

Uso problemático de internet y salud mental en adolescentes tras la erupción del volcán Tajogaite: Estudio de prevalencia en un contexto insular post-desastre¹

Problematic internet use and mental health in adolescents after the Tajogaite volcano eruption: Prevalence study in a post-disaster island context

ANA G. PADRÓN ARMAS

Instituto de Estudios Sociales Avanzados (IESA-CSIC), España.
Universidad de La Laguna, España

apadron@iesa.csic.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6230-5892>

JUAN VIANNEY TRUJILLO GONZÁLEZ

Departamento de Sociología y Antropología Universidad de La Laguna.
San Cristóbal de La Laguna, España

jtrujiago@ull.edu.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4114-3425>

JOSUÉ GUTIÉRREZ BARROSO

Departamento de Sociología y Antropología Universidad de La Laguna.
San Cristóbal de La Laguna, España

jgutierb@ull.edu.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5968-3254>

ESTHER TORRADO MARTÍN-PALOMINO

Departamento de Sociología y Antropología Universidad de La Laguna.
San Cristóbal de La Laguna, España

estorra@ull.edu.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9144-5616>

¹ Este trabajo se ha realizado en el marco del Proyecto “Resurgir de entre las cenizas: El volcán Tajogaite y las consecuencias para la salud de la población joven” financiado por el Consejo Social de la Universidad de La Laguna a la primera autora (III Convocatoria de ayudas, 2024).

Recibido/Received: 09-05-2024. Aceptado/Accepted: 27-11-2025

Cómo citar/How to cite: Ana G. Padrón Armas et al., (2026). Uso problemático de internet y salud mental en adolescentes tras la erupción del volcán Tajogaite: Estudio de prevalencia en un contexto insular post-desastre. *Sociología y Tecnociencia*, 16 (1), 70-93. DOI: <https://doi.org/10.24197/fshxh146>

Artículo de acceso abierto distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional \(CC-BY 4.0\)](#). / Open access article under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC-BY 4.0\)](#).

Resumen: Este estudio analiza la salud mental y su relación con el uso de medios digitales entre la población adolescente y en contextos con desafíos específicos, como el vivido en la isla de La Palma (Islas Canarias) tras la pandemia y la erupción volcánica. Los resultados corroboran que el CIUS se asocia significativamente con mayores niveles de ansiedad, malestar emocional, problemas de sueño y menor autoestima, confirmando, además, una prevalencia significativamente mayor en las mujeres en todos ellos. Aunque la prevalencia de CIUS no difiere entre zonas, se observa una moderación con tendencia a la significación sobre la ansiedad: ante un mayor riesgo de CIUS, adolescentes de la zona afectada reportan menores niveles de ansiedad. Pese a que la moderación no fue significativa para los otros indicadores, la zona afectada presenta, a nivel general, menor malestar emocional en mujeres y hombres, así como mayor autoestima y menos dificultades para dormir en mujeres. Estos hallazgos sugieren que los factores contextuales específicos post-desastre podrían haber generado una mejor gestión emocional en la adolescencia de la zona afectada, mitigando parcialmente el impacto que el uso problemático de los medios digitales tiene en la salud mental. Se subraya la necesidad de intervenciones preventivas para paliar el impacto de los medios digitales en la salud mental desde una perspectiva de género y contextualizada en las particularidades geográficas.

Palabras clave: salud mental, adolescencia, consumo problemático, malestar emocional, volcán Tajogaite.

Abstract: This study analyzes mental health and its relationship with digital media use among the adolescent population in contexts with specific challenges, such as that experienced on the island of La Palma (Canary Islands) following the pandemic and a volcanic eruption. Results corroborate that Compulsive Internet Use (CIUS) is significantly associated with higher levels of anxiety, emotional distress, sleep problems, and lower self-esteem, also confirming a significantly higher prevalence in females across all of them. Although CIUS prevalence does not differ between zones, a moderating effect trending towards significance on anxiety is observed: with higher CIUS risk, adolescents in the affected zone report lower anxiety levels. Although moderation was not significant for other indicators, the affected zone generally presents lower emotional distress in females and males, as well as higher self-esteem and fewer sleep difficulties in females. These findings suggest that specific post-disaster contextual factors might have fostered better emotional management among adolescents in the affected zone, partially mitigating the impact that problematic digital media use has on mental health. The need for preventive interventions to alleviate the impact of digital media on mental health from a gender perspective, contextualized to geographical particularities, is emphasized.

Keywords: mental health, adolescence, problematic use, emotional distress, Tajogaite volcano.

1. INTRODUCCIÓN

La salud mental es un componente esencial para el desarrollo y bienestar general de las personas, especialmente durante la adolescencia, una etapa caracterizada por profundos cambios sociales, emocionales y cognitivos que la hacen vulnerable a diversos factores de riesgo (OMS, s.f.b; OSG, 2023).

En los últimos años, se ha registrado un deterioro progresivo de la salud mental entre los jóvenes, con un aumento notable de trastornos como la ansiedad y la depresión, así como problemas en la calidad del sueño o la soledad no deseada (ISTAC, 2022; Troya et al., 2022). Estas problemáticas afectan de manera diferencial a mujeres y hombres, siendo las primeras quienes presentan una mayor prevalencia de sintomatología negativa (Fundación Atalaya, 2024; Ramos et al., 2024; Kuric et al., 2023).

El presente estudio tiene como objetivo analizar cómo un acontecimiento extraordinario y sobrevenido, como la erupción volcánica ocurrida en La Palma en 2021, puede influir en el impacto que ya ejerce el uso problemático de internet sobre la salud mental en la adolescencia. Si bien este tipo de uso representa por sí solo un factor de riesgo consolidado en esta etapa del desarrollo, se busca explorar cómo una catástrofe natural puede modificar su incidencia en variables clave como la ansiedad, el malestar emocional, la autoestima y los problemas de sueño.

Las medidas preventivas que se llevan a cabo para intentar mitigar los efectos del desastre, las respuestas comunitarias y resilientes (Norris et al., 2008), junto con las particularidades derivadas de la insularidad (Baldacchino, 2006), constituyen factores contextuales a considerar. Además, la perspectiva de género es transversal a todo lo anterior, ya que también constituye un determinante estructural en el ámbito de la salud, donde se reproduce la mayor vulnerabilidad de las mujeres, debido a normas sociales y culturales diferenciadas (Sen y Östlin, 2008; Torrado Martín-Palomino, 2022).

En este sentido, la sociología se encuentra en una posición privilegiada para analizar cómo la cultura juvenil en entornos digitales influye en las experiencias emocionales y, al mismo tiempo, para abordar los factores estructurales, incluidos los de género, que configuran sus relaciones interpersonales (González, 2021). Desde esta perspectiva, resulta fundamental analizar en profundidad los efectos psicosociales que la erupción volcánica ha tenido sobre la juventud de La Palma. Comprender cómo el confinamiento por la pandemia y la posterior catástrofe natural han afectado la salud mental y el bienestar emocional de la juventud es clave para orientar políticas públicas e intervenciones educativas. Este conocimiento permite diseñar estrategias de apoyo posdesastre adaptadas a las particularidades del entorno insular.

