



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Escuela Politécnica Superior de Jaén

Trabajo Fin de Grado

CREACIÓN DE UN CORPUS ANOTADO CON CONDUCTAS DE RIESGO MEDIANTE COMUNIDADES PRESENTES EN TELEGRAM

Alumno: Adrián Moreno Muñoz

Tutor: Luis Alfonso Ureña López
Flor Miriam Plaza del Arco

Dpto: Informática

Septiembre, 2023



Universidad de Jaén
Escuela Politécnica Superior de Jaén
Departamento de Informática

Don Luis Alfonso Ureña López y Doña Flor Miriam Plaza del Arco, tutores del Proyecto Fin de Carrera titulado: Creación de un corpus anotado con conductas de riesgo mediante comunidades presentes en Telegram, que presenta Adrián Moreno Muñoz autoriza su presentación para defensa y evaluación en la Escuela Politécnica Superior de Jaén.

Jaén, Septiembre de 2023

El alumno:

Los tutores:

Adrián Moreno Muñoz

Luis Alfonso Ureña López
Flor Miriam Plaza del Arco

Agradecimientos

Agradezco a todos aquellos profesores, compañeros, amigos que durante este recorrido han confiado en mí para poder continuar, también a mi familia que han estado apoyándome todo el rato por las diferentes dificultades que he atravesado y siempre han estado disponibles para cualquier cosa que necesitase.

Índice

1. Introducción	7
1.1. Motivación	7
1.2. Propósito	13
1.3. Planificación	14
1.3.1. Estimación de costes	15
1.3.1.1. Costes hardware	15
1.3.1.2. Costes software	15
1.3.1.3. Costes de personal	16
1.3.1.4. Otros costes	18
1.3.1.5. Coste total	19
2. PLN para la detección de conductas de riesgo	20
2.1. Introducción	20
2.2. ¿Qué son las conductas de riesgo?	20
2.2.1. Tipos de conductas	20
2.2.2. En redes sociales	23
2.2.3. Aplicaciones de mensajería	25
2.3. Detección de conductas de riesgo (PLN)	26
2.4. Recursos	27
2.4.1. Corpus	29
2.4.2. Lexicones	30
2.5. Aplicaciones	31
2.5.1. Análisis en redes sociales	31
2.5.2. Apoyo a las personas que sufren conductas de riesgo	31
2.5.3. Rastreo y monitoreo	31
2.5.4. Educación y concienciación	32
2.6. Dificultades encontradas	32
3. Desarrollo del proyecto	33
3.1. Selección de fuentes y conductas de riesgo	33
3.2. Filtrado y preprocesamiento	34
3.3. Preparación de datos	37
3.4. Guías de anotación	40
3.5. Plataformas para la anotación	41
3.5.1. Script conexión Doccano y Prolific	42
3.6. Anotadores y análisis	43
3.6.1. Acuerdo entre anotadores	44
4. MentalRiskES: Early detection of mental disorders risk in Spanish	46
4.1. Participantes	49
5. Conclusiones	53
5.1. Valoración personal	53
5.2. Trabajo futuro	54
Bibliografía	55
Anexo A: Manual Doccano y guía de anotación TCA	58
Anexo B: Manual Doccano y guía de anotación Ansiedad	70

Anexo C: Manual Doccano y guía de anotación Depresión	81
Anexo D: Manual Doccano y guía de anotación Ideación suicida	93
Anexo E: Manual Doccano y guía de anotación TCA Control	106

1. Introducción

En este capítulo se hará una presentación sobre el Trabajo Fin de Grado (TFG) el cual se centra en el área del Procesamiento del Lenguaje Natural (PLN). Aparte de las tecnologías no estudiadas en el grado, también se presenta un trabajo de investigación sobre el área de la salud, en específico sobre conductas de riesgo asociadas a la salud mental que pueden estar presentes en algunas personas. Entre ellas, la anorexia, bulimia, la depresión, la ansiedad y el suicidio.

El objetivo de este trabajo es la realización de un corpus para la detección de conductas de riesgo, mediante la anotación de personas siguiendo una guía de anotación.

1.1. Motivación

Debido a la gran importancia de la salud mental en las personas y los riesgos y problemas que conllevan en todos los ámbitos de la vida, además a todo esto se suma lo complicado que son de detectar por una persona y por desgracia los sistemas de salud no han podido responder adecuadamente a estas personas y no cuentan con los suficientes recursos para hacerlo. Las enfermedades mentales están muy extendidas (una de cada ocho personas vive con una enfermedad mental), infratratadas (el 71% de personas con psicosis no recibe servicios de salud mental) y carecen de recursos suficientes (de media solamente se destina el 2% del presupuesto de salud en la salud mental). según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El gran auge de las redes sociales, como Instagram y TikTok, especialmente en jóvenes, y de aplicaciones de mensajería instantánea, como Whatsapp y Telegram, han transformado la forma en que las personas se comunican y comparten información en la era digital. Estas plataformas han revolucionado la manera en que nos conectamos personas de todo el mundo. La facilidad de uso y la accesibilidad a través de dispositivos móviles han contribuido al rápido crecimiento de estas redes y aplicaciones.

El PLN actual abre un amplio abanico de oportunidades para capacitar a los sistemas en la adquisición de comportamientos y para esta parte es bastante interesante e importante su uso. Para ello se utilizan enfoques basados en modelos

de aprendizaje, estos comprenden gran cantidad de datos lingüísticos y logran distinguir patrones complejos en los mensajes.

Asimismo hay que añadir también los problemas que conllevan estas conductas en la vida cotidiana de las personas que lo sufren.

Comúnmente existe un conjunto de factores que pueden proteger o debilitar la salud mental. Un grupo de personas expuesto a diversas circunstancias adversas, como la pobreza, violencia, discapacidad y desigualdad suelen ser las que corren un mayor riesgo de padecer un trastorno mental. Otros factores son los psicológicos y biológicos. Los costes de los trastornos de depresión y ansiedad cuestan a la economía global 1 billón de dólares estadounidenses al año (OMS, 2022; OMS, 2019).

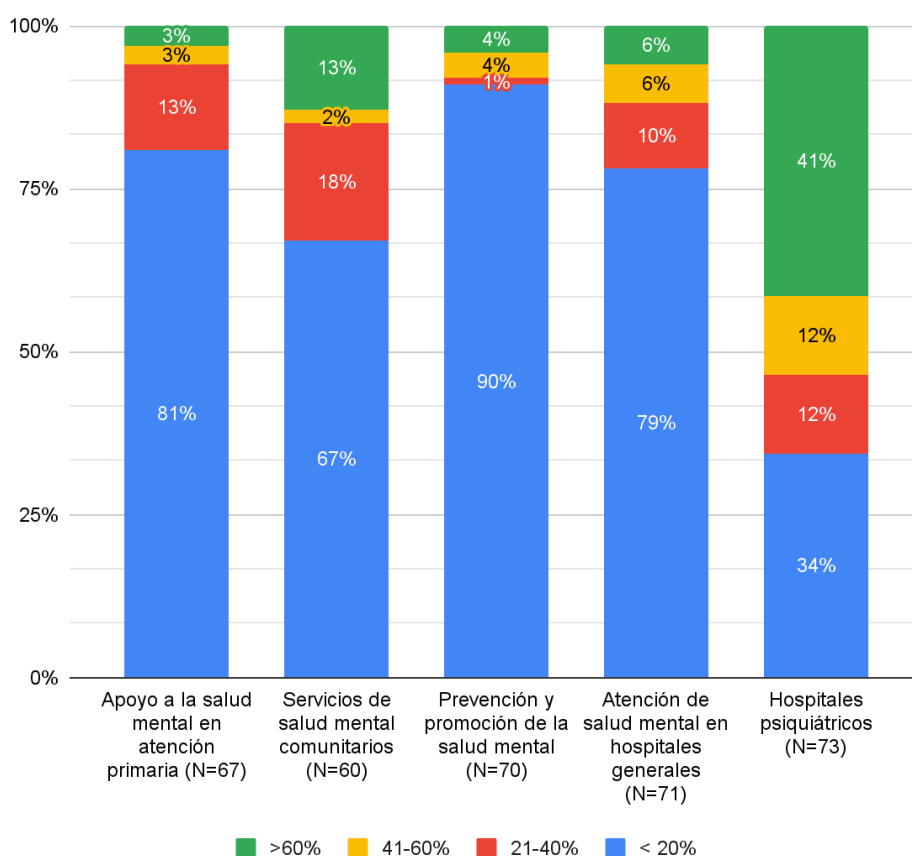


Figura 1.1: Gasto público total en salud mental atribuido a servicios y programas específicos de salud mental

Los datos de la Figura 1.1 reflejan cómo es importante redistribuir los recursos financieros en los distintos componentes del sistema de salud mental, como reducir el gasto en hospitales psiquiátricos y centrarse más en el desarrollo de la atención

primaria y comunitario de salud mental y en el apoyo en los programas de prevención y promoción de esta.

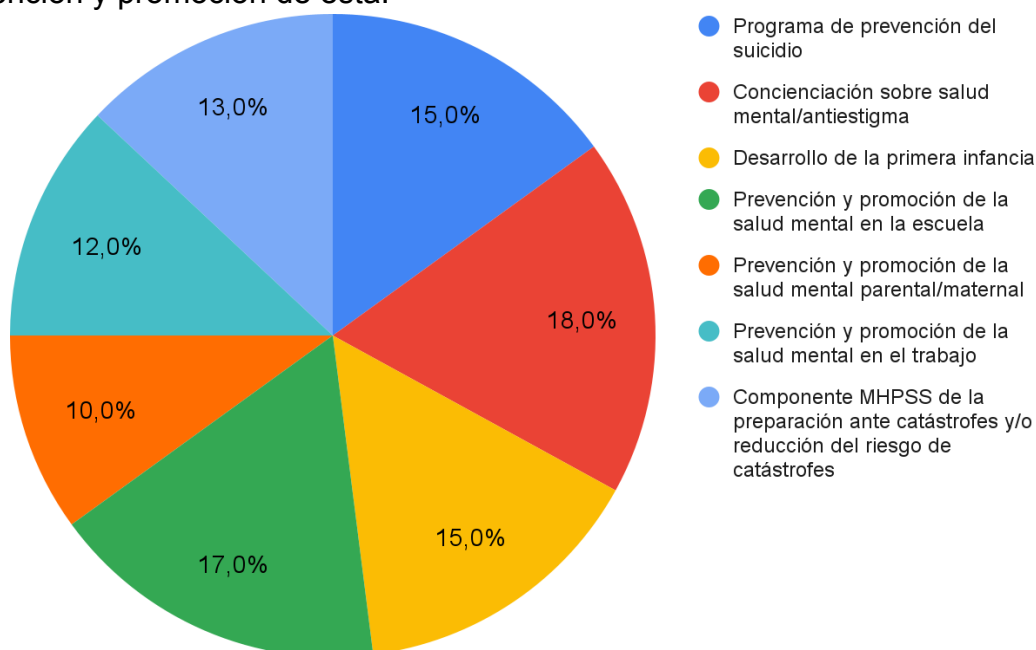


Figura 1.2: Programas de promoción y prevención (N=420): principales tipos de programas en funcionamiento (porcentaje del total de programas en funcionamiento)

Por otra parte, como se observa en la Figura 1.2, hay diferentes programas en funcionamiento para informar a las personas sobre la salud mental o ayudarlas en el caso de que lo estén sufriendo.

