Civil de los Participantes

Estado Civil	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Soltero(a)	458	62.7 %	62.7 %
Casado(a)	115	15.8 %	78.5 %
Separado(a)	20	2.7 %	81.2 %
Divorciado(a)	14	1.9 %	83.2 %
Union Libre	116	15.9 %	99.0 %
Viudo(a)	7	1.0 %	100.0 %

2.3 Definición de Variables o Categorías

Adicción: La adicción es una conducta compulsiva que genera dependencia, disminuye libertad y restringe el interés de la persona en realizar cualquier otra actividad, existen diferentes términos relacionados con la adicción como uso excesivo, uso problemático, trastorno de adicción los cuales causan alteraciones en la salud física y mental, en el entorno social, educativo y laboral. (Romero et al., 2021).

Adicciones conductuales: Las adicciones conductuales son el consumo de actividades u objetos que generan nuevos estímulos, es decir, un proceso adaptativo que promueve nuevas conductas y donde existen interpretaciones erróneas que se convierten en verdaderos trastornos adictivos, estos nuevos hábitos al principios normales pueden complicar la vida de las personas, así como lo hacen las drogas, y en semejanza con ellas se han nombrado adicciones comportamentales (AC). (Moreno y Moreno, 2021).

Adicción a redes sociales: La adicción hacia las redes sociales se cataloga como el uso excesivo y problemático de estas, lo que posibilita la presencia de una sintomatología relacionada con una adicción conductual, la adicción hacia las redes sociales puede ser moldeada por factores biopsicosociales, que repercuten en problemas emocionales, falencias en habilidades sociales, decremento en la salud física y bajo desempeño en contextos laborales o escolares (Andreassen, 2015).

Craving: Edward y Gross, definen el craving como un deseo irracional, una necesidad imperiosa, generando un conflicto entre el deseo de consumir y la abstinencia; la mayoría de los conceptos defienden el craving como la necesidad inevitable de auto administrarse una sustancia adictiva. (Iraurgi y Corcuera, 2008).

Ansiedad: La ansiedad es considerada como un trastorno que se caracteriza por la presencia de emociones de miedo y preocupaciones

excesivas en situaciones que necesariamente no representan un peligro real para la persona; este trastorno se puede derivar como consecuencia de la exposición a situaciones estresantes o factores genéticos (Chacón, et al., 2021).

2.4 Procedimiento e Instrumentos

La Social Media Craving Scale surgió tras la adaptación de Penn Alcohol Craving Scale PACS, la cual fue desarrollada por Flannery et al. (1999) y tiene como objetivo medir la intensidad, frecuencia, duración y la capacidad de resistencia en un tiempo determinado hacia el consumo de alcohol.

Leyva y Urzúa (2019) presentan “La Social Media Craving Scale” conformada por 26 ítems, los cuales tienen una escala de respuesta de tipo Likert que varía entre 0 a 5 y corresponden a: 0= no me representa para nada; 1= me representa muy poco; 2= me representa algo; 3= me representa moderadamente; 4= me representa bastante; 5= me representa completamente. A través de sus 26 ítems, esta escala busca medir 3 dimensiones, definidas como Intensidad del deseo (grado en que la persona siente el deseo de revisar las redes sociales), el Grado de control (nivel en que la persona se siente capaz de controlar el deseo cuando lo tiene para reprimir la conducta de revisar el teléfono) e Interferencia (grado en que el deseo evita que ejecute tareas cotidianas, laborales y/o académicas efectivamente). A mayor puntaje obtenido tras la aplicación de la Social Media Craving Scale, estos se interpretan con mayor nivel existente de esa variable; es decir, un mayor deseo, una mayor capacidad de control y una mayor interferencia en las actividades de la persona en relación con el uso de las redes sociales.

2.5 Consideraciones Éticas

Durante el desarrollo de la investigación se dará prioridad al cumplimiento de los principios de respeto autonomía y justicia consignadas en el informe Belmont. Siguiendo las recomendaciones de la declaración de Helsinki, se implementarán todas las estrategias posibles para mantener el proyecto como una investigación con riesgo mínimo para las personas, acorde al Artículo 11 de la Res. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano.