2. MARCO TEÓRICO

La isla de La Palma (Islas Canarias) fue escenario, en septiembre de 2021, de uno de los episodios volcánicos más significativos de su historia reciente. La erupción del volcán Tajogaite, situado en el Parque Natural de Cumbre Vieja, comenzó el 19 de septiembre y se prolongó durante 85 días, lo que la convierte en la erupción de mayor duración registrada en la isla. El impacto fue devastador: la lava afectó directamente a los municipios de El Paso, Los Llanos de Aridane y Tazacorte, arrasando más de 1.200 hectáreas, destruyendo unas 1.700 edificaciones y obligando a evacuar a más de 7.000 personas. Además, la catástrofe provocó importantes daños en infraestructuras esenciales, como los 73 kilómetros de carreteras destruidas, lo que dificultó la movilidad insular y paralizó una parte sustancial de la actividad económica local.

En el ámbito educativo y psicosocial, esta catástrofe natural se sumó al impacto acumulado de la pandemia por Covid-19, aún reciente en ese momento. La exposición a este tipo de situaciones afecta especialmente a la población joven, generando interrupciones en su proceso de aprendizaje y altos niveles de incertidumbre. Según el Instituto de la Juventud (INJUVE, 2020), los problemas de salud mental ya mostraban una tendencia preocupante en adolescentes y jóvenes, y esta nueva situación no hizo sino intensificarlos.

La importancia de la salud mental queda reflejada en su definición por parte de la Organización Mundial de la Salud, que la entiende como un estado de bienestar que permite afrontar el estrés, desarrollar habilidades, aprender, trabajar e integrarse socialmente (OMS, s.f.a). En los últimos años, el aumento sostenido de problemas de salud mental, especialmente en el alumnado, ha generado preocupación en el ámbito de las políticas públicas (Worsley et al., 2022), inquietud adquiere mayor relevancia en la adolescencia, etapa clave de consolidación de capacidades cognitivas, emocionales y sociales, así como de construcción de la identidad individual y relacional (Rodríguez Puentes y Fernández Parra, 2014). En este proceso también emergen necesidades psicosociales como el sentido de pertenencia, la autoestima o el reconocimiento social (Ovejero Bernal, 2021). La juventud, por tanto, es un periodo especialmente vulnerable a trastornos como ansiedad, estrés o baja autoestima, asociados a la dificultad para cumplir expectativas sociales, la falta de aceptación o la percepción de inferioridad frente al entorno (Regalado Chamorro et al., 2022).

El uso de medios digitales y redes sociales muestra una relación compleja y no lineal con indicadores de salud física y mental, como ansiedad, depresión, autoestima, imagen corporal, estrés, soledad y conductas suicidas (Soler Carrión y Latorre Lao, 2024). Debido a sus consecuencias, ha sido necesaria una distinción de conceptos: uso abusivo y uso problemático. El primero se refiere principalmente a la frecuencia y duración del uso (Alarcón Allain y Salas Blas,

2022), mientras que el uso problemático se define por un patrón desregulado y difícil de controlar, con efectos negativos en la vida diaria (Bkhitan et al., 2025; Troya-Fernández et al., 2022; Matute, 2016), y síntomas similares a los de una adicción, como miedo a perderse algo, pérdida de control o síndrome de abstinencia (Castro Gerónimo y Moral Jiménez, 2017; Shannon et al., 2022). Este patrón no depende exclusivamente del tiempo de conexión, sino de la forma de interacción y sus consecuencias conductuales (Salazar-Concha et al., 2021). Estudios recientes apuntan al uso problemático como el predictor más relevante de afectaciones en la salud mental, incluyendo sintomatología depresiva y ansiosa en adolescentes (Guzmán Brand y Gélvez García, 2023), favorecido por estrategias algorítmicas orientadas a incrementar la permanencia en las plataformas (Matute, 2016). También se ha evidenciado cómo situaciones de estrés prolongado posdesastre, como pueden ser los dos terremotos de Croacia de 2020 en plena situación de pandemia de Covid-19, conducen a una mayor conducta adictiva de internet y a un deterioro de la salud mental (Kovačić Petrović et al., 2025).

Según el informe ESTUDES (2023), la quinta parte del alumnado de 14 a 18 años presenta un uso problemático de internet, con mayor prevalencia en las chicas (25.9%) que en chicos (15.3%). En Canarias las cifras son similares a la media estatal, aunque la brecha de género es ligeramente mayor. Otros estudios en población adolescente, como el realizado en Tarragona (González-Pascual et al., 2025), confirman una alta prevalencia de uso compulsivo de internet y su asociación con mayor malestar emocional y menor autoestima.

La validación de la Escala de Uso Compulsivo de Internet (CIUS) en adolescentes hispanohablantes ha confirmado su fiabilidad psicométrica y, al mismo tiempo, ha evidenciado una asociación entre el uso problemático de internet, el malestar emocional y la baja autoestima (Ortuño et al., 2024). Estas alteraciones emocionales, junto con la ansiedad y la depresión, se encuentran entre los trastornos mentales más frecuentes en la infancia y la adolescencia. Para los sistemas sanitarios suponen un reto no solo por su elevada incidencia, sino también por la dificultad diagnóstica, ya que sus síntomas pueden confundirse con comportamientos típicos de esta etapa (Hervias Higuera et al., 2022). En este estudio se analizan indicadores vinculados a tres conceptos clave, ansiedad, autoestima y malestar emocional general.

La *ansiedad* se concibe como una respuesta adaptativa del organismo ante situaciones de amenaza, incertidumbre o presión, que puede adquirir un carácter disfuncional cuando se intensifica o prolonga en el tiempo, derivando en un trastorno con importantes implicaciones para la salud mental (OMS, s.f.c). Este tipo de malestar emocional tiende a intensificarse en contextos de elevada incertidumbre, como ha quedado patente durante la pandemia por Covid-19, periodo en el que se observó un incremento significativo de los síntomas ansiosos en población juvenil de diversos países europeos (Orgilés et al., 2020).

La *autoestima*, entendida como la percepción y valoración subjetiva que una persona tiene de sí misma, constituye un componente clave en el bienestar emocional. Rosenberg (1979) la define como una actitud positiva o negativa hacia uno mismo, y su escala homónima se ha consolidado como una herramienta válida y fiable en la investigación sobre salud mental. Durante la adolescencia, la autoestima adquiere una relevancia particular debido a las fluctuaciones y desafíos propios de esta etapa del desarrollo (Rodríguez y Caño, 2012). La literatura científica ha demostrado que una alta autoestima se asocia con un mayor nivel de salud mental, bienestar emocional y competencia social (Garaigordobil et al., 2008; Hewitt, 2009), mientras que niveles bajos se relacionan con síntomas de depresión, ansiedad social y dificultades adaptativas (Heatheron y Wyland, 1998).

El *malestar emocional* engloba la interacción de diferentes factores, como el estrés, el estado de ánimo o la soledad no deseada. En adolescentes, este agotamiento emocional puede implicar disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, y sensación de frustración y fracaso, afectando de esta manera a su rendimiento académico y su capacidad relacional (Barreto-Osama y Salazar-Blanco, 2021). En este estudio se utiliza un índice de malestar general denominado EDI-6 (Emotional Distress Index) (inédito), adaptación del Índice de Malestar Asociado a la Soledad (IMAS), previamente aplicado en investigaciones sobre salud mental juvenil en La Palma (Autor/a, 2025). A diferencia del instrumento original, se ha excluido la variable “problemas para dormir”, cuyo impacto específico y bidireccional requiere un análisis diferenciado.