Las conductas de riesgo por sí solas no conducen al suicidio, y la mayoría de las personas que experimentan síntomas no mueren por suicidio. Sin embargo, las conductas de riesgo pueden elevar la probabilidad de que una persona experimente pensamientos suicidas, intente suicidarse o llegue a conseguirlo. Está documentado que en los países de altos ingresos, muchos casos se dan en personas que lo cometen impulsivamente en situaciones de crisis en las que su capacidad para afrontar las tensiones de la vida (Akkas & Corr, 2022)

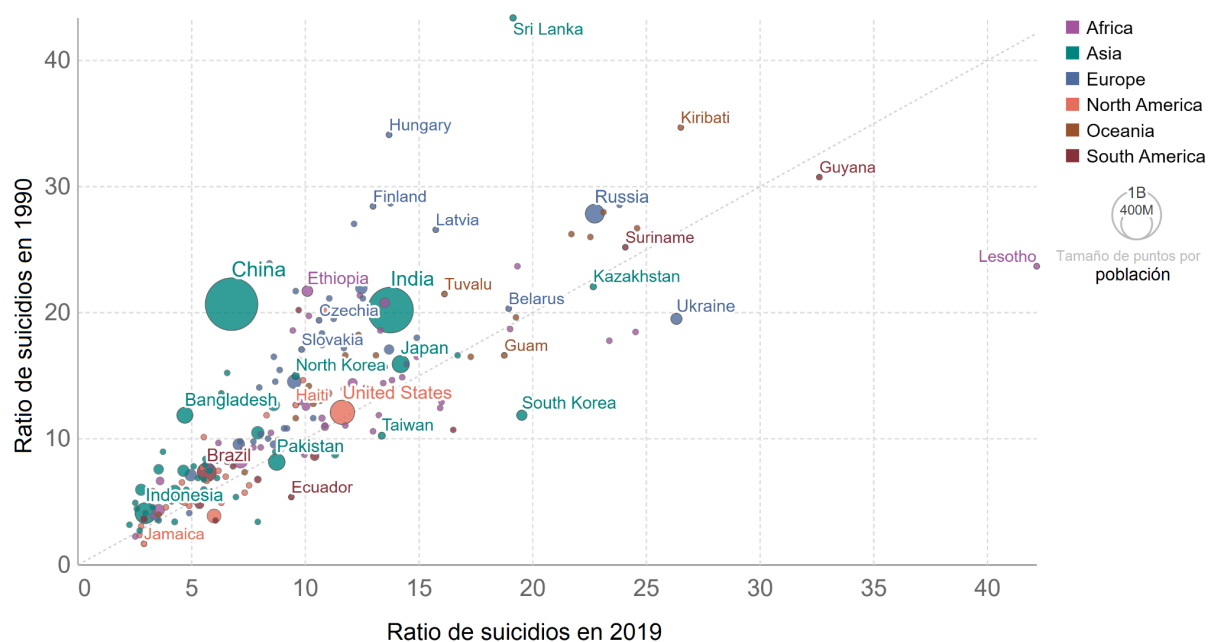


Figura 1.3. Tasa de suicidios en 1990 vs 2019

En la Figura 1.3, aparecen todos los países del mundo y como se puede observar, los suicidios en todos los países se quedan en la línea de tendencia, aunque hay algunos, como Lesoto, han aumentado en gran medida en comparación a 1990.

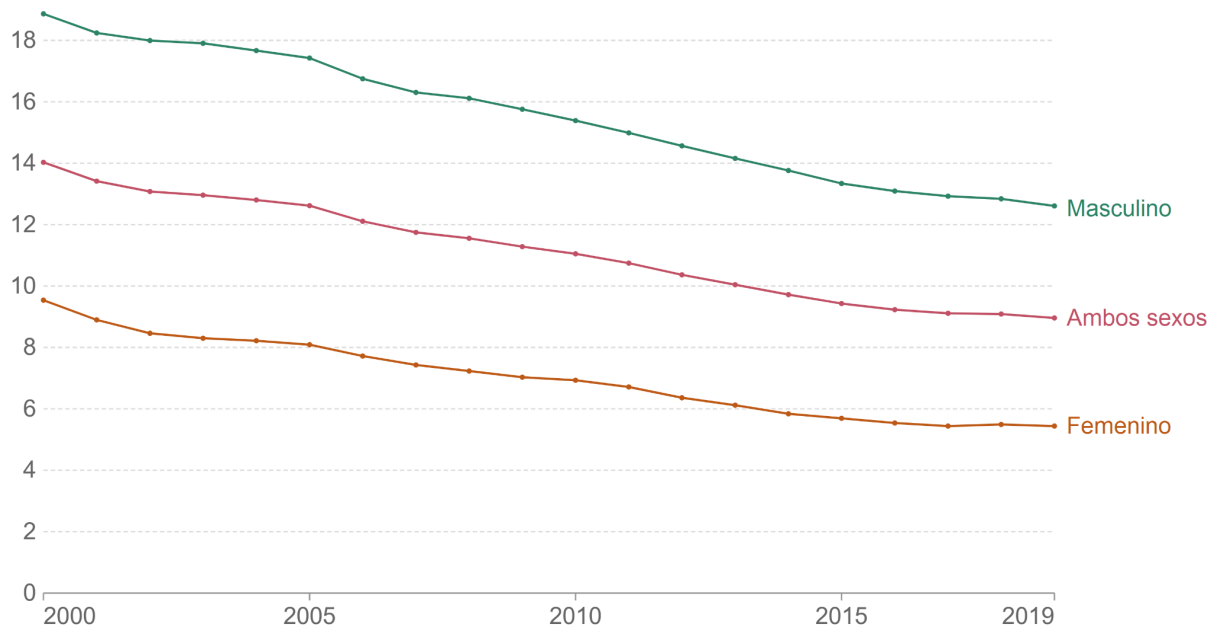


Figura 1.4. Índice de suicidios por sexo

Como se observa en la Figura 1.4 estas altas tasas de suicidio van también asociadas al alto impacto que tiene la salud mental en las personas, alrededor del 46% de los suicidios tenían un trastorno mental conocido, aunque hay más factores que pueden ocasionarlo.

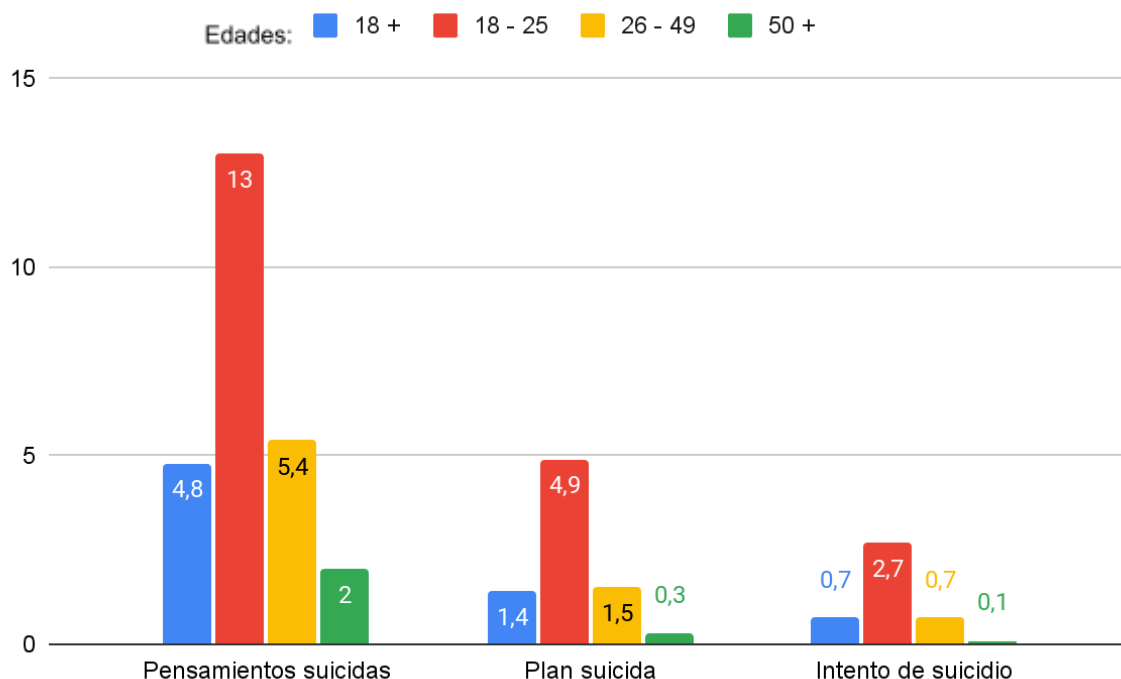


Figura 1.5: Porcentaje de pensamientos suicidas, plan suicida e intento de suicidio en el año 2021

En la Figura 1.5, se puede observar el alto porcentaje de personas con la edad comprendida entre 18 y 25 años, como han tenido mayores pensamientos suicidas, planes suicidas e intentos de suicidios, estos es muy importante, ya que es un porcentaje muy alto, si sumamos todos los casos, tenemos que un 25,2% de personas han tenido un pensamiento suicida, un 8,1% un plan suicida y un 4,2% un intento de suicidio.