Se propone que la investigación sea clasificada **sin riesgo** ya que los instrumentos a utilizar, como escalas psicométricas se basan en las percepciones de los participantes sobre situaciones cotidianas y no se pretende realizar ningún tipo de diagnóstico clínico. Lo anterior dentro de los lineamientos de la ley 1090 de 2006 que regula la actuación de psicólogo y el uso de instrumentos de evaluación, así mismo se acatarán las directrices del código deontológico y bioético del psicólogo en Colombia.

En este sentido, la presente propuesta no cuenta con población vulnerable, ninguna institución se verá afectada negativamente por los resultados de la investigación, no se someterán a incomodidades físicas o emocionales a los participantes y la información recolectada será bajo anonimato y confidencialidad.

Se obtuvo permiso escrito de los autores de la escala para su adaptación y uso con los compromisos de Usar las encuestas solo para el estudio y no las vender ni usar los instrumentos con ninguna compensación.

Incluir la declaración de derechos de autor en todas las copias del instrumento.

Compartir los resultados de la investigación al finalizar el estudio.

El análisis de los datos y manejo de la información se realizará con base en la declaración de Singapur aplicando métodos estadísticos adecuados para realizar las inferencias sobre los datos, sopesando además los riesgos y

beneficios de esta, lo que permitirá concluir la idoneidad del instrumento para ser utilizado en Colombia.

Finalmente, el consentimiento informado explicará los participantes las condiciones del estudio, sus implicaciones, los riesgos y beneficios de la participación en el mismo. Igualmente se garantizará la confidencialidad en el manejo de los datos.

Capítulo 3 - Resultados

Realizado el análisis de consistencia interna de los ítems, se obtuvo que Alfa de Cronbach describe al instrumento como confiable, siendo correspondiente a un 0.880; sin embargo, se precisa que los ítems 6, 11, 17, 22 y 23 que miden el grado de control del deseo para reprimir la conducta de revisar el teléfono, se correlacionan negativamente con la escala y al invertir los elementos en la escala inversa, el resultado del Alfa de Cronbach aumenta en su fiabilidad a un 0.932.

Tabla 7

Estadísticas de fiabilidad de escala

Alfa de Cronbach	
escala	0.932

Se realizó un análisis descriptivo de los 26 ítems calculando sus medias, desviaciones estándar, correlación del elemento con otros y el Alfa de Cronbach. En la tabla 8, se puede observar que los 26 ítems tienen la capacidad de discriminación frente a la correlación del elemento con otros, pues los resultados se ubican por encima de 0.3. Como se observa que todos los ítems aportan al Alfa de Cronbach no se elimina ninguno de ellos.

Tabla 8

Estadísticas de fiabilidad de elemento.

	Si se descarta el elemento
--	----------------------------

	Media	DE	Correlación del elemento	
			con otros	Alfa de Cronbach
ECRS1	2.52	1.33	0.692	0.928
ECRS2	2.51	1.38	0.714	0.928
ECRS3	2.55	1.44	0.639	0.929
ECRS4	2.00	1.29	0.649	0.929
ECRS5	1.67	1.12	0.569	0.930
ECRS6 ^a	3.71	1.73	0.323	0.934
ECRS7	2.05	1.29	0.670	0.928
ECRS8	3.48	1.55	0.581	0.930
ECRS9	1.98	1.24	0.707	0.928
ECRS10	2.32	1.44	0.570	0.930
ECRS11 ^a	3.42	1.90	0.404	0.933
ECRS12	2.49	1.37	0.770	0.927
ECRS13	2.22	1.33	0.710	0.928
ECRS14	2.18	1.28	0.696	0.928
ECRS15	2.02	1.36	0.682	0.928
ECRS16	1.68	1.08	0.625	0.929
ECRS17 ^a	3.69	1.70	0.373	0.933
ECRS18	1.65	1.03	0.572	0.930
ECRS19	2.04	1.26	0.680	0.928
ECRS20	2.23	1.36	0.594	0.929
ECRS21	1.86	1.23	0.667	0.929
ECRS22 ^a	3.70	1.74	0.303	0.934
ECRS23 ^a	3.76	1.68	0.300	0.934
ECRS24	2.09	1.30	0.570	0.930
ECRS25	1.93	1.21	0.685	0.928
ECRS26	2.88	1.51	0.578	0.930

Por otro lado, se realizó evaluación de confiabilidad (Alfa de Cronbach) y análisis de fiabilidad de cada una de las dimensiones que contiene la prueba,

a continuación, veremos en las diferentes tablas y descripciones el resultado de ellas, las cuales presentaron un nivel confiable.