Los *trastornos del sueño* son un factor clave para el bienestar general, especialmente en la adolescencia, donde afectan tanto a la salud física y mental como al rendimiento académico (Owens, 2014). La evidencia científica ha vinculado consistentemente el uso excesivo de dispositivos digitales, sobre todo en las horas previas al descanso, con la alteración de los patrones de sueño y el aumento de síntomas como ansiedad, depresión y baja autoestima (Celis Infante et al., 2022; García-Real y Losada-Puente, 2022; Woods y Scott, 2016). En el contexto europeo, el informe HBSC 2021/2022 de la OMS revela que el 30% de los adolescentes de 15 años tiene dificultades para dormir, con una prevalencia notablemente mayor en las chicas (37%) frente a los chicos (23%). En España, esta brecha es aún más marcada según el mismo informe (Cosma et al., 2023) o los datos del INJUVE (2020). Estas cifras refuerzan la relevancia de incluir los problemas de sueño como indicador clave de bienestar en la adolescencia.

Además de los determinantes sociales clásicos, como economía o educación, en contextos regionales como el de la Comunidad Autónoma de Canarias, la insularidad constituye un elemento clave para abordar las redes de apoyo, el sentido de pertenencia o la movilidad juvenil (Baldacchino, 2006). En el caso de La Palma, la segmentación territorial entre zona directamente afectada

o no por la erupción del volcán Tajogaite, delimita diferencias significativas en indicadores de salud mental juvenil (Autor/a, 2025).

Así mismo, el género constituye un determinante estructural clave en la salud mental. Las mujeres presentan con mayor frecuencia síntomas de ansiedad, estrés y depresión, vinculados a factores como la sobrecarga de cuidados, la violencia de género, la desigualdad económica y la discriminación sistémica (Seedat et al., 2009; Criado Pérez, 2019). Además, su sufrimiento psicosocial suele estar atravesado por sentimientos de culpa y temor al juicio social, lo que amplifica su impacto emocional (Biedma-Velázquez et al., 2022), todo ello influenciado por normas sociales y culturales diferenciales (Torrado Martín-Palomino, 2022).

Todo este compendio de factores afecta en la aparición, evolución y cronificación de problemas de salud mental (Lund et al., 2010; Patel et al., 2007). La presente investigación se propone estudiar la compleja interacción entre el uso problemático de internet (CIUS) y la salud mental adolescente en La Palma, en el singular encuadre posterior a la erupción volcánica de 2021 y desde una perspectiva de género, aportando un enfoque contextualizado y útil para el diseño de políticas públicas, intervenciones psicosociales y estrategias preventivas adaptadas a las realidades locales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

En el marco del proyecto *Resurgir de entre las cenizas. El volcán Tajogaite y las consecuencias para la salud de la población joven de La Palma*, se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue analizar el papel de las redes sociales y su uso problemático con la salud mental en la población joven de la isla de La Palma.

La población objeto de estudio está compuesta por alumnado de enseñanzas secundarias de La Palma, incluyendo estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato y Ciclos Formativos de 14 a 18 años. No se realizó un diseño muestral previo, ya que se buscó abarcar la totalidad del universo poblacional. Esta decisión se fundamentó en el tamaño manejable de la población objetivo y en la voluntad de maximizar la representatividad en un territorio insular con un número limitado de centros educativos. Además, la coordinación directa con todos los centros facilitó la viabilidad logística del enfoque censal. Se distribuyó el cuestionario en todos los centros educativos de la isla que cumplían con el criterio de participación (alumnado matriculado en el año académico 2024/2025). La muestra final quedó conformada por 665 encuestas completadas ($M=15.44$ años; $DT=1.36$; 51.6% mujeres). El 55.9% cursa la ESO ($n=372$), el 36.4% Bachillerato ($n=242$) y el 7.7% Ciclos Formativos ($n=51$).

3.2. Instrumentos

El cuestionario utilizado fue una adaptación reducida del estudio ESTUDES (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2023), diseñado para evaluar el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. Además, se incluyó un módulo específico de salud mental para el estudio de la prevalencia de posibles trastornos asociados, considerando los siguientes indicadores e instrumentos correspondientes:

Uso compulsivo de internet: se evaluó mediante la escala CIUS (*Compulsive Internet Use Scale*), desarrollada por Meerkerk et al. (2009), compuesta por 14 ítems con una puntuación total de 0 y 56. El punto de corte para identificar un uso problemático es $CIUS \geq 28$, siguiendo el criterio aplicado por el Ministerio de Sanidad en el Plan Nacional de Drogas (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2023). Para permitir una clasificación más progresiva del riesgo, se empleó la escala propuesta por Díaz Salabert y Gómez Torres (2019), que distingue entre Bajo Riesgo ($CIUS \leq 18$), Riesgo Moderado ($CIUS 19-27$) y Alto Riesgo ($CIUS \geq 28$). Así mismo, se incorporó una categoría adicional de Muy Alto Riesgo ($CIUS \geq 38$), redefiniendo el rango de Alto Riesgo entre 28 y 37.

Ansiedad: Se utilizó la escala GAD-7 (Spitzer et al., 2006), un instrumento validado para la identificación del Trastorno de Ansiedad Generalizada, con puntuaciones en un rango de 0 a 21 y cortes que permiten clasificar la ansiedad en sin síntomas, leve, moderada y severa.

Autoestima: Se empleó la escala RSES de Rosenberg (Rosenberg, 1965), que evalúa la percepción y valoración que la persona tiene sobre sí misma, con un rango de puntuación de 10 a 40 y tres cortes de clasificación para interpretar la autoestima baja, media y alta.

Malestar emocional: Se aplicó un índice de malestar emocional EDI-6 (del inglés *Emotional Distress Index*) desarrollada a partir de 6 de las preguntas utilizadas para evaluar el impacto psicológico del confinamiento en el Sondeo COVID-19 del Informe Juventud en España 2020 (INJUVE, 2020). Los ítems abordan sentimientos emocionales como el estrés, la tensión, el desánimo, la depresión, la soledad y la calma o tranquilidad en los 30 días anteriores. La escala está formada por 6 ítems tipo Likert de 5 puntos, las puntuaciones tienen un rango de 0 a 24 y puntos de corte para indicar ausencia, leve, moderado o severo malestar (Autor/a, inédito).

Todas las escalas utilizadas muestran una buena consistencia interna en los análisis de fiabilidad: CIUS ($\alpha=.897$, $\omega=.899$); GAD-7 ($\alpha=.870$, $\omega=.872$), RSES ($\alpha=.856$, $\omega=.861$) y EDI-6 ($\alpha=.844$, $\omega=.848$). Otra variable de interés utilizada ha sido las dificultades para dormir en los últimos 30 días, categorizada en Likert de 5 puntos desde “En ningún momento” hasta “A menudo”.

3.3. Procedimiento y análisis

El protocolo de investigación fue aprobado por el Consejo Social de la Universidad de La Laguna. La participación del alumnado fue voluntaria y se contó con su consentimiento, previa aceptación por parte de la dirección de los centros educativos. La encuesta fue autoadministrada a través de la plataforma LimeSurvey, en coordinación con el profesorado, y se llevó a cabo en horario lectivo bajo su supervisión. Los cuestionarios se administraron de forma anónima y los datos se trataron de manera confidencial, utilizándose exclusivamente con fines de investigación. El análisis de datos se realizó con el software SPSS (versión 25). Para estimar la prevalencia de las variables según la zona de residencia, se emplearon tablas de contingencia, segmentadas por sexo, y se aplicaron los estadísticos Chi-cuadrado y V de Cramer para evaluar, respectivamente, la significación y la intensidad de las asociaciones. El análisis del impacto de las variables relacionadas con el uso de medios digitales sobre los indicadores de salud mental se llevó a cabo mediante modelos GLM univariantes, a través de regresiones lineales que permiten estimar el efecto de las variables independientes sobre las dimensiones psicológicas consideradas en el estudio.