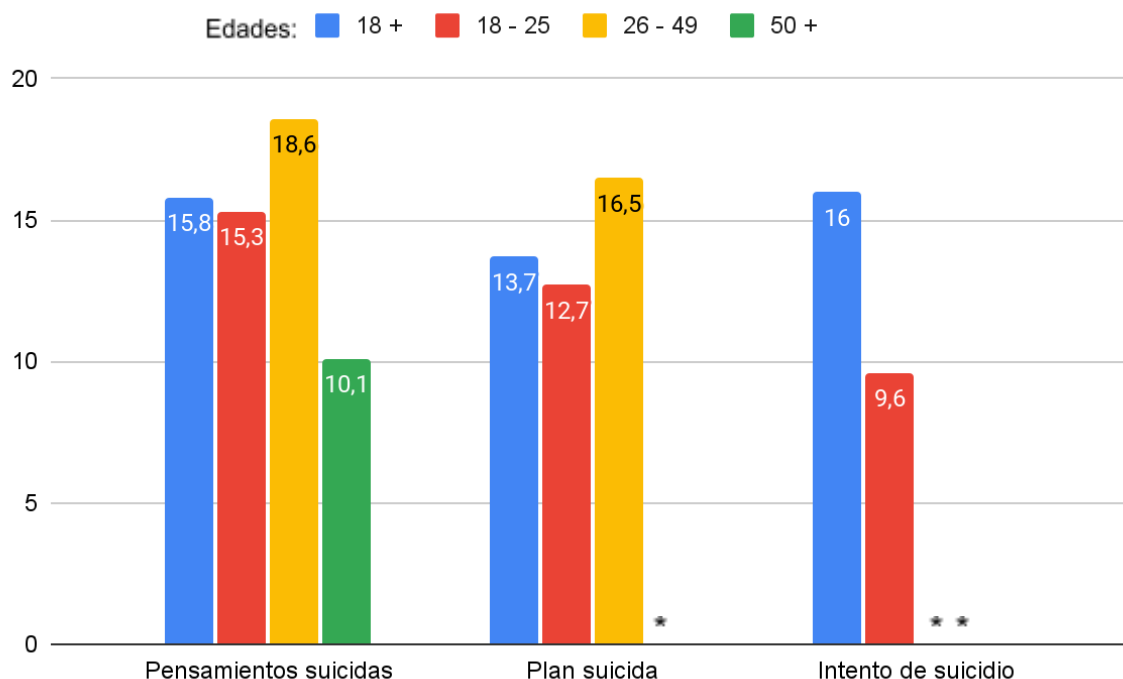


Figura 1.6: Tuvo serios pensamientos de suicidio a causa de la pandemia de COVID-19

Como aparece en la Figura 1.6 debido a la pandemia de COVID-19, que afectó a gran parte de los países del mundo, se ha incrementado el interés sobre las conductas de riesgo, en especial la salud mental¹. Las personas con trastornos mentales experimentaron peores estados de su salud mental algunos se asociaron con síntomas como el suicidio, otros desarrollaron nuevos trastornos mentales, todos asociados a un incremento del riesgo de suicidio.

¹ https://www.huffingtonpost.es/entry/salud-mental-covid_es_62161a78e4b0f800ce19ccee.html

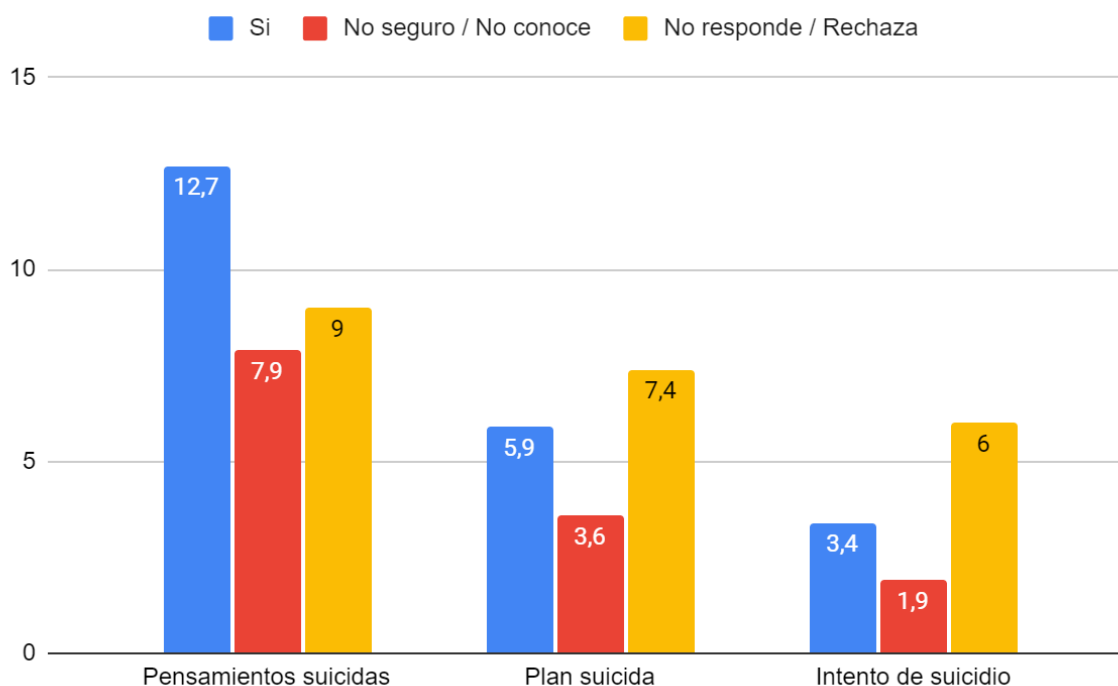


Figura 1.7: Pensamientos serios de suicidio, planes de suicidio o intentos de suicidio entre jóvenes de 12 a 17 años en el año 2021

Como se observa en la Figura 1.7, los jóvenes han tenido en gran porcentaje pensamientos suicidas, esto es importante ya que la idea de realizarlo ha estado por su cabeza. También es importante el planteamiento de un suicidio, ya que es un paso más e importante para realizarlo. Lo más preocupante es el porcentaje de jóvenes que han sido capaces de hacer un intento de suicidio, en las tres gráficas, se puede ver como el porcentaje del “Si” es bastante alto.

1.2. Propósito

Para poder mejorar las vidas de las personas con problemas de salud mentales o conductas de riesgo, se pueden realizar principios y acciones que contribuyan a mejorar los resultados del desarrollo, debido a la cantidad y variedad de partes interesadas en el desarrollo.

El propósito de este trabajo es detectar indicios de alguna conducta de riesgo por medio de los mensajes que se escriben en la aplicación de mensajería Telegram aplicando técnicas de PLN que permiten automáticamente detectar este tipo de conductas en el texto. Telegram está compuesto de algunos chats grupales públicos, donde cualquier persona podría acceder buscando el nombre del canal o su alias.

Esta detección temprana puede ser crucial porque permite intervenir de forma oportuna y proporcionar un tratamiento adecuado para prevenir el empeoramiento

de los síntomas y mejorar la calidad de vida. Aunque esta detección debe ser llevada a cabo por profesionales, esta detección temprana ayuda a recopilar información sobre los síntomas, duración, frecuencia e identificar posibles conductas de riesgo.

A su misma vez esto contribuye a la reducción del estigma asociado a la salud mental y reconocer y abordarla de manera abierta, además de fomentar la conciencia y comprensión sobre los problemas de salud mental, lo que ayuda a disminuir la discriminación y promover la aceptación.

También es importante para la investigación en el campo de la salud mental, lo que puede llevar a lo explicado anteriormente y mejorar sus intervenciones y políticas.

Para llevar a cabo estos propósitos se han realizado corpus anotados. Estos corpus han sido anotados por personas no expertas, que han seguido unas guías de anotación como base y ejemplos a seguir en ellas.

1.3. Planificación

El objetivo de la planificación es ajustar el tiempo en el que se llevará a cabo el desarrollo, de forma que el gestor pueda realizar una estimaciones razonables con respecto al tiempo en el que se desarrolla. Estas estimaciones se realizan en un tiempo limitado y se pueden adaptar a medida que se desarrolla.

La planificación se llevará a cabo a través de un diagrama de Gantt, como muestra la Figura 1.8.

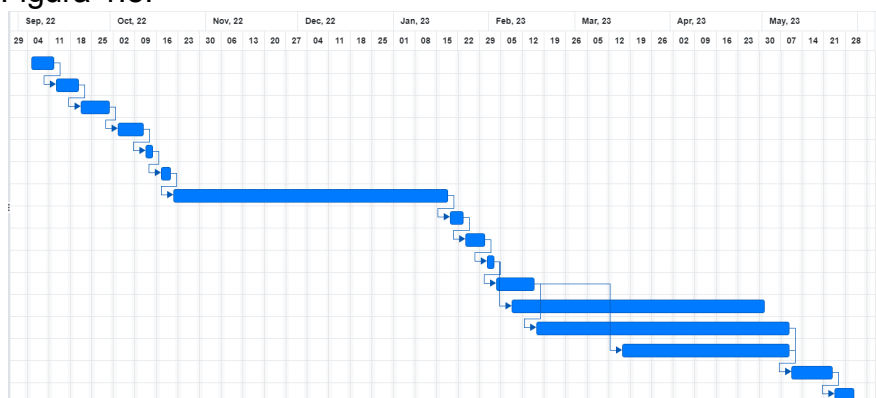


Figura 1.8: Diagrama de Gantt

1.3.1. Estimación de costes

Cualquier trabajo implica costos para su implementación, puesta en marcha y mantenimiento. Estos costes se pueden dividir en costes hardware, costes software, costes de personal y otros costes. Para realizar el cálculo de costes se tendrá en cuenta la duración del proyecto.

1.3.1.1. Costes hardware

Las especificaciones para el equipo usado para el desarrollo del trabajo, tanto del ordenador personal, como del servidor donde se llevaban a cabo las tareas de preprocesamiento, se presenta a continuación:

- Ordenador portátil: Asus ROG Strix GL553VD - 849 €.
 - Procesador: Intel® Core™ i7-7700HQ (4 Núcleos, 6M Cache, 2.8GHz hasta 3.8GHz).
 - Tarjeta gráfica: NVIDIA® GeForce® GTX1050 / 4GB GDDR5 VRAM.
 - Memoria RAM: 8 GB DDR4 2400MHz.
 - Pantalla: 15.6" Full HD.
- Servidor Google Colab²:
 - Intel(R) Xeon(R) CPU @ 2.30GHz
 - Memoria RAM: 13 GB

Para la anotación se ha utilizado una máquina virtual alojada en un servidor del CEATIC de la Universidad de Jaén.

Este coste se debe amortizar para calcular su coste durante el desarrollo. Se estima una vida útil de cinco años, suponiendo que su valor será 0 €. Esto es un coste de 14,15 € al mes. Este trabajo tiene una duración aproximada de 9 meses.

El total en costes hardware es de **127,35 €**.

1.3.1.2. Costes software

Los coste de software son referencia a los costes derivados de las licencias de los programas que han sido necesarios para el proyecto, aparecen en la Tabla 1.1:

² https://colab.research.google.com/drive/151805XTDg--dgHb3-AXJCpnWaqRhop_2

Programa	Precio
Sistema Operativo Windows 10	145 €
Google Colab	0 €
Google Drive	0 €
Visual Studio Code	0 €
Ubuntu 22 LTS	0 €
Docker	0 €
Doccano	0 €

Tabla 1.1: Coste software

De igual modo, los costes software con licencias de pago se deben amortizar para calcular el coste total durante el desarrollo. Al Sistema Operativo Windows 10 se le estima una duración de diez años por lo que su coste sería de 1,21 € al mes. Su uso se realizará durante todo el proyecto (nueve meses aproximadamente), ascendiendo a 10,89 €.