Al analizar la primera dimensión compuesta por 11 ítems que evalúan la intensidad del deseo, se relaciona que estos cuentan con una fiabilidad muy buena correspondiente al 0.920.

Tabla 9

Estadísticas de fiabilidad de escala / Primera Dimensión

Alfa de Cronbach	
escala	0.923

Realizado el análisis se establece que todos los ítems que conforman esta dimensión aportan al Alfa de Cronbach, por tal motivo no se elimina ninguno de ellos; pues a su vez, la discriminación frente a la correlación del elemento con otros es superior al 0.6.

Tabla 10

Estadísticas de fiabilidad de intensidad del deseo

				Si se descarta el elemento
	Media	DE	Correlación del elemento con otros	Alfa de Cronbach
ECRS1	2.52	1.33	0.741	0.914
ECRS2	2.51	1.38	0.755	0.913
ECRS3	2.55	1.44	0.698	0.916
ECRS8	3.48	1.55	0.634	0.919
ECRS9	1.98	1.24	0.703	0.915

ECRS10	2.32	1.44	0.605	0.920
ECRS12	2.49	1.37	0.801	0.911
ECRS13	2.22	1.33	0.696	0.916
ECRS14	2.18	1.28	0.725	0.914
ECRS19	2.04	1.26	0.681	0.916
ECRS26	2.88	1.51	0.607	0.920

Al analizar la segunda dimensión compuesta por 5 ítems que evalúan el grado de control, se relaciona que estos cuentan con una fiabilidad correspondiente al 0.768.

Tabla 11

Estadísticas de fiabilidad de escala / Segunda Dimensión

		Alfa de Cronbach	
escala		0.768	

La estadística de Fiabilidad nos muestra una discriminación de los elementos por encima de 0.3, siendo el menor de 0.446 y siendo el mayor de 0.605, estos dos resultados nos muestran una correlación buena dentro del grado de control; desde el alfa de Cronbach, la confiabilidad permanece en el rango 0.7 a 0.8 (0.703 a 0.760) y esta alineada a la escala de 0.768 sin tener un valor mayor a este, por tanto, no se descartaría ninguno de los ítems.

Tabla 12

Estadísticas de fiabilidad de Grado de control

		Si se descarta el elemento

		Media		DE		Correlación del elemento con otros		Alfa de Cronbach	
ECRS6		3.29		1.73		0.523		0.730	
ECRS11		3.58		1.90		0.446		0.760	
ECRS17		3.31		1.70		0.578		0.712	
ECRS22		3.30		1.74		0.549		0.721	
ECRS23		3.24		1.68		0.605		0.703	

Al analizar la tercera dimensión compuesta por 10 ítems que evalúan la interferencia, se relaciona que estos cuentan con una fiabilidad muy buena correspondiente al 0.913.

Tabla 13

Estadísticas de fiabilidad de escala / Tercera Dimensión

		Alfa de Cronbach	
escala		0.913	

La estadística de Fiabilidad nos muestra una discriminación de los elementos por encima de 0.4, siendo el menor de 0.635 y siendo el mayor de 0.769, estos dos resultados nos muestran una correlación muy buena dentro de la interferencia; desde el alfa de Cronbach, se tiene una confiabilidad segura ya que se encuentran en el nivel de la décima más alta de confiabilidad, por tanto, no se descartaría ninguno de los ítems.