3.4. Ficha técnica

El estudio se llevó a cabo en la isla de La Palma (Islas Canarias), abarcando a alumnado de 14 a 18 años de los cursos de 3º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato y Ciclos Formativos en centros públicos, incluyendo a ambos sexos. La muestra estuvo compuesta por 665 cuestionarios completados. No se aplicó ponderación a los datos. El error muestral es de $\pm 3,47\%$ para un nivel de confianza del 95%, asumiendo un muestreo aleatorio simple. Los puntos de muestreo fueron los centros educativos de enseñanza secundaria. La recogida de datos se realizó entre el 2 de octubre de 2024 y el 30 de enero de 2025.

4. RESULTADOS

4.1. Prevalencia de indicadores de salud mental y uso problemático de internet.

La Tabla 1 muestra la prevalencia de los indicadores de salud mental, uso abusivo de internet y dificultades para dormir, comparando al alumnado residente en la zona directamente afectada por la erupción volcánica con el de la zona no afectada.

Al analizar el impacto de la zona de residencia (afectada o no por la erupción volcánica), se observa un patrón diferencial por sexo. En el caso de las mujeres, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en dos indicadores: la autoestima y los problemas para dormir. Específicamente, las mujeres de la zona no afectada presentan una prevalencia significativamente mayor en ambos casos. Casi la mitad de las mujeres en la zona no afectada presentan baja autoestima (47.8%), en comparación con las de la zona afectada

(34.0%) ($\chi^2(2)=7.841, p=.020, V=.151$). De manera similar, las dificultades frecuentes para dormir son más prevalentes entre las mujeres de la zona no afectada (40.3%) que entre las de la zona afectada (27,3%) ($\chi^2(2)=7.069, p=.029, V=.144$). Estas variables no muestran diferencias significativas en los hombres según la zona de residencia, ni respecto a la autoestima ($\chi^2(2)=3.279, p=.194, V=.101$) ni respecto a las dificultades para dormir ($\chi^2(2)=.771, p=.680, V=.049$).

Además, se observan diferencias notables en otros indicadores de salud mental. Respecto a la ansiedad (GAD-7), las diferencias entre la zona afectada y no afectada muestran una significación marginal, tanto en mujeres ($\chi^2(3)=6.534, p=.088, V=.138$) como en hombres ($\chi^2(3)=7.654, p=.054, V=.154$). En ambos grupos, se observa una mayor prevalencia de síntomas moderados o severos en la zona no afectada: en mujeres, 40.3% frente a 33.0%, y en hombres, 25.0% frente a 17.3%, respectivamente.

En cuanto al malestar emocional (EDI-6), aunque las diferencias entre zonas no alcanzan la significación estadística, ni en hombres ($\chi^2(3)=2.011, p=.570, V=.079$) ni en mujeres ($\chi^2(3)=4.358, p=.225, V=.113$), se observa una diferencia considerable en la prevalencia de síntomas moderados o severos, especialmente en mujeres. En concreto, el 54.5% de las mujeres en la zona no afectada presenta malestar emocional moderado o severo, frente al 43.6% en la zona afectada. En los hombres, esta diferencia es menor, con un 26.8% en la zona no afectada y un 21.0% en la zona afectada.

Finalmente, en los indicadores de uso compulsivo de internet (CIUS) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ni tendencias asociadas a la zona de residencia, tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 1. Prevalencia de malestar emocional, ansiedad generalizada, autoestima, uso compulsivo de internet y problemas para dormir según sexo y zona según afectación directa de la erupción volcánica. Porcentajes en columnas.

		% Zona afectada Mujeres	% Zona no afectada Mujeres	% Total Mujeres	% Zona afectada Hombres	% Zona no afectada Hombres	% Total Hombres
Índice de Malestar Emocional (EDI-6)	Sin malestar	19.1	14.9	16.7	45.8	41.7	43.2
	Leve	37.3	30.6	35.7	33.2	31.5	32.7
	Moderado	27.8	37.3	31.9	16.8	19.4	17.0
	Severo	15.8	17.2	15.7	4.2	7.4	7.1
Ansiedad (GAD-7)	No se aprecia	35.4	23.1	30.6	55.6	43.5	51.6
	Sínt. leves	31.6	36.6	33.5	27.1	31.5	28.6
	Sínt. moderados	19.6	26.9	22.4	13.6	14.8	14.0
	Sínt. severos	13.4	13.4	13.4	3.7	10.2	5.9
Alta		38.8	26.1	33.8	56.1	50.0	54.0

Autoestima (RSES)	Media	27.3	26.1	26.8	23.4	20.4	22.4
	Baja	34.0	47.8	39.4	20.6	29.6	23.6
Escala de Uso Compulsivo de Internet (CIUS)	Bajo Riesgo	51.2	43.3	48.1	54.2	57.4	55.3
	Riesgo	28.7	34.3	30.9	28.5	24.1	27.0
	Alto Riesgo	14.4	17.2	15.5	13.1	16.7	14.3
	Muy Alto Riesgo	5.7	5.2	5.5	4.2	1.9	3.4
Dificultades para dormir	En ningún momento (1)	33.5	23.9	29.7	43.0	38.0	41.3
	Ocasionalmente (2-3)	39.2	35.8	37.9	35.5	38.0	36.3
	A menudo (4-5)	27.3	40.3	32.4	21.5	24.1	22.4

4.2. Ansiedad

Como muestra la Figura 1, existe una correlación positiva entre el uso compulsivo de internet y los niveles de ansiedad, especialmente evidente en el ascenso progresivo de las puntuaciones de ansiedad a medida que aumenta el riesgo según la escala CIUS. Si bien los niveles de ansiedad se comportan de forma similar entre zonas en los primeros tres tramos (de Bajo a Alto Riesgo), en la categoría de Muy Alto Riesgo se observa una afectación claramente superior en la zona no afectada.

El análisis de la varianza mediante el modelo GLM univariante muestra efectos significativos en los niveles de ansiedad según el sexo ($F(1, 656)= 34.672, p<.001, \eta^2=.050$), zona de residencia ($F(1, 656)=11.800, p=.001, \eta^2=.018$) y el nivel de CIUS ($F(3, 656)=41.934, p<.001, \eta^2=.161$). La variable CIUS es la que muestra el mayor efecto sobre la ansiedad y, en su interacción con la zona de residencia ($F(3, 656)=2.523, p=.057, \eta^2=.011$), surge un posible efecto moderador del contexto geográfico. El modelo general es estadísticamente significativo ($F(8, 656)=23.750, p<.001, R^2\text{-ajustado}=.215$).