El total del coste software es de **10,89 €**.

1.3.1.3. Costes de personal

Los costes de personal son derivados del salario del personal contratado para el desarrollo del proyecto. Aunque la realización del proyecto es llevada a cabo por una persona, se tienen en cuenta diferentes roles. Serían los siguientes:

- Analista: Se encarga del análisis y diseño del sistema.
- Programador/a: Se encarga de la implementación del sistema.
- Técnico/a: Se encarga de la evaluación del sistema y la elaboración de manuales.

Para definir el salario de cada empleado se ha recurrido a datos del Convenio colectivo de Orange Espagne, SAU³ “Capítulo III-Artículo 6. Estructura salarial”, se establecen los siguientes salarios mínimos anuales:

- Analista de sistemas (Grupo 1): 25.828,33 € (Analista).
- Técnico/a proyecto (Grupo 2): 22.180,82 € (Programador/a).
- Técnico/a operación y mantenimiento (Grupo 3): 18.294,45 € (Técnico/a).

³ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-14981

En este mismo documento se definen la jornada laboral anual en horas, en este caso son 1740 horas efectivas, esto está en el mismo documento anterior “Capítulo VII-Artículo 23. Jornada”. Un día laborable tendrá una duración de 7,5 horas.

Así podemos obtener el salario mínimo por hora, como aparece en la Tabla 1.2.

Personal	Salario anual	Salario/hora
Analista	25.828,33 €	14,84 €
Programador/a	22.180,82 €	12,75 €
Técnico/a	18.294,45 €	10,51 €

Tabla 1.2: Salarios anuales del personal

Las tareas, duración en días y horas de las mismas y el personal asociado a cada una se detallan a continuación en la Figura 1.9.

Tarea	Duración (días)	Comienzo	Fin	Predecesora	Perfil	Duración (horas)
Búsqueda de información sobre las conductas de riesgo	6	05/09/2022	12/09/2022		Analista	45
Búsqueda de grupos de Telegram	6	13/09/2022	20/09/2022	1	Analista	45
Estadísticas y preprocesamiento	8	21/09/2022	30/09/2022	2	Programador	60
Creación de las guías de anotación	7	03/10/2022	11/10/2022	3	Analista	52,5
Estudio de la documentación de Flask	3	12/10/2022	14/10/2022	4	Analista	22,5
Creación de script de Flask	4	17/10/2022	20/10/2022	5	Programador	30
Anotación de Prolific y mantenimiento script	64	21/10/2022	18/01/2023	6	Técnico	480
Estudio de datos de los anotadores de Prolific	3	19/01/2023	23/01/2023	7	Analista	22,5
Comienzo de creación de tarea IberLEF	5	24/01/2023	30/01/2023	8	Analista	37,5
Estudio de la documentación de FastAPI	3	31/01/2023	02/02/2023	9	Analista	22,5
Creación de servidor de FastAPI	9	03/02/2023	15/02/2023	10	Programador	67,5
Registro MentalRiskES	59	08/02/2023	01/05/2023	10	Analista	442,5
Liberación de los datos de trial de MentalRiskES	59	16/02/2023	09/05/2023	11	Técnico	442,5
Liberación de los datos de train de MentalRiskES	39	16/03/2023	09/05/2023	11	Técnico	292,5
Liberación de los datos de test de MentalRiskES	10	10/05/2023	23/05/2023	13, 14	Técnico	75
Publicación de resultados	5	24/05/2023	30/05/2023	15	Analista	37,5

Figura 1.9: Duración de las tareas y personal asignado

Como muestra la Tabla 1.3 el total de horas y coste por cada miembro del personal queda de la siguiente manera:

Personal	Total de horas	Coste total
Analista	727,5	10.796,1
Programador	157,5	2.008,13
Técnico	1.290	13.557,9
Total	2.175	26.362,13

Tabla 1.3: Coste total del personal

El coste total estimado en personal es de **26.362,13 €**.

1.3.1.4. Otros costes

Para el uso de Prolific, se ha tenido que pagar a los anotadores y a la plataforma, debido a que ha sido a nombre de la Universidad de Jaén, algunos impuestos no había que pagarlos.

El desglose de facturas se puede observar en la Tabla 1.4.

Conducta de riesgo	Precio por partes	Precio total
Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)	TCA Prueba = 186,67 £ TCA Resto = 106,14 £ TCA Control 1.1 = 167,99 £ TCA Control 1.2 = 15,60 £ TCA Control 2.1 = 168,00 £ TCA Control 2.2 = 15,60 £	642 £ (753,13 €)
Ansiedad	Ansiedad Prueba = 175,33 £ Ansiedad 1 = 186,66 £ Ansiedad 2 = 155,61 £ Ansiedad 3 = 173,75 £ Ansiedad 4 = 155,60 £	846,95 £ (933,56 €)
Depresión	Depresión Prueba = 163,33 £ Depresión 1 = 186,66 £ Depresión 2 = 186,66 £ Depresión 3 = 186,66 £ Depresión 4 = 186,66 £	909,97 £ (1067,49 €)
Ideación suicida	Ideación Suicida = 149,74 £	149,74 £ (175.66 €)
Coste total = 2548,66 £ (2929.84 €)		

Tabla 1.4: Costes de anotación

Suponemos que el cambio de libra a euro es 1,1731, es decir 1 € vale 1,1731 £, esta es la media que hubo en el año 2022⁴.

⁴ <https://www.exchange-rates.org/es/historial/gbp-eur-2022>

Se debe disponer de una conexión a Internet. En el caso del equipo de desarrollo se dispone de una conexión de 300 Mb de Jazztel con un coste de 22,95 € al mes. El coste durante los nueve meses asciende a 206,55 €.

El total en otros costes es de **3.136,39 €**.

1.3.1.5. Coste total

El coste total del proyecto en el que se engloban los costes hardware, costes software, costes de personal y otros costes se detalla a continuación en la Tabla 1.5.

Concepto	Coste
Costes hardware	127,35 €
Costes software	10,89 €
Costes de personal	26.362,13 €
Otros costes	3.136,39 €
Total	29.636,76 €

Tabla 1.5: Coste total del trabajo

Finalmente, se obtiene un coste total del trabajo de **29.636,76 €**.

2. PLN para la detección de conductas de riesgo

2.1. Introducción

La detección de conductas de riesgo es un área importante en el PLN. En este capítulo se da una definición de las conductas de riesgo, su relación con las redes sociales y las aplicaciones de mensajería, así como algunos recursos que pueden ser utilizados en el PLN para intentar detectar estas conductas de riesgo.

2.2. ¿Qué son las conductas de riesgo?

Respondiendo a esta pregunta diferentes autores expertos en el tema definen de diferentes maneras qué son las conductas de riesgo

Se entiende que las conductas de riesgo son aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por un individuo o comunidad, que puede llevar a consecuencias nocivas. El estudio de ellas ha mostrado que son particularmente intensas en la adolescencia (Corona & Peralta, 2011).

Las conductas de riesgo son condiciones o variables asociadas a una menor probabilidad de resultados socialmente deseables o positivos y a una mayor probabilidad de resultados negativos o socialmente indeseables en diversos ámbitos de la vida, desde la salud y el bienestar hasta el desempeño de roles sociales. Mientras que las conductas de protección tienen el efecto contrario (Jessor et al., 1998).

2.2.1. Tipos de conductas

Los procesos inadecuados de afrontamiento pueden dar lugar a diferentes conductas de riesgo. Algunas de estas variaciones parecen agruparse en dimensiones muy similares, que pueden ser externalizadas, internalizadas o evadidas (Hurrelmann & Richter, 2006)

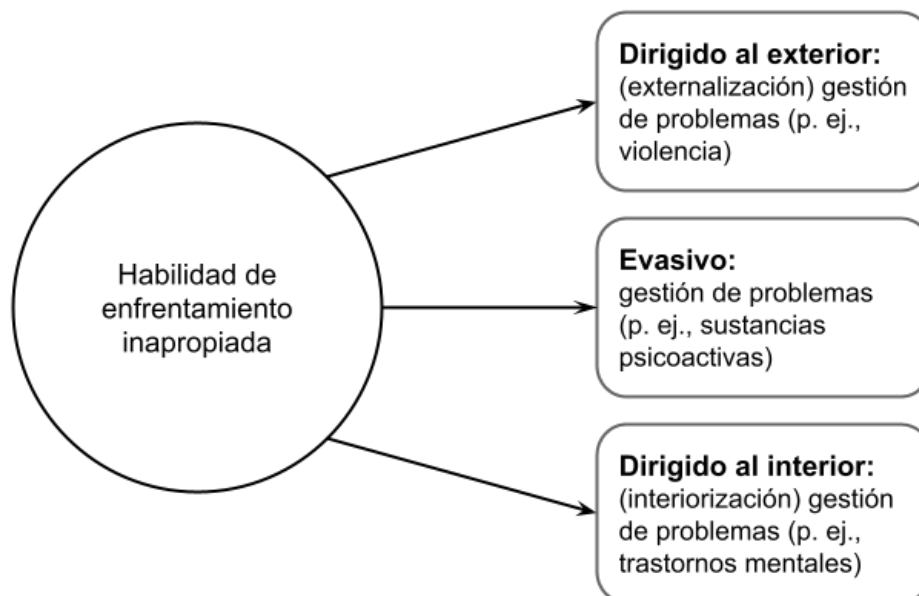


Figura 2.1. Formas adoptadas por las consecuencias de un afrontamiento inadecuado

Como se observa en la Figura 2.1, algunas variaciones son :

- **Dirigido al exterior:** La presión ejercida por los problemas a los que se enfrentan puede dirigirse hacia el exterior, hacia el entorno social de la familia, la escuela, el lugar de trabajo, el círculo de amigos y el público. Esto se debe a que uno es incapaz o no está dispuesto a enfrentarse a ellas. La agresividad hacia otras personas es un síntoma de aptitudes inadecuadas para hacer frente a situaciones problemáticas.
- **Evasivo:** El tratamiento de los problemas puede tomar una tercera dirección que no es ni hacia fuera ni hacia dentro. Se expresa en el ámbito social mediante comportamientos inconformistas y pautas de relación social volubles y caprichosas. Suele manifestarse en forma de comportamientos adictivos, como el consumo de drogas legales e ilegales, los trastornos alimentarios, el consumo compulsivo o el juego. Presentan rasgos agresivos y autoagresivos y son sintomáticos de la huida y evasión.
- **Dirigido al interior:** También puede dirigirse hacia el interior del subconsciente y el cuerpo. En el ámbito social, esta variante se expresa mediante el aislamiento, la falta de interés y la falta de compromiso. Puede manifestarse en trastornos mentales e incluidos los intentos de suicidio. Se reacciona con impotencia porque se

considera responsable, pero carece de los conocimientos necesarios para encontrar una solución

En este caso el trabajo de investigación se centrará en parte de evasivo, como son los trastornos alimenticios, y en el dirigido al interior.