Tabla 14

Estadísticas de fiabilidad de interferencia

--	--	--	--

								Si se descarta el elemento	
		Media		DE		Correlación del elemento con otros		Alfa de Cronbach	
ECRS4		2.00		1.29		0.660		0.905	
ECRS5		1.67		1.12		0.667		0.905	
ECRS7		2.05		1.29		0.639		0.906	
ECRS15		2.02		1.36		0.731		0.901	
ECRS16		1.68		1.08		0.696		0.903	
ECRS18		1.65		1.03		0.651		0.906	
ECRS20		2.23		1.36		0.635		0.907	
ECRS21		1.86		1.23		0.769		0.899	
ECRS24		2.09		1.30		0.646		0.906	
ECRS25		1.93		1.21		0.738		0.900	

Análisis factorial exploratorio (AFE)

Basados en la estructura interna del instrumento el cual está dividida en tres dimensiones, se tienen presente indicadores que nos muestran fiabilidad en el estudio de la escala presente, el test de esfericidad de Bartlett y la medida de adecuación muestral de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) muestra un KMO satisfactorio de .95 y en la prueba Bartlett ($X^2 = 11082,992$; $gl = 325$; $p < 0.001$) proponen la posibilidad de adaptar un análisis factorial en la matriz. En la tabla 2 cada factor presenta una variedad de cantidad entre 1 a 14 ítems, mostrando allí una carga factorial superior a 0.450 y inferior a 0.770.

Los ítems que se agrupan en el primer factor fueron de la dimensión de interferencia (Evitación de ejercer tareas cotidianas efectivamente a causa del deseo de estar en redes sociales) compuesta por 10 ítems, el segundo factor queda en la dimensión de la intensidad del deseo (deseo de revisar

redes sociales) compuesta por 11 ítems, por otro lado, se presentan los ítems 9 y 19 como una posible problemática al no estar alineados con la carga factorial, por último, está el tercer factor que pertenece a la dimensión del grado de control (Capacidad de controlar el deseo) compuesta por 5 ítems.

Tabla 15

Cargas factoriales de escala de Craving – redes sociales

Matriz de factor rotado^a

	Factor		
	1	2	3
ECRS1		0,749	
ECRS2		0,724	
ECRS3		0,650	
ECRS4	0,528	0,453	
ECRS5	0,678		
ECRS6			0,557
ECRS7	0,502	0,496	
ECRS8		0,655	
ECRS9	0,563	0,519	
ECRS10		0,504	
ECRS11			0,457
ECRS12		0,714	
ECRS13	0,502	0,527	
ECRS14	0,453	0,568	
ECRS15	0,638		
ECRS16	0,722		
ECRS17			0,637
ECRS18	0,723		
ECRS19	0,565	0,469	

ECRS20	0,563		
ECRS21	0,756		
ECRS22			0,669
ECRS23			0,766
ECRS24	0,616		
ECRS25	0,660		
ECRS26		0,585	

Capítulo 4 - Conclusiones

Tras la aplicación del instrumento Social Media Craving Scale, la cual tiene como objetivo medir el craving hacia las redes sociales por medio de 26 ítems en 3 diferentes dimensiones, las cuales son: Intensidad del deseo, Grado de control e Interferencia; se logró precisar que la consistencia interna del instrumento es muy buena, pues verificado el coeficiente del Alfa de Cronbach, se obtuvo una puntuación de 0.932 para los 26 ítems en la escala general. Por su parte, al verificar el Alfa de Cronbach de manera individual para las 3 dimensiones, se obtuvieron puntuaciones concordantes con la puntuación general, siendo muy buenos para las 3 dimensiones (Intensidad del deseo: 0.920; Grado de control: 0.768; Interferencia: 0.913). Realizado un análisis descriptivo de los 26 ítems en el que se tuvo en cuenta la correlación del elemento con otros, lo estableció que la totalidad de los ítems tienen la capacidad de discriminación frente a la correlación del elemento con otros, pues los resultados se ubican por encima de 0.3; asimismo, todos los ítems aportan al Alfa de Cronbach y por lo tanto, no se elimina ninguno de ellos.