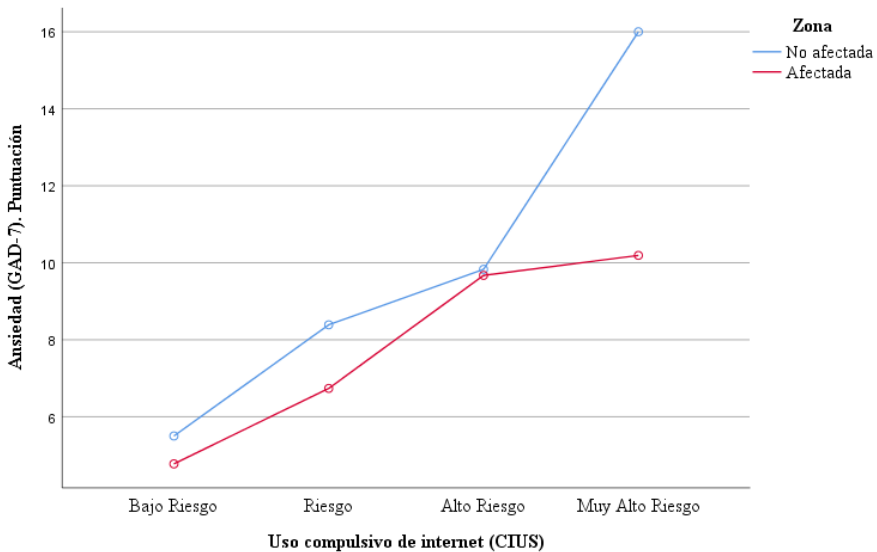


Figura 1. Niveles de Ansiedad (GAD-7) según Categorías de Uso Compulsivo de Internet (CIUS) y zona de residencia.

4.3. Malestar emocional.

La Figura 2 muestra una relación positiva entre el uso compulsivo de internet y el malestar emocional, con un aumento casi lineal en la zona afectada a medida que se incrementa el nivel de riesgo según la CIUS. En la zona no afectada, el malestar emocional se intensifica especialmente a partir del nivel de Riesgo, siendo más pronunciado en la categoría de Muy Alto Riesgo, en línea con los resultados observados en los niveles de ansiedad.

Como ocurre en el caso anterior, el análisis de varianza muestra efectos significativos en el malestar emocional según sexo ($F(1, 656)=74.415, p<.001, \eta p^2=.102$), zona de residencia ($F(1, 656)=4.189, p=.041, \eta p^2=.006$) y el nivel de CIUS ($F(3, 656)=41.934, p<.001, \eta p^2=.105$). En este caso, las variables CIUS y SEXO muestran efectos de magnitud similar respecto a los valores de malestar emocional. La interacción de CIUS y Zona de residencia no es significativa ($F(3, 656)=0.963, p=.410, \eta p^2=.004$). El modelo general es estadísticamente significativo ($F(8, 656)=22.128, p<.001, R^2\text{-ajustado}=.203$).

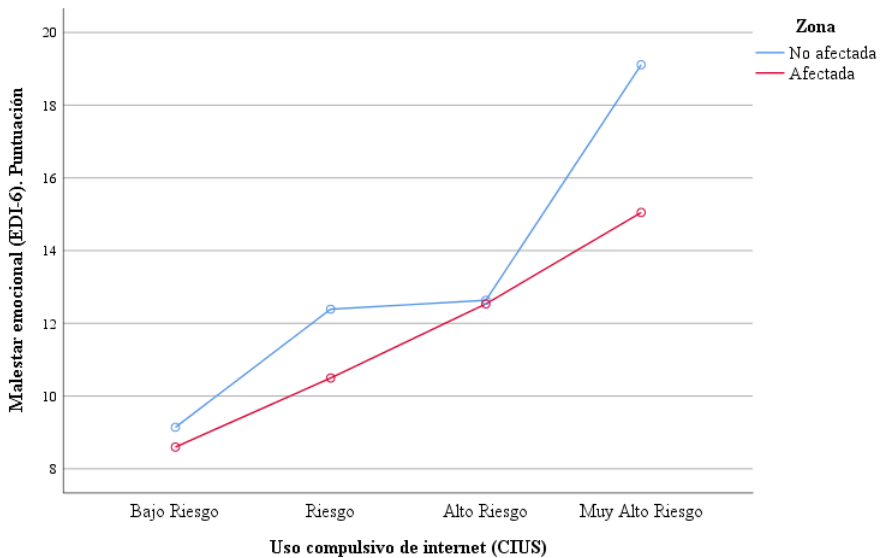


Figura 2. Niveles de Malestar emocional (EDI-6) según Categorías de Uso Compulsivo de Internet (CIUS) y zona de residencia.

4.4. Autoestima.

La relación entre el uso compulsivo de internet (CIUS) y la autoestima refleja una tendencia similar a la observada con el malestar emocional. Aunque en la categoría de Bajo Riesgo los niveles de autoestima son similares entre zonas, en la zona afectada se observa una mayor disminución en los niveles de Riesgo y Muy Alto Riesgo. Tal como muestra la Figura 3, en esta zona la autoestima se estabiliza entre Alto y Muy Alto Riesgo, mientras que en la zona no afectada mantiene su descenso.

El modelo GLM univariante indica efectos significativos del sexo ($F(1, 656)=31.191, p<.001, \eta^2=.045$) y del nivel de CIUS ($F(3, 656)=20.363, p<.001, \eta^2=.085$) sobre la autoestima, siendo el uso compulsivo de internet el factor de mayor impacto. Ni la zona de residencia ($F(1, 656) = 2.060, p=.152, \eta^2=.003$), ni su interacción con CIUS ($F(3, 656)=1.753, p=.155, \eta^2=.008$) presentan efectos significativos. El modelo general es significativo ($F(8, 656)=13.538, p<.001, R^2\text{-ajustado}=.131$).

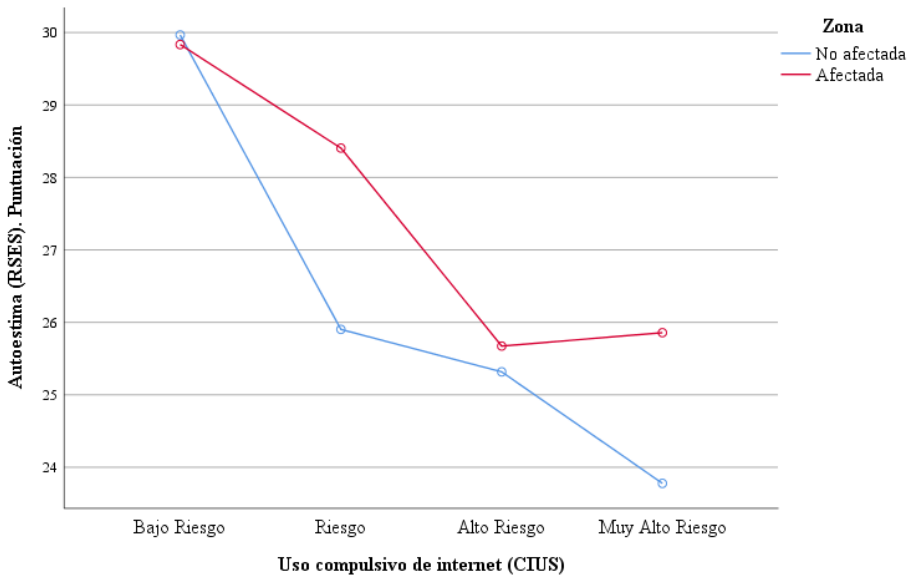


Figura 3. Niveles de Autoestima (RSES) según Categorías de Uso Compulsivo de Internet (CIUS) y zona de residencia.