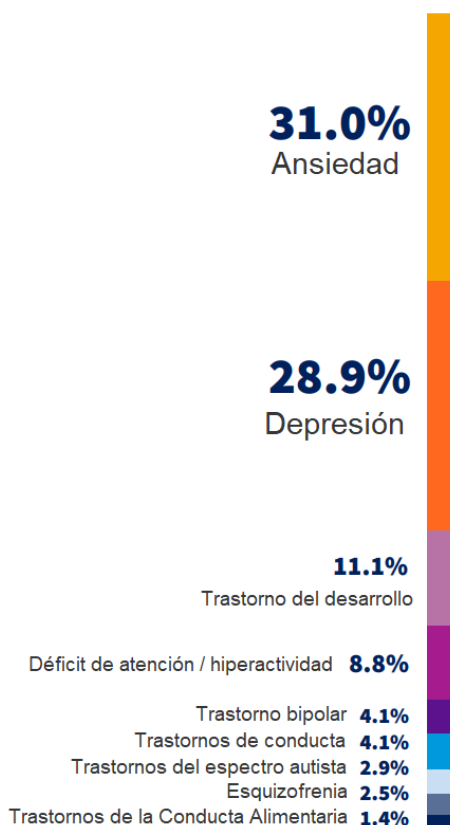


Figura 2.2. La prevalencia mundial de los trastornos mentales en 2019 (OMS, 2022)

Como se puede observar en la Figura 2.2, según la OMS, **ansiedad y depresión son dos de los trastornos mentales con más prevalencia en el mundo**, estos son conductas dirigidas hacia el interior y que podrían acabar en intentos de suicidio. La suma de solamente estos dos trastornos da casi un 60% del total de los trastornos, lo que es un gran porcentaje, que si tomamos en cuenta que sobre unos mil millones de personas sufre algún problema de este tipo y sigue aumentando, y sobre unos ocho mil millones de personas, se puede sacar la conclusión de que sobre un 12.5% de la población sufre un trastorno, teniendo estos porcentajes, podría afirmarse que un 7,5% de la población mundial tiene un problema de ansiedad o depresión, un valor bastante alto y que sigue aumentando, debido a que cada vez hay más investigación sobre la salud mental.

2.2.2. En redes sociales

La evolución de las redes sociales han sido influenciadas por los humanos para comunicarse. Desde los inicios de los ordenadores, se ha intentado interconectar estos mediante redes. Cuando los ordenadores personales empezaron a ser habituales se empezaron a utilizar herramientas para comunicar con las personas mediante boletines informativos virtuales. Tras esto se empezaron a utilizar plataformas para comunicar personas alrededor del mundo y crear comunidades y publicar contenidos, un concepto que hizo que aumentase rápidamente en popularidad (Lile, 2023).

Actualmente las redes sociales son las herramientas más visitadas de internet y un gran grupo de personas las utilizan a todas horas, sobre el 59% de la población mundial usa las redes sociales y los usuarios de media las utilizan durante 2 horas y media diariamente. Desde el surgimiento de las mismas, los jóvenes y adolescentes son los principales usuarios, debido a esto, son proclives a desarrollar su identidad y personalidad en este ámbito.

Muchas personas alrededor del mundo tienen dependencia de las redes sociales, estas tienen muchas ventajas y desventajas (Royal Society for Public Health, 2017):

Ventajas:

- Las experiencias sanitarias de otras personas y a información sanitaria.
- Apoyo emocional y construcción de comunidad.
- Expresión e ideas propias.
- Establecer, mantener y consolidar relaciones.

Desventajas:

- Ansiedad y depresión.
- Dormir.
- Buena imagen.
- Ciberacoso.

- Miedo a perderse algo (FOMO).

Frecuencia	Niños	Padres
Nunca usado	3%	22%
Menos de una vez a la semana	13%	17%
Una o más veces a la semana	43%	21%
Una o más veces al día	41%	39%

Tabla 2.1. Frecuencia de uso de los niños de 9 a 19 años (1511), comparado con los padres de niños de 9 a 17 años (906).

Como se puede observar en la Tabla 2.1, la gran mayoría de niños utilizan las redes sociales varias veces a la semana, esto les hace estar más expuestos a los riesgos de las redes sociales.



Figura 2.3. Depresión de las personas con 16/17 años en Estados Unidos

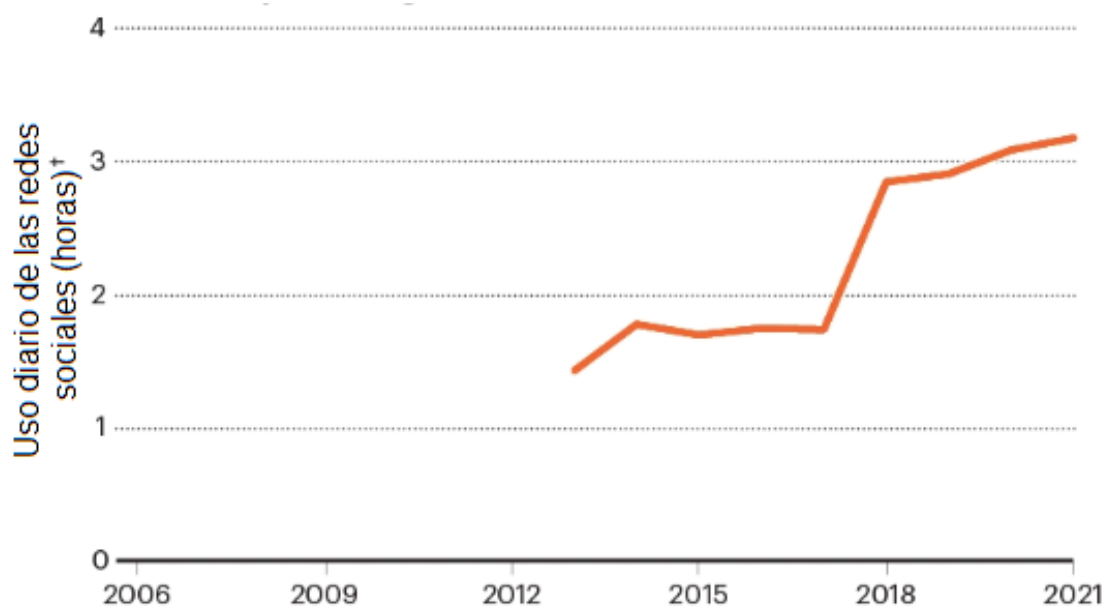


Figura 2.4. Uso diario de las personas con 16/17 años en Estados Unidos

Se puede observar una subida directamente proporcional en las Figuras 2.3 y 2.4, lo que puede indicar un aumento de la depresión a medida que las personas entre las edades comprendidas usan en mayor medida las redes sociales.

2.2.3. Aplicaciones de mensajería

Desde los inicios de la escritura, las personas se han estado enviando mensajes, antiguamente mediante cartas y actualmente mediante la mensajería instantánea que en la gran mayoría de los casos permite compartir imágenes, mensajes y vídeos sin coste alguno.

Estas aplicaciones, como Whatsapp, Telegram, Line,... Realizan una labor fundamental como comunicación entre las diferentes personas y poder expresarse y comunicarse en apenas unos instantes, sin tener que esperar como antiguamente a la llegada de una carta o más recientemente los SMS. Aparte de mensajes, estas aplicaciones pueden servir de mucha utilidad para el entorno empresarial, ya que más del 91% de la población global tiene actualmente un teléfono móvil, aunque ya hay más teléfonos móviles que población global.

Debido a todo lo anterior las aplicaciones de mensajería instantánea son utilizadas a diario por un gran grupo de personas, dependiendo de las necesidades o herramientas que estas ofrecen, algunas personas se decantan por una u otra aplicación. Telegram tiene sobre 550 millones de usuarios activos al mes, mientras que Whatsapp, la más popular, tiene sobre 2.240 millones de usuarios mensuales,

esto quiere decir que sobre un 28% de la población utiliza mensualmente esta aplicación para comunicarse con amigos o familiares.

2.3. Detección de conductas de riesgo (PLN)

El PLN es el campo de estudio que busca entender cómo funciona el lenguaje, su construcción, la generación de nuevo lenguaje, así como todas las tareas que tienen relación con el tratamiento del lenguaje (Leiva & Muñoz, 1996).

Debido a la gran cantidad de información que se está generando actualmente en forma de texto, el PLN posee varias aplicaciones, aquí algunas de ellas:

- Clasificación automática de textos.
- Anotación automática de textos.
- Detección de entidades.
- Traducción automática.
- Detección de emociones.
- Chatbots.

Dentro de la clasificación automática de textos, encontramos la detección de las conductas de riesgo. Esta ayuda a la sociedad incrementando la probabilidad de tener un tratamiento temprano y una disminución del riesgo de reincidencia o secuelas a largo plazo, para eso es posible recurrir a herramientas de PLN el cual tiene varias aplicaciones como el análisis de redes sociales. Se puede utilizar el PLN para analizar publicaciones o comentarios en diferentes perfiles de redes sociales. Monitoreando el lenguaje y posibles cambios en línea, sin la vigilancia constante de un ser humano.

Este enfoque, además de estar en constante evolución, presenta grandes desafíos, como el contexto o la ambigüedad, además hay que preservar la privacidad y la ética en los datos utilizados.

Debido a la alta importancia de este tema en el ámbito de la PLN se están realizando competencias, como Early Risk Prediction on the Internet (eRisk) la cual tiene como objetivo llevar a cabo evaluaciones para la detección temprana de algunas conductas de riesgo, como depresión, mediante sistemas automáticos utilizando PLN. Esta competencia se realiza desde 2017 en el marco de Conference and Labs of the Evaluation Forum (CLEF).

2.4. Recursos

A continuación se presentan recursos utilizados en la detección de conductas de riesgo dentro del PLN.