Por otro lado, podemos ver otros datos de confiabilidad y discriminación que se encontraron, por un lado se encontraron que las 3 dimensiones evaluadas en la escala de Craving – redes sociales tuvieron un resultado de confiabilidad cercano 1.0, por tanto, hace que su aplicación sea confiable, adicional a ello dentro de la cantidad de ítems establecidos (más de 10), los ítems (26) estuvieron por encima de 0.7 que representa lo mínimo de confiabilidad, por tanto, se presenta una escala confiable. Se encontró dos ítems que probablemente sean modificados en la carga factorial ya que el resultado de estas se ubicó en una carga factorial diferente.

Podemos afirmar que la prueba a causa de su confiabilidad puede ser usada en los diferentes casos en donde se requiera evaluar el tipo de variables que se encuentran en cada una de las dimensiones que esta maneja, se

convierte en un uso esencial para evaluar algunas conductas que en el tiempo de hoy requieren importancia a causa de la Era en la que se encuentra a nivel global en cuanto a las redes sociales.

4.4 Producción asociada al proyecto

El presente proyecto cuenta con un sometimiento a la revista *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*

4.5 Líneas de trabajo futuras

Se espera que el instrumento se pueda aplicar en otros países de Latinoamérica con el fin obtener evidencia de su invarianza.

Referencias

- Alarcón, G. y Salas, E. (2022). Adicción a Redes Sociales e Inteligencia Emocional en estudiantes de educación superior técnica. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 22(1), 152-166. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i1.640>
- Almanza, K., García, S. y Zabala, D. (2021). Relación entre el nivel de riesgo de adicción a redes sociales (Facebook e Instagram) y los autoesquemas (autoimagen, autoconcepto y autoestima) de 30 adolescentes entre 17 y 20 años de la Universidad de Antioquia (Seccional Bajo Cauca) [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. <https://hdl.handle.net/10495/20249>
- Andreassen, C. (2015). Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review. *Current reports on addiction*, 2(2), 175–184. Doi: 10.1007/s40429-015-0056-9
- Arango, A. (2022). Influencias que tiene Tiktok en el comportamiento de los adolescentes de 14 a 16 años [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16403/1/TP_ArangoL%C3%B3pezAdisYoreidy_2022.pdf
- Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación

Americana de Psiquiatría, 2014.
https://www.academia.edu/50002540/DSM_V_Manual_Diagnostico_y_Estadistico_de_Trastornos_Mentales_5ta_Ediciona

Basterra, M y Cabrera, L. (2021). Las redes sociales y su influencia en trastornos como la depresión en los jóvenes [Tesis de grado, Universidad de la laguna]. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23966>

Chacón, E., Xatruch, D., Fernandez, M y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Cúpula*, 35(1), 23-36.
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

Chamizo, M y Rivera G (2012). Cerebro y Comportamiento: una Revisión. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 4 (2), 75-89.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757333014>

Charroo O., Cantalapiedra A., Torres Ma., Fernández M., Fuentes R., García A., Cantalapiedra A. (2006). Neurotransmisores. *Revista Información Científica*, 52 (4). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757333014>

Chauchard E., Goutaudier N., Heishman J., Gorelick A., & Chabrol H. (2015). Validation of the French Version of the Marijuana Craving Questionnaire (MCQ) Generates a Two-Factor Model. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 41(1), 82– 87. <https://doi-org.iberobasesdedatosezproxy.com/10.3109/00952990.2014.984069>

Chauchard E., Goutaudier N., Heishman S., Gorelick D y Chabrol H. (2015) La validación de la versión francesa del Cuestionario de ansias de marihuana (MCQ) genera un modelo de dos factores, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 41:1, 82-87, DOI: [10.3109/00952990.2014.984069](https://doi.org/10.3109/00952990.2014.984069)

Chávez, A. y Vallejos, M. (2021). Diseño y validez de la Escala de Adicción a Instagram de Bergen (BIAS) en adultos peruanos . 9(1). Doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.973>

Chesa David., Abadías M, Fernández E., Izquierdo E y Sitjas M. (2004). El craving, un componente esencial en la abstinencia. *Revista de la Asociación española de Neuropsiquiatría*. no.89 Madrid ene./mar. 2004. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352004000100007&script=sci_arttext&lng=pt