4.5. *Dificultades para dormir.*

La Figura 4 muestra una relación casi lineal entre el uso compulsivo de internet (CIUS) y las dificultades para dormir, con una pendiente más pronunciada en la zona no afectada. Esta diferencia sugiere una mayor sensibilidad al uso problemático de internet en dicha zona, especialmente en los niveles más altos de riesgo.

El análisis de varianza revela efectos significativos del sexo ($F(1, 656)=7.559, p=.006, \eta^2=.011$), la zona de residencia ($F(1, 656)=5.994, p=.015, \eta^2=.009$) y el nivel de CIUS ($F(3, 656)=15.369, p<.001, \eta^2=.066$), siendo esta última la variable con mayor efecto. La interacción entre CIUS y zona no resulta significativa ($F(3, 656)=0.871, p=.456, \eta^2=.004$). El modelo general es significativo ($F(8, 656)=8.068, p<.001, R^2\text{-ajustado}=.078$).

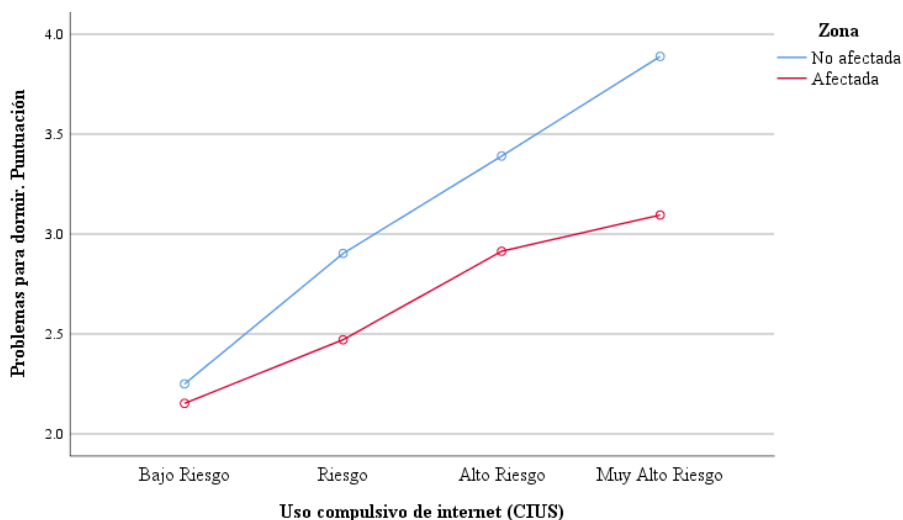


Figura 4. Dificultades para dormir según Categorías de Uso Compulsivo de Internet (CIUS) y zona de residencia.

6. DISCUSIÓN

Los resultados son coherentes con los descritos en estudios internacionales realizados con adolescentes en otros contextos, donde también se observa una asociación significativa entre el uso problemático de internet o de redes sociales y un peor bienestar psicosocial (Shannon et al., 2022; Guzmán Brand y Gélvez García, 2023; Ortuño-Sierra et al., 2024; González-Pascual et al., 2025). De igual manera, investigaciones sobre el impacto de situaciones de crisis, como la pandemia por Covid-19, señalan un incremento de síntomas de ansiedad y malestar emocional en población juvenil (Orgilés et al., 2020; Kovačić Petrović, 2025), lo que refuerza la relevancia de considerar tanto la digitalización como los eventos adversos recientes al interpretar los datos obtenidos en La Palma. Estos hallazgos subrayan la fuerte influencia de las interacciones digitales en esta etapa de desarrollo, independientemente de otros factores contextuales. En cuanto a la prevalencia del CIUS según la zona de residencia, afectada directamente por el volcán o no, no se observan diferencias estadísticamente significativas, lo que indica que el evento no generó patrones de consumo diferenciados.

Los modelos GLM refuerzan esta interpretación al mostrar efectos significativos del CIUS sobre la ansiedad y el malestar emocional, con tamaños del efecto relevantes. En este sentido, al igual que exponen Shannon et al. (2022), la mayor magnitud de relación del uso problemático de internet se da respecto a la ansiedad, por encima incluso del sexo. Este dato subraya el papel central que desempeñan las tecnologías digitales en el bienestar psicosocial juvenil, en línea con los estudios de Soler Carrión y Latorre Lao (2024) y Matute (2016), que

destacan el papel de las estrategias algorítmicas y la exposición continua como factores clave en la cronificación del malestar emocional. Esta relación también ha sido constatada por González-Pascual et al. (2025), quienes encontraron una asociación significativa entre el uso compulsivo de internet y niveles más altos de malestar emocional, así como niveles más bajos de autoestima, lo que refuerza la solidez de los resultados obtenidos en el presente estudio.

Una de las contribuciones más significativas de este estudio es la evidencia de que la zona de residencia modera el impacto del Uso Compulsivo de Internet (CIUS) sobre los niveles de ansiedad en adolescentes. Esto significa que la influencia del CIUS sobre la ansiedad varía entre el alumnado residente en la zona directamente afectada y el de la zona no afectada. Ante un mismo nivel de uso compulsivo de internet, específicamente en el nivel de mayor riesgo, aunque también en el nivel de Riesgo, se observa una menor prevalencia de ansiedad, apuntando a una mejor gestión emocional entre el alumnado de la zona afectada. En el resto de variables de estudio (Malestar emocional, Autoestima y problemas para dormir) la tendencia es similar a la observada respecto a la ansiedad, sin embargo, en estos casos, la interacción CIUS y Zona de residencia no alcanza la significación estadística, por lo que no puede confirmarse la moderación. Pese a ello, los datos muestran de forma significativa un mayor bienestar emocional y menores dificultades para dormir en la zona directamente afectada.

Este resultado, en principio contraintuitivo, puede interpretarse a la luz de investigaciones que muestran que la exposición directa a desastres naturales puede favorecer la cohesión comunitaria, la resiliencia y el apoyo social, que actúan como factores protectores (Kawachi y Berkman, 2001). Este efecto podría estar atenuando las consecuencias psicosociales esperadas en la zona más afectada, especialmente en un contexto insular donde las redes de apoyo y el sentido de pertenencia adquieren un valor central (Baldacchino, 2006). Otras posibles hipótesis incluyen las medidas preventivas tomadas para paliar los posibles efectos negativos de la erupción, que se suman a las ya implementadas tras la pandemia, así como a una acumulación de factores que podrían haber repercutido de forma positiva.

La asociación entre el uso compulsivo de internet y la baja autoestima refuerza la necesidad de incorporar esta dimensión en las estrategias de prevención y promoción de la salud mental en el ámbito educativo. Como señalan Garaigordobil et al. (2008) y Heatherton y Wyland (1998), una autoestima baja no solo actúa como síntoma, sino también como factor de vulnerabilidad ante otras formas de sufrimiento psicológico, estableciendo un círculo vicioso difícil de romper sin intervenciones estructuradas.

Las mujeres muestran una afectación más intensa en todos los indicadores, en línea con estudios previos que evidencian una mayor afectación psicosocial en adolescentes, atribuida a factores estructurales como la socialización diferencial, la presión estética, la discriminación y el juicio social (Seedat et al., 2009; Criado

Pérez, 2019). Esta mayor incidencia del malestar también podría estar relacionada a la exposición a las múltiples formas de sexismo y violencia contra las mujeres (Sen y Östlin, 2008), así como a la presión por cumplir con expectativas sociales irreales e inalcanzables, todo ello amplificado por las redes sociales y otros medios digitales (Torrado Martín-Palomino, 2022). Se confirma que las disparidades de género, profundamente enraizadas en las estructuras sociales, persisten incluso en los contextos virtuales, a pesar de los cambios en la forma de relacionarse (González, 2021). Esto recalca la necesidad de aplicar una perspectiva de género en la investigación e intervención en salud mental juvenil.