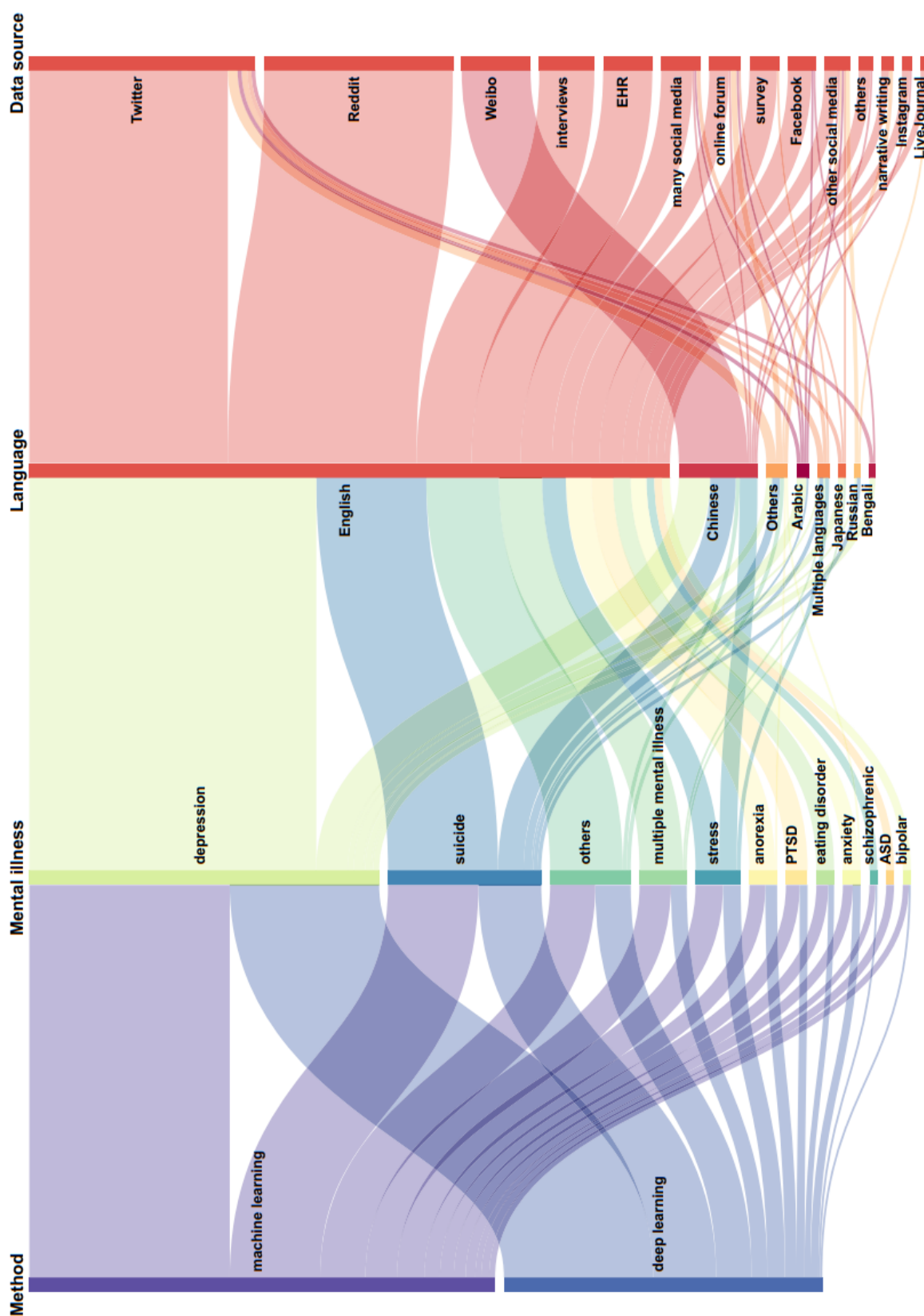


Figura 2.5: Diagrama de Sankey de los métodos, enfermedades, lenguajes y aplicaciones del PLN (Zhang et al., 2022)

En la Figura 2.5, se observan los distintos métodos con su aplicación asociada se representan mediante flujos, los nodos se representan como rectángulos, y la altura representa su valor, la anchura de cada línea curva es proporcional a sus valores. Analizando esta figura, el español no está representado en una gran cantidad de los estudios, quedando incluso sin representación, aún siendo la segunda lengua materna más hablada del mundo y la cuarta con más número de hablantes. Además ansiedad y el Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), no representan un gran volumen de datos. También aparecen redes sociales, como Twitter y Reddit, incluso en escritura narrativa hay ejemplos, aunque no parece ninguna aplicación de mensajería instantánea.

2.4.1. Corpus

Primeramente se definirá qué es un corpus. Un corpus es una colección de textos representativos de una lengua, de un dialecto o un subconjunto de un lenguaje, que son utilizados para el análisis lingüístico.

En la Tabla 2.2 se pueden observar diferentes corpus que existen para la detección de conductas de riesgo, como en la Figura 2.5, se puede observar como no hay ninguno en español y el lenguaje que predomina es el inglés y son centrados en un solo tema de conducta de riesgo o en varias diferentes.

Corpus	Datos	Países de dónde se extrajeron los datos	Idioma
EmoMent (Atapattu et al., 2022)	Facebook	Sri Lanka - India	Inglés
CAMS (Garg et al., 2022)	Reddit	No especificados	Inglés
MIDAS (Saravia et al., 2016)	Twitter	No especificados	Inglés
The press and public on mental health (Hannaford, 2017)	Periódicos	Reino Unido	Inglés

Assessing depression risk in Chinese microblogs: a corpus and machine learning methods (Wang et al., 2019)	Weibo	China	Chino
--	-------	-------	-------

Tabla 2.2: Ejemplo de corpus

2.4.2. Lexicones

El lexicón es un conjunto de elementos léxicos; básicamente, una lista de elementos que constituyen las unidades atómicas de la sintaxis. Cada ítem contiene un sistema articulado de rasgos que debe especificar las propiedades fonéticas, semánticas, morfológicas y sintácticas que son idiosincrásicas para él.

Este se podría entender como un diccionario especializado que explora la diversidad léxica de las palabras. En lugar de solo proporcionar definiciones, este tipo de diccionario busca comprender cómo las palabras se construyen y cambian. También estudia los procedimientos que generan y derivan diferentes grupos de palabras relacionadas entre sí.

En la Tabla 2.3 se observa cómo a diferencia de los corpus, hay mayor disponibilidad de lexicones para el español y otros idiomas.

Lexicon	Idioma
Lexicon of psychiatric and mental health terms (OMS, 1994)	Inglés
El léxico en la salud mental+ (Souza, 2022)	Español
Lexicon of cross-cultural terms in mental health (OMS, 1997)	Inglés
Guía internacional sobre salud mental para los medios de comunicación (European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness (EUFAMI), 2008)	Español

Le Lexique (La Plate-forme de Concertation en Santé Mentale en province de Luxembourg., s.f.)	Francés
Fachbegriffe zu psychischen Störungen verständlich erklärt (Kanyo, 2022)	Alemán

Tabla 2.3: Ejemplo de lexicones

2.5. Aplicaciones

Debido al creciente impacto del PLN en la vida cotidiana, este área se puede utilizar para diferentes propósitos como los que se comentarán a continuación:

2.5.1. Análisis en redes sociales

El PLN puede utilizarse para determinar el sentimiento general de los mensajes publicados en redes sociales. Esto permite identificar si las publicaciones son positivas, negativas o neutras. También puede analizar grandes volúmenes de contenido en tiempo real para identificar tendencias emergentes en redes sociales.

Debido al uso de las redes sociales por parte de las empresas también permite desarrollar chatbots y sistemas de respuesta automática que atiendan las consultas y problemas de los usuarios en redes sociales de manera eficiente y rápida.

2.5.2. Apoyo a las personas que sufren conductas de riesgo

Los chatbots basados en PLN pueden ser diseñados para interactuar con personas que necesitan apoyo emocional. Estos chatbots pueden proporcionar escucha activa, ofrecer recursos útiles, proporcionar información sobre servicios disponibles y derivar a profesionales cuando sea necesario.

2.5.3. Rastreo y monitoreo

Debido a la gran cantidad de datos que hay en Internet, principalmente en las redes sociales, nos puede ayudar a rastrear a los usuarios y realizar una idea previa sobre la probabilidad de que padezca alguna conducta de riesgo.

A la misma vez que se rastrea, también es posible monitorear a aquellos con alta probabilidad de ser reincidentes.

2.5.4. Educación y concienciación

El PLN puede ser empleado para desarrollar sistemas de tutoriales interactivos que brindan a los estudiantes explicaciones, también se pueden analizar datos lingüísticos y de comportamiento del estudiante.

Mediante el análisis de contenido en línea, se pueden identificar temas relevantes y tendencias en las redes sociales, lo que ayuda a las organizaciones y educadores a comprender las necesidades de la audiencia y desarrollar campañas de concienciación más efectivas.

2.6. Dificultades encontradas

La detección de conductas de riesgo es un gran desafío para el PLN, ya que involucra muchos aspectos de la persona a detectar, no solamente sus mensajes, si no también expresiones.

Otro gran reto es el tema de los pocos recursos en español, ya que la mayoría de ellos estaban en inglés y si hay algunos en español son muy básicos y apenas contienen información útil para poder tenerlo como referente.

Aparte este trabajo al ser interdisciplinar, involucra varias áreas de la salud y sociedad, como la psicología o la sociología, además hay que añadir que al no contar con expertos, se han utilizado guías y conceptos utilizados por ellos, en varios artículos o programas como de la OMS, que describen en gran detalle como se deber llevar a cabo su detección y la definición.

También hay que añadir la dificultad de crear unas guías de anotación añadiendo la máxima información y siendo lo más claras y concisas para evitar dudas de anotación, poniendo ejemplos y dudas frecuentes.

3. Desarrollo del proyecto

3.1. Selección de fuentes y conductas de riesgo

Para la selección de fuentes y conductas de riesgo donde extraer la información, se eligió como plataforma Telegram y como conductas de riesgo la depresión, la anorexia, la bulimia, la ansiedad y el suicidio. Aunque se tuvieron en cuenta otras conductas como la drogadicción, las secuelas que dejó la COVID-19 y el ciberacoso.

Se eligieron las cuatro citadas anteriormente, agrupando anorexia y bulimia, debido a que ambas son Trastornos de la Conducta Alimentario (TCA) y se podría quedar un único grupo a la hora de estudiar los diferentes casos.

Para este caso se descargaron los datos desde la aplicación de Telegram, que nos ayuda en gran medida a descargar todos los contenidos de los grupos. También se tuvo en cuenta que hubiese una gran cantidad de mensajes y usuarios, para tener unos datos de gran calidad e intentar que estuviesen variados, para crear un corpus equilibrado.

En la Tabla 3.1 se enuncian los diferentes grupos de los que se han obtenido los datos, debido a que estos pueden eliminarse, es posible que no se puedan acceder a algunos de ellos o que se haya convertido en un canal privado.