Del Barrio E, (2017). *Estudio conformacional de la dopamina. Universidad de Valladolid. Facultad de Ciencias*. Estudio conformacional de la Dopamina, Universidad de Valladolid <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/25795/TFG-G2418.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Delgado. E., Ecurra, L., Atalaya, M., Pequeña, J., Cuzcano, A., Rodríguez, R , y Álvarez, D. (2016). Las habilidades sociales y el uso de redes sociales virtuales en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Persona*, (19), 55-75. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.971>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística y Ministerio de Justicia y del Derecho, (2019). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas. Dirección de Metodología y Producción Estadística - DIMPE. <https://www.dane.gov.co/index.php/en/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa>

Gamboa, G., Peña, Y. & Manzanares, E. (2022). Evidencias psicométricas de la Escala de Riesgo de Adicción-Adolescente en Redes Sociales e Internet en estudiantes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Vol. 9 n°.1, pp 62-71 . <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2123.pdf>

García, B., Quintana, C. y Rey, L. (2020). Regulación emocional y el uso problemático de las redes sociales en adolescentes: el papel de la

- sintomatología depresiva. *Health and Addictions*, 20(1), 77-86.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.473>
- García, M., Fuentes, V., Pérez, J. y Aranda, M. (2020). EDAS-18 validación de la versión corta de la escala de dependencia y adicción al smartphone. *Terapia psicológica*, 38(3). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000300339>
- Hormes, J., Kearns, B. y Timko, C. (2014). Craving Facebook? Behavioral addiction to online social networking and its association with emotion regulation deficits. *Adicción*, 109(12), 2079–2088.
<https://doi.org/10.1111/add.12713>
- Hütt, H. (2012). Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión. *Reflexiones*, 91(2), 121-128.
<https://www.redalyc.org/pdf/729/72923962008.pdf>
- Ibáñez, A (2008). Adicciones. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías Palma de Mallorca, España . Revista Adicciones. *Adicciones*, 20(2), 103-109.
<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122057001.pdf>
- Iraurgi L y Corcuera N , (2008). Craving: concepto, medición y terapéutica. Norte de salud mental n° 32 . 2008 . PAG 9–22 .
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830330>
- Jáuregui I., Bolaños P., Carbonero R ., & Valero E. (2010). Psychometric properties of the Spanish version of Food Craving Inventory (FCI-SP). *Nutrición Hospitalaria*, 25(6), 984–992. <https://doi-org.iberobasesdedatosezproxy.com/10.3305/nh.2010.25.6.4967>
- Jáuregui Lobera, I., Bolaños, P., Carbonero, R., & Valero Blanco, E. (2010). Psychometric properties of the Spanish version of Food Craving Inventory (FCI-SP). *Nutrición Hospitalaria*, 25(6), 984–992. DOI: 10.3305/nh.2010.25.6.4967

- Kemp, S. (2022). Digital 2022: Global Over-View Report. *DataReportal*. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-global-overview-report>
- Leff, P., Acevedo, R., Valdés, A., Martínez, I., Morales, A., Calva, JC, & Antón, B. (2000). Otro sistema de transmisión opioide en el cerebro de los mamíferos. Las endomorfinas y el receptor opioide mu. Parte II. *Salud Mental*, 23 (2), 36-41. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222306>
- Lozano O., Rojas A., Pérez C., González F., Ballesta R., Izaskun B. (2008). Evidencias de validez del test para la evaluación de la calidad de vida en adictos a sustancias psicoactivas a partir del modelo biaxial de la adicción. *Psicothema*, 20(2), 317-323. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720223.pdf>
- Lozano, R., Latorre, C., & Quílez, A. (2020). Social Network Addiction and Its Impact on Anxiety Level among University Students. *Sustainability*, 12(13). <https://doi.org/10.3390/su12135397>
- Martínez A., Naranjo W., Campillo H, Rueda E., Campo A., Díaz L (2007). Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Bucaramanga. <https://scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n2/215-229/es>
- Martínez, C. (2022). Estadísticas del uso y percepción de las redes sociales en 2021. *Cyberclick*. https://www.cyberclick.es/numerical-blog/estadisticas-del-uso-y-percepcion-de-las-redes-sociales-en-2020?hs_amp=true
- Mendez M & Cruz, C. (1999). Mecanismos cerebrales de reforzamiento del alcohol. II. Bases neuroquímicas: papel del sistema opioide. *Salud Mental*, 22(1), 52. <https://web-s-ebscohost-com.iberobasesdedatosezproxy.com/ehost/detail/detail?vid=6&sid=160e2d71-be12-46f8-88f6-53a8c12dbc40%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZTllaG9zdC1saXZl#AN=4246371&db=lth>