6. CONCLUSIONES

Este estudio pone de relieve la relación significativa entre el uso problemático de internet y el bienestar psicosocial de adolescentes en La Palma, particularmente en las dimensiones de ansiedad, malestar emocional y autoestima. Aunque no se observaron diferencias significativas en el uso compulsivo de internet según la zona de residencia, afectada o no por la erupción volcánica, sí se evidenció que los efectos de este comportamiento sobre la ansiedad y el malestar emocional son más pronunciados en la zona no afectada. Este hallazgo sugiere que la cohesión social y el apoyo comunitario generados en la zona afectada por la erupción pueden mitigar parcialmente los efectos negativos de las tecnologías digitales en la salud mental. En este sentido, también podría haber influencia en el trabajo continuado para mejorar el bienestar emocional de adolescentes, tanto en respuesta al confinamiento durante la pandemia como para paliar los efectos negativos del volcán Tajogaite.

Desde una perspectiva aplicada, estos hallazgos apuntan a la necesidad de diseñar programas de intervención específicos para contextos insulares y posdesastre. En particular, resulta pertinente reforzar la obtención de herramientas de gestión emocional saludables y de alfabetización digital crítica en los centros educativos, así como desarrollar espacios seguros de encuentro juvenil donde se promuevan estrategias de afrontamiento adaptativas y un uso equilibrado de las tecnologías. La coordinación entre servicios de salud mental, comunidad educativa y recursos comunitarios puede facilitar intervenciones integrales que aprovechen la cohesión social observada en la zona afectada, extendiéndose también a las zonas no afectadas.

En cuanto a las limitaciones, es fundamental resaltar que este estudio es de corte transversal, por lo que las asociaciones observadas no implican causalidad. Sin embargo, la consistencia de los hallazgos y las relaciones, así como la coherencia con la literatura previa otorgan solidez a las conclusiones epidemiológicas y la influencia del uso problemático de internet. También es necesario resaltar que la muestra de estudio es la población adolescente y no puede extrapolarse a la población general.

Futuras investigaciones deberían incorporar diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de la salud mental y del uso problemático de internet a lo largo del tiempo, especialmente en escenarios posdesastre. También sería de interés realizar estudios comparativos con otras islas o territorios con características geográficas similares, con otros grupos de edad, así como combinar metodologías cuantitativas y cualitativas para profundizar en la experiencia subjetiva de chicos y chicas ante el uso intensivo de medios digitales y la vivencia de eventos traumáticos.

Finalmente, resulta indispensable implementar políticas públicas que promuevan la resiliencia y el desarrollo de mecanismos saludables de gestión emocional a lo largo del ciclo vital. Solo así será posible contrarrestar la tendencia negativa observada en los últimos años. Esto se hace especialmente relevante en el caso de abordar la mayor incidencia reportada en las mujeres como lo que es, un problema social, cultural y estructural, y como tal, es responsabilidad de las políticas públicas seguir avanzando para su erradicación, asimismo, debe fortalecerse el papel de las redes de apoyo comunitario, teniendo en cuenta las particularidades del contexto insular. La incorporación de estas estrategias no solo contribuirá a mitigar el malestar emocional, sino también a promover una mayor equidad en el acceso a recursos de salud mental, fomentando una resiliencia más sólida y justa durante la adolescencia. Si se ha conseguido una mejora significativa en el contexto de una catástrofe, también debe ser posible lograrlo en un contexto general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón Allain, G. y Salas Blas, E. S. (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>
- Baldacchino, G. (2006). Islands, Island Studies, *Island Studies Journal*. *Island Studies Journal*, 1(1), 3–18. <https://doi.org/10.24043/isj.185>
- Barreto-Osama, D., y Salazar-Blanco, H. A. (2020). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad Y Salud*, 23(1), 30–39. <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Biedma-Velázquez, L., García-Rodríguez, I., y Serrano-del-Rosal, R. (2022). Medicación y dolor: el dolor más intenso es el menos medicado. *Revista OBETS*, 17(2), 203–220. <https://doi.org/10.14198/OBETS2022.17.2.02>

- Bkhitan, R.A.M.; Martínez Torvisco, J. y Gutiérrez-Barroso, J. (2025). Risk factors and its relationship with problematic use of smartphone in Jordan adolescents. *International Journal of Innovative Research and Scientific Studies*, 8(6), 3091–3098. <https://doi.org/10.53894/ijriss.v8i6.10272>
- Castro Gerónimo, A., y Moral Jiménez, M. de la V. (2017). Uso problemático de redes sociales 2.0 en nativos digitales: análisis bibliográfico. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 17(1), 73–85. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.284>
- Celis Infante, J.A., Benavides Romero, M.A., Del Cid Amaya, P.M., Iraheta Lara, D.C., y Menjívar Saravia, H.E. (2022). Uso y abuso de dispositivos móviles y su rol en el desarrollo de trastornos del sueño en adolescentes. *Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud*, 5(1), 50–56. <https://doi.org/10.5377/alerta.v5i1.11247>
- Cosma et al. (2023). A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada. *Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 1*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Recuperado de: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf>
- Criado Pérez, C. (2019). *The Invisible Women. Data Bias in a World Designed for Men*. Nueva York: Abrams Press.
- Díaz Salabert, J., y Gómez Torres, M.I. (2019). Cribado e intervención breve digital en el uso problemático de Internet: Programa *piensaTIC*. *Escritos De Psicología - Psychological Writings*, 12(2), 57–68. <https://doi.org/10.24310/espsiesepsi.v12i2.9984>
- Fundación Atalaya, Observatorio de la Salud Mental Infanto-Juvenil. (2024). Estudio “Inequidades, preocupaciones y salud mental de la juventud en España”. Madrid, España. Recuperado de: <https://www.infocop.es/wp-content/uploads/2024/10/SITUACION-ACTUAL-SOBRE-LAS-INQUIETUDES-JUVENTUD-1.pdf>
- Garaigordobil, M., Pérez, J.I., y Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20(1), 114–123. doi.org/10.1017/S1138741600006405

- García-Real, T.J. y Losada-Puente, L. (2022). Relationship among sleep, technological devices and academic achievement in adolescents from Galicia (Spain). *Revista Electrónica Educare*, 26(2), 1–19. <https://doi.org/10.15359/ree.26-2.22>
- González, Ana (2021). *Espejo internet. Ensayo sobre los trastornos de conducta de la alimentación en la era de la información*. Icaria. Antrazyt.
- González-Pascual, M., Recio-Vivas, A.M., Lorenzo-Allegue, L., Valls Fonayet, F. y Mansilla-Domínguez, J.M. (2025). Uso compulsivo de internet en adolescentes y su relación con la autoestima, el malestar emocional, el apoyo parental y la aceptación física. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 105, 129–142. <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/amrecio.pdf>
- Guzmán Brand, V.A. y Gélvez García, L. E. (2023). Adicción o uso problemático de las redes sociales online en la población adolescente. Una revisión sistemática. *Psicoespacios*, 17(31). <https://doi.org/10.25057/21452776.1511>
- Heatherton, T. F., y Wyland, C. L. (2003). Assessing self-esteem. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 219–233). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-014>
- Hervías Higuera, P., Gonzalvo Navarro, M., Moreno Fernández, A., Sánchez Mascaraque, P. Correas Lauffer, J. (2022). Salud mental en la adolescencia. Ansiedad y depresión. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(61), 3581–3589. <https://doi.org/10.1016/j.med.2022.08.001>
- Hewitt, P. (2009). Self-Esteem. En Lopez, S.J. (Ed.), *Encyclopedia of positive psychology (Vol.2)* (pp. 880–886). Malden, MA: Wiley Blackwell.
- Instituto Canario de Estadística (ISTAC). (2022). *Encuesta de Salud de Canarias 2021: Resultados*. Gobierno de Canarias. Recuperado de: https://datosdelanzarote.lztic.com/media/item/docs/ESC21-Resultados_WEB_IG9EHU.pdf
- Instituto de la Juventud de España (INJUVE). (2020). Informe Juventud en España 2020. INJUVE. Recuperado de: https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe_juventud_espana_2020.pdf