- Molina, K. Y Medina, M. (2020). Revisión documental: efectos psicológicos de las redes sociales e internet en adolescentes [Tesis de grado, Universidad de Pamplona]. <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/5052>
- Moreno P & Moreno N, (2021). Adicciones comportamentales: una nueva pandemia. *Kranion*, 16(4), 131–137 . Doi [10.24875/KRANION.M21000015](https://doi.org/10.24875/KRANION.M21000015)
- Morrison, J (2015). DSM -V Guía Para el diagnóstico clínico. México, D.F .: Editorial El Manual Moderno <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/100427ee7db1097e8ed8e1815bb84e36.pdf>
- Murgas M y García J (2022). Determinantes intermedios de la salud en personas institucionalizadas reincidentes en el consumo de sustancias psicoactivas. *Revista de Salud Pública*, 24(3), 1–6. [https://doi-org.iberobasesdedatosezproxy.com/10.15446/rsap.V24n3.102163](https://doi.org.iberobasesdedatosezproxy.com/10.15446/rsap.V24n3.102163)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Patel, V., Chaudhary, P., Kumar P., Vasavada, A .y Tiwari, D . (2021). A Study of Correlates of Social Networking Site Addiction among the Undergraduate Health Professionals. *Asian J Soc Health Behav*, 4. Doi: 10.4103/shb.shb_1_21
- Peña, G., Ley, S., Delgadillo, U., Zaldívar, A., Castro, F.y Cano, A. (2016). Adicción a facebook en jóvenes universitarios del área de la salud de mazatlán, sinaloa . 4(7). Doi: <https://doi.org/10.36825/RITI.04.07.006>

- Romero J et al., (2021). Influencia De La Adicción a Internet en El Bienestar Personal De Los Estudiantes Universitarios. *Health & Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 171– 185. <https://doi-org.iberobasesdedatosezproxy.com/10.21134/haaj.v21i1.559>
- Sánchez E., Molina N., Del Olmo R., Gradolí T., Morales E. (2001). Craving y adicción a drogas . Unidad de Conductas Adictivas Área 9. Catarroja. Consellería de Sanitat. Valencia. <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf> -13021690
- Savci, M., Tekin, A., & Elhai, J . (2020). Prediction of problematic social media use (PSU) using machine learning approaches. *Current Psychology*, 41(5), 2755 – 2764. Doi: 10.1007/s12144-020-00794-1
- Trueta, C y Cercós M. (2012). Regulación de la liberación de serotonina en distintos compartimientos neuronales. *Salud Mental*, 35 (5), 435-443. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58225155011>
- Valencia, R. y Cabero, J. (2019). La adicción a las redes sociales: validación de un instrumento en el contexto mexicano. *Health and Addictions/salud y drogas*, 19(2), 149-159. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.460>
- Vallejos, M., Copez, A . y Capa, W. (2018). ¿Hay alguien en línea?: Validez y fiabilidad de la versión en español de la Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS) en universitarios. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 18(2), 175–184. <https://ojs.haaj.org/index.php> ?journal=haaj&page=article &op=view&path%5B%5D=394
- Villatoro J., Escobar E., Bustos M., Mujica A., Medina M ., Martínez V., Soto I., Fleiz C y Romero M. Magnitud y extensión del juego patológico en la población mexicana. *Salud Mental*, [s. l.], v. 41, n . 4, p. 157–167, 2018. DOI 10.17711/SM.0185- 3325.2018 .024. Disponible io. 2023. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v41n4/0185-3325-sm-41-04-157-es.pdf>