- Kawachi, I., y Berkman, L.F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78(3), 458–467. <https://doi.org/10.1093/jurban/78.3.458>
- Kovačić Petrović, Z., Peraica, T., Blažev, M., & Kozarić-Kovačić, D. (2025). The Impact of Prolonged Stress of COVID-19 Pandemic and Earthquakes on Internet-Based Addictive Behaviour and Quality of Life in Croatia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(10), 1587. <https://doi.org/10.3390/ijerph22101587>
- Kuric, S., Sanmartín, A., Ballesteros, J.C. y Gómez Miguel, A. (2023). *Barómetro Juventud, Salud y Bienestar 2023*. Madrid: Centro Reina Sofía de Fad Juventud. DOI: 10.52810.5281/zenodo.8170910
- Lund, C., Breen, A., Flisher, A.J., Kakuma, R., Corrigall, J., Joska, J.A., y Patel, V. (2010). Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 71(3), 617–628. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.04.027>
- Matute, H. (2016). ¿Adicción, abuso o uso problemático de Internet? En Echeburúa Odriozola (Ed.), *Abuso de Internet: ¿antesala para la adicción al juego de azar online?* (pp. 31–50). Madrid: Pirámide.
- Meerkerk, G.J., Van Den Eijnden, R.J., Vermulst, A.A., y Garretsen, H.F. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181>
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 127–150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2023). *Informe sobre Adicciones Comportamentales y Otros Trastornos Adictivos 2023*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2023. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2023_Informe_Trastornos_Comportamentales.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.a). Salud mental. Recuperado el 25 de Marzo de 2025 de <https://www.who.int/es/health-topics/mental-health>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.b). Salud mental de los adolescentes. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.c). La salud mental en las situaciones de emergencia. Recuperado el 4 de abril de 2025 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

Orgilés M., Morales A., Delvecchio E., Mazzeschi C. y Espada J.P. (2020) Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. *Front. Psychol.* 11:579038. Doi:0.3389/fpsyg.2020.579038

Ortuño-Sierra, J., Pérez-Sáenz, J., Mason, O., Pérez de Albeniz, A., y Fonseca Pedrero, E. (2024). Uso Problemático de Internet en adolescentes: Validación en español de la Escala de Uso Compulsivo de Internet (CIUS) [Problematic Internet Use among adolescents: Spanish validation of the Compulsive Internet Use Scale (CIUS)]. *Adicciones*, 36(3), 247–256. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1801>

Ovejero Bernal, A. (2010). *Psicología social: algunas claves para entender la conducta humana*. Madrid: Biblioteca nueva.

Owens, J. et al (2014). Insufficient sleep in adolescents and young adults: An update on causes and consequences. *Pediatrics*, 134(3), e921–e932. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1696>

Padrón Armas, A. G., Trujillo González, J. V. (2025). Salud mental juvenil tras la erupción del volcán Tajogaite en La Palma. Análisis multivariante de los efectos de la exposición directa e indirecta. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 105, 143–155. Recuperado de: <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/agoretty.pdf>

Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S., y McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet (London, England)*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)

- Ramos, P., Luna, S., Rivera, F., Moreno, C., Moreno Maldonado, C., Leal-López, E., Majón-Valpuesta, D., Villafuerte-Díaz, A., Círia-Barreiro, E., Velo-Ramírez, S. y Salado, V. (2024). *La salud mental es cosa de niños, niñas y adolescentes. Barómetro de Opinión de la Infancia y la Adolescencia 2023-2024*. UNICEF España. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/11441/163473>
- Regalado Chamorro, M., Medina Gamero, A., y Tello Cabello, R. (2022). La salud mental en adolescentes: Internet, redes sociales y psicopatología [Mental health in adolescents: Internet, social networks and psychopathology]. *Atencion primaria*, 54(12), 102487. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102487>
- Rodríguez, C., y Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: Análisis y estrategias de intervención. *Psychology and Psychological Therapy*, 12, 389–403. Recuperado de: <https://www.ijpsy.com/volumen12/num3/337/autoestimaen-la-adolescencia-anlisis-ES.pdf>
- Rodríguez Puentes, A.P., y Fernández Parra, A. (2014). Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 131–140. <https://doi.org/10.14718/ACP.2014.17.1.13>
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. Basic Books, Inc.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Salazar-Concha, C., Barros Cárdenas, D. y Quinn Krarup, J. (2021). Comportamiento en el uso de Redes Sociales en estudiantes de enseñanza media: Los casos de un colegio particular y uno público en Chile. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 12(2), 506–519. Recuperado de: <https://www.proquest.com/docview/2493869294/42BB230B37A74A05P/Q/12>
- Seedat, S., Williams, D.R., y Lanza, S.T. (2009). Gender differences in depression and anxiety: The role of gender-related stressors. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(2), 251–264. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.03.001>

- Sen, G., y Östlin, P. (2008). Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. *Global Public Health*, 3(sup1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/17441690801900795>
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P.J., Hellemans, K.G., y Guimond, S. (2022). Problematic Social Media Use in Adolescents and Young Adults: Systematic Review and Meta-analysis. *JMIR mental health*, 9(4), e33450. <https://doi.org/10.2196/33450>
- Soler Carrión, J.C., y Latorre Lao, L. (2024). Redes sociales y adolescencia: estudio sobre la influencia de la comunicación digital en la salud mental de los jóvenes. *SABIR. INTERNATIONAL BULLETIN OF APPLIED LINGUISTICS*, 5. <https://doi.org/10.25115/ibal.v5i.9939>
- Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams, J.B., y Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Torrado Martín-Palomino, E. (2022). La socialización de género: un enfoque desde la sociología feminista. En R. Cobo Bedía y B. Fernández-Suárez (Eds.), *Sociología feminista* (pp. 39–52). Comares
- Troya-Fernández, J.C., Periñan-Sotelo, N., y Sánchez-Movellan-Pérez, P. (2022). El impacto de las redes sociales en la salud mental. Revisión bibliográfica. *Sanum: revista científico-sanitaria*, 7(1), 18–28. Recuperado de: https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/vol7n1/Vol7n1-Articulos-PDF/sanum_v7_n1_ImpactoRedesSociales.pdf
- Woods, H.C., y Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of adolescence*, 51, 41–49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008>
- Worsley, J.D., Pennington, A., y Corcoran, R. (2022). Supporting mental health and wellbeing of university and college students: A systematic review of review-level evidence of interventions. *PloS one*, 17(7), e0266725. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266725>