Conducta de riesgo	Nombre de grupo	Grupo de Telegram
Anorexia y bulimia	The voice filtro	anaymiarex
	Anorexia y bulimia	e12345gk
	Anorexic Boy 🍖	anorexicovivir
	Musculación Ibérica	gimnasio
	Grupo de Apoyo para Bajar de Peso 🍏❤️	grupodeapoyoparabajarde peso
	Comida Sana	_comida_sana
	Chat free Comer Sano y Saludable 🍓	comersanok
	Bajar de peso sanamente	baja_de_peso_sanamente

Ansiedad	Aprendiendo a vivir con la ansiedad 🔥	enluchaconstante
Depresión	Superando la depresión	incomprendidos
Suicidio	Mareas de suicidarse Chat	manerasdesuicidarsechat

Tabla 3.1: Canales de Telegram donde se obtuvieron los datos

3.2. Filtrado y preprocesamiento

Para el filtrado y el preprocesamiento se utilizó el lenguaje Python, ya que gracias a su librerías hace que sea muy rápido y cómodo su aplicación para este caso. A parte de Python, Telegram nos da opciones para poder descargar los mensajes, imágenes, videos..., desde la propia aplicación, solamente se necesitará la información de los mensajes y de los stickers, ya que tienen información de emojis y estos pueden ser utilizados para expresar diferentes emociones y sentimientos.

Debido a la sensibilidad de los datos, hay que intentar eliminar datos de privacidad como los móviles de las personas y también las URLs que haya en los diferentes mensajes.

El proceso de preprocesamiento es el siguiente:

Se hace un análisis inicial para comprobar si debemos aplicar el preprocesamiento al texto. Para ello, seleccionamos un mensaje y comprobamos si es un texto o un sticker. Si es texto borramos las URLs y pasamos el mensaje a su división de tokens y comprobamos si hay más de tres tokens, porque con solo tres tokens apenas tenemos información. Si el mensaje contiene un emoji, se traduce a su equivalente en texto.

En el preprocesamiento, sustituimos las URLs por el marcador “URL”, y miramos si hay algún teléfono, ya que en un análisis previo de los mensajes por una persona se han detectado que había varios y son eliminados. Tras esto, en algunos mensajes se utilizan hashtags, que podrían darnos información, así que también deben de ser localizados, para eso se utiliza la etiqueta “INI_HASHTAG” al inicio y “END_HASHTAG” al final de estos. También fueron marcados entre etiquetas aquellas palabras que estén en negrita con “INI_BOLD” al inicio y “END_BOLD” al final. Aquí un ejemplo donde se puede ver lo anterior:

INI_BOLD Medicalizar el sufrimiento y Forrarse END_BOLD FARMAFIA y sus
matasanos a sueldo recetan psicofármacos a granel . URL

Esto continúa hasta que se terminen los mensajes del documento, en la
Figura 3.1 se puede ver un resumen de la realización del preprocesamiento llevado
a cabo.

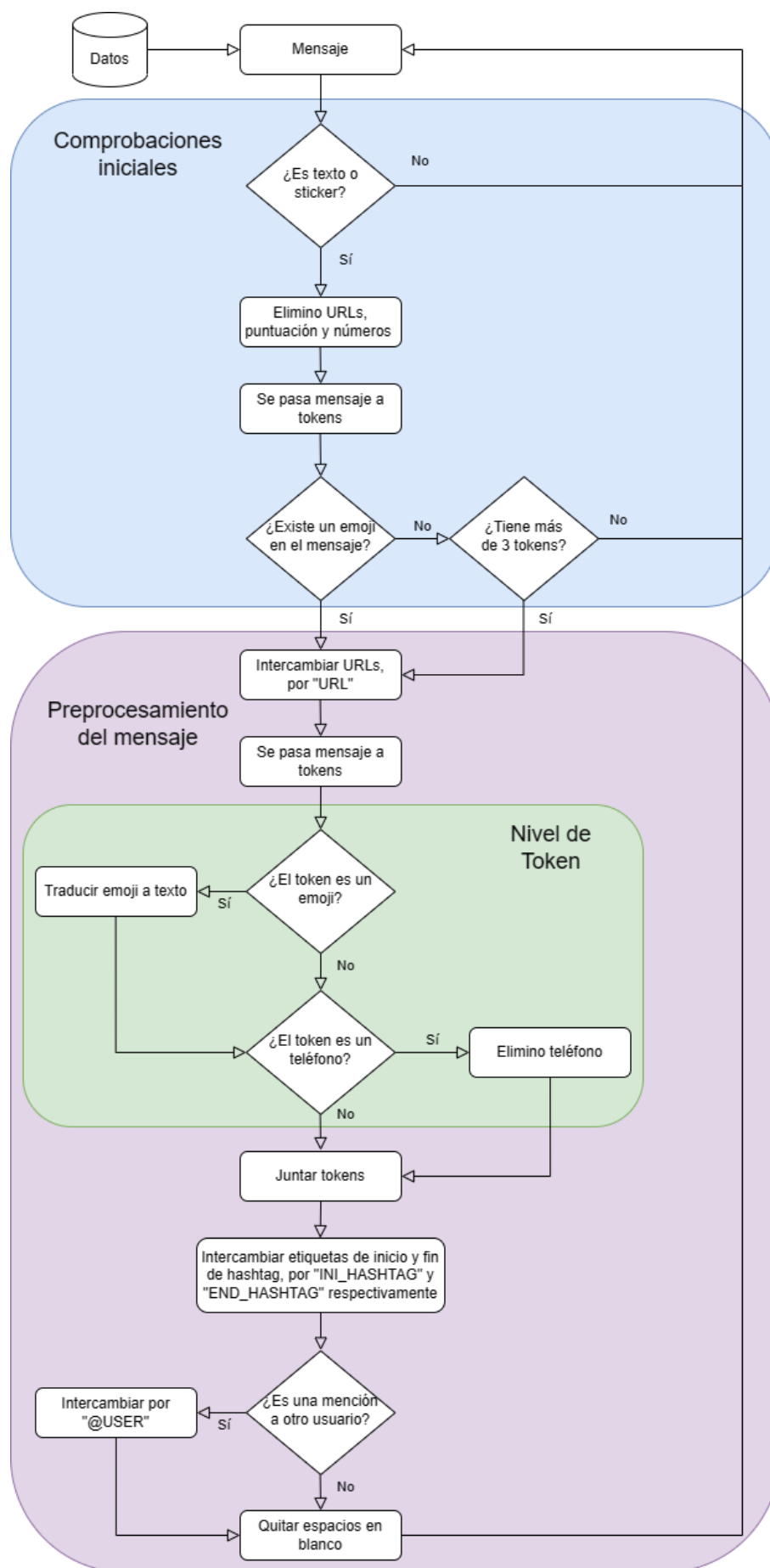


Figura 3.1: Resumen del preprocesamiento

3.3. Preparación de datos

Para esta parte se ha realizado un estudio sobre los mensajes, para que el hilo de mensajes no sea demasiado largo ni demasiado corto.

Debido a que los usuarios podrían poner muchos mensajes o pocos, hay que establecer un límite, ya que si no sería manejable por un anotador, también hay que poner un inicio, porque hay usuarios que pueden poner un simple mensaje que no aporta información y no sería de utilidad para la creación del corpus.

A continuación se muestra la relación de usuarios dividiendo sus mensajes en tokens y por número de mensajes de los diferentes trastornos con los que se han realizado los estudios:

TCA:

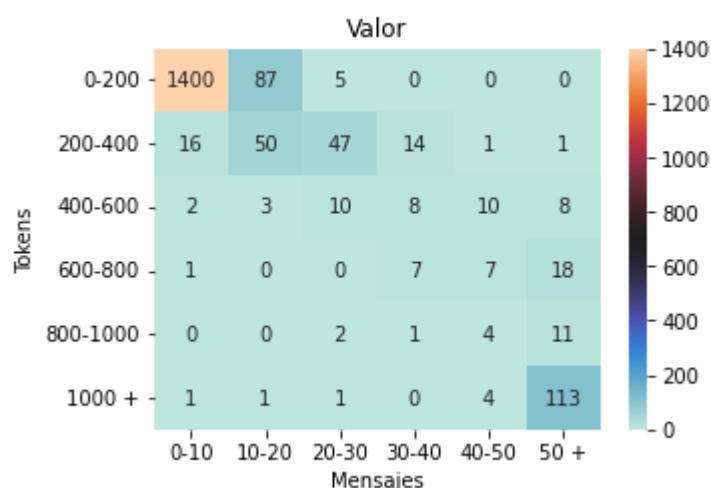


Figura 3.2: Mapa de calor de los usuarios de los grupos de TCA divididos en grupos dependiendo de los tokens y los mensajes

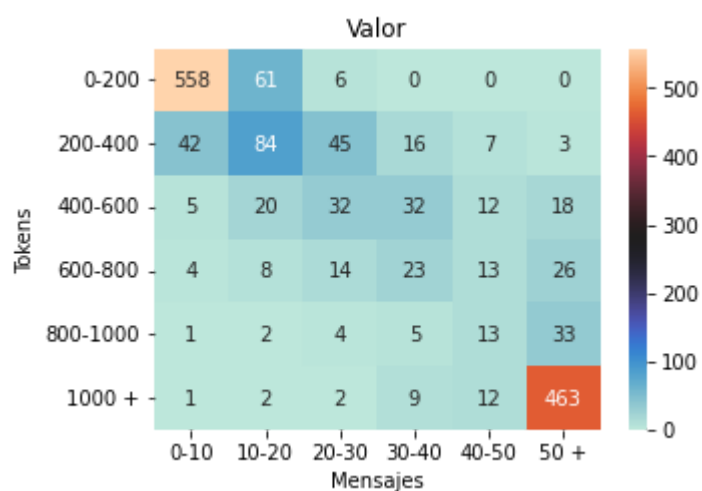
Ansiedad:

Figura 3.3: Mapa de calor de los usuarios del grupo de ansiedad divididos en grupos dependiendo de los tokens y los mensajes

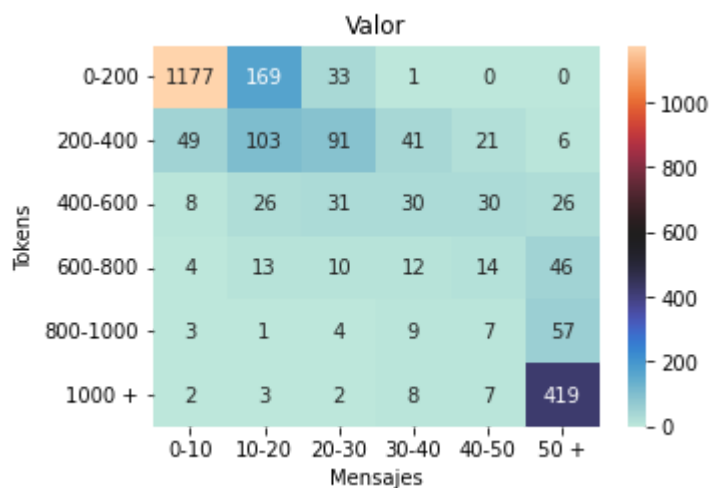
Depresión:

Figura 3.4: Mapa de calor de los usuarios del grupo de depresión divididos en grupos dependiendo de los tokens y los mensajes

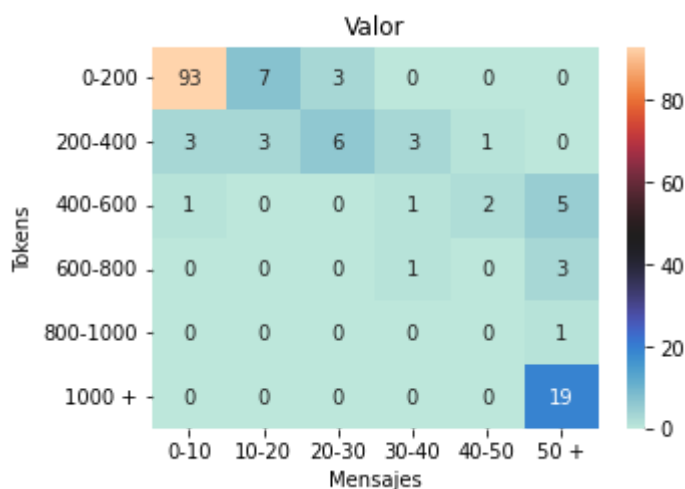
Suicidio:

Figura 3.5: Mapa de calor de los usuarios del grupo de suicidio divididos en grupos dependiendo de los tokens y los mensajes

Como se puede observar en los mapas de calor anteriores de las Figuras 3.2, 3.3, 3.4 y 3.5, en la esquina superior izquierda se agrupan gran cantidad de usuarios, esto indica que a menor número de mensajes, menor número de tokens y viceversa, como se observa en el extremo opuesto. Los grupos de depresión y ansiedad tienen mayor número de mensajes totales, debido a eso en más de 50 mensajes y más de 1000 tokens hay gran cantidad de usuarios.

Para evitar que sea excesivamente extenso o excesivamente breve el hilo de mensajes y hubiese una buena cantidad de usuarios, los usuarios tendrían que tener un mínimo de 10 mensajes y para los grupos de ansiedad, depresión e ideación suicida tendrían como máximo 100 mensajes y TCA un máximo de 50 mensajes. En el caso de que tuvieran más mensajes del máximo se escogieron solamente los 100 o 50 últimos mensajes del usuario.

Conducta de riesgo	Número de usuarios	Número de mensajes
Anorexia y bulimia	2.276	95.676
Depresión	2.886	491.736
Ansiedad	1.697	413.984
Ideación suicida	175	15.226

Tabla 3.2: Número de usuarios y mensajes por trastorno

Como se observa en la Tabla 3.2 y debido al alto número de usuarios y mensajes en ansiedad y depresión, aún realizando preprocesamiento y cumpliendo los requisitos se eligieron a solamente 500 usuarios en ambas conductas de riesgo. En anorexia y bulimia están todos los usuarios que cumplen los requisitos (335) al igual que en ideación suicida (55).

3.4. Guías de anotación

Para que los anotadores de Prolific puedan anotar, ya que se decidió anotar con personas no expertas. Para llevar a cabo este paso se diseñaron unas guías de anotación que van a permitir a los anotadores identificar a los trastornos en los usuarios y su contexto. Estas guías de anotación se encuentran en los Anexos A, B, C, D y E, para llevarse a cabo se consultó información en diferentes páginas webs dedicadas a este tema.

Las definiciones de cada conducta de riesgo aparecen en la Tabla 3.3.

Conducta de riesgo	Definición
TCA	Los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) se reconocen por un patrón persistente de comidas no saludables o de hacer dietas no saludables. Es decir, es un comportamiento inadecuado en la ingesta alimentaria y una obsesión por el control del peso. (Gil, 1997)
Depresión	El Trastorno de Depresión se caracteriza por una tristeza persistente, bajo estado de ánimo y una falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras. (OMS, 2023)
Ansiedad	Los Trastornos de Ansiedad se reconocen por sentir preocupaciones, inquietud y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno, ya que es algo continuado. En otro caso, se considera puntual. (Sociedad Española de Medicina Interna [SEMI], s.f.)

Ideación suicida	La ideación suicida se caracteriza por un pensamiento sobre el deseo de no querer vivir teniendo o no teniendo planeado quitarse la vida. (OMS, 2021; Alliance Health, 2013)
------------------	--

Tabla 3.3: Definiciones de las conductas de riesgo

Para clasificarlos como se observa en la Tabla 3.4, los anotadores tuvieron varias opciones, dependiendo de la conducta de riesgo:

Conducta de riesgo	Opciones
TCA	Sufre + En contra
	Sufre + A favor
	Sufre + Otro
	No sufre
Depresión	Sufre + En contra
	Sufre + A favor
	Sufre + Otro
	No sufre
Ansiedad	Sufre - No Sufre
Ideación suicida	Ideación suicida
	En preparación
	Suicidio Inminente
	No sufre

Tabla 3.4: Opciones de los anotadores

Para después conocer en cada conducta el número de positivos que había, se decidió por crear varias clasificaciones:

- Binaria: Esta clasificación solamente dirá si una persona sufre o no la conducta de riesgo, sin entrar en mayor grado.
- Múltiple: En esta clasificación, al contrario de la binaria, se dirá la posición de la persona si está la sufre, pero no cuando no la sufre.

3.5. Plataformas para la anotación

Las plataformas para realizar la anotación fueron Prolific, debido a su facilidad de personalización y Doccano porque es muy útil para anotar textos y fácil de mantener.

Una vez extraídos los mensajes de cada grupo de Telegram, el siguiente paso es realizar un proceso de anotación para etiquetar a nivel de usuario si este padece alguna de las conductas de riesgo estudiadas en este trabajo. Para la anotación se podrían dar varios casos, podría hacerse a nivel de mensajes, etiquetando cada mensaje con las diferentes opciones, o hacerse a nivel de usuario, etiquetando a cada usuario con las diferentes opciones. Para este caso lo mejor fue realizarla a nivel de usuario.

Para la anotación, se barajó varias opciones como Amazon Mechanical Turk, pero se decidió utilizar Prolific, porque se puede personalizar al público que va dirigida la anotación y tener mayor calidad en la anotación.

Los anotadores de la plataforma Prolific debían apuntarse a nuestro estudio, donde luego mediante una API sencilla se les enviaba la información de usuario para su posterior conexión a Doccano.

Doccano es una plataforma de anotación tanto de textos como imágenes. En este caso se ha realizado un contenedor de Docker montado sobre un servidor de la Universidad de Jaén.

Para facilitar el uso de la plataforma de Doccano a los anotadores, se realizó un script en el framework de Flask donde se conectan los usuarios. Mediante la URL del navegador se almacenaba su id de Prolific en la base de datos y le asignaba automáticamente un usuario y una contraseña. Estas identificaciones previamente han sido introducidas en la base de datos SQL.

3.5.1. Script conexión Doccano y Prolific

Debido a que Doccano y Prolific no tienen conexión entre ellos y por una parte se buscan anotadores en Prolific y la plataforma de anotación es Doccano, se debe realizar el intercambio de información entre una plataforma y otra. Proporcionando a los anotadores un usuario y contraseña y quedando reflejado el id del anotador para comprobar que ha realizado correctamente la anotación.

Este script consta de una base de datos con los identificadores de los usuarios de Prolific, los identificadores de los proyectos de Doccano, las URLs de los proyectos de Doccano, usuario del proyecto de Doccano y las contraseñas de los usuarios de Doccano. Al inicio los identificadores de los usuarios de Prolific no tendrán información, ya que esta se extraerá posteriormente, los demás valores verán proporcionados e incluidos en la base de datos por el administrador de Doccano que creará allí estos proyectos, usuarios y contraseñas.

El script recibe mediante la URL, previamente configurada correctamente en Prolific, los campos del identificador de Prolific y el identificador de proyecto de Doccano. El script sigue los siguientes pasos:

1. Comprueba si los campos del identificador de Prolific y el identificador de proyecto de Doccano, para que esté correcta la información.
2. Comprueba si el proyecto de Doccano está completo.
3. En el caso de si fuese su primera vez y el proyecto no esté completo, se le asigna un usuario con contraseña y proyecto de Doccano. Si entra a un nuevo proyecto de Doccano, se le asigna al nuevo, pudiendo recordar con su identificador de Prolific e identificador de proyecto en la URL sus credenciales.

Todos los usuarios podrán volver a acceder a los datos de un usuario si los datos del identificador de Prolific y los del identificador de proyecto de Doccano son correctos y previamente añadidos.

3.6. Anotadores y análisis

Para la selección de anotadores se tuvo en cuenta que su idioma principal fuese el español y que sea hablado fluidamente por ellos debido a que los datos están solamente en español, que su edad estuviera entre los 22 y 45 años, una formación igual o superior al bachillerato y que no tengan dificultades de alfabetización. Estas restricciones dieron lugar a una cantidad de posibles anotadores de alrededor de 1000 anotadores, de los cuales en cada estudio se podrán meter un máximo de 10 anotadores por usuario. Para que sea anotado por ambos géneros, Prolific tiene una opción de que sea realizada por un 50% de sexo femenino y un 50% de sexo masculino.

Debido a que varios anotadores de Prolific etiquetaron el mismo conjunto de datos, se obtuvieron diferentes resultados dependiendo del anotador, esto hace que se tenga un corpus con una probabilidad de padecer en este caso el trastorno, basándose en la proporción de anotadores que identificaron pruebas y una clasificación binaria, cogiendo la etiqueta que ha sido elegida en mayor medida.

3.6.1. Acuerdo entre anotadores

Debido a que los datos han sido anotados por varias personas, una forma de ver si han tenido acuerdo entre ellos es mediante el coeficiente kappa de Cohen (Cohen, 1960). Dependiendo de este coeficiente hay varios niveles de acuerdo:

- No hay acuerdo si el coeficiente es 0 o menor.
- El acuerdo es insignificante si está entre 0 y 0,2.
- El acuerdo es bajo si está entre 0,2 y 0,4.
- El acuerdo es moderado si está entre 0,4 y 0,6.
- El acuerdo es bueno si está entre 0,6 y 0,8.
- El acuerdo es muy bueno si está entre 0,8 y 1.
- El acuerdo es perfecto si es 1.

Conducta de riesgo	Tipo de clasificación	Enfrentamiento al problema	Acuerdo
TCA	Binaria	Sufre - No Sufre	0,1852
	Múltiple	Sufre + En contra	0,1417
		Sufre + A favor	0,2072
		Sufre + Otro	0,0482
		No sufre	0,2494
Depresión	Binaria	Sufre - No Sufre	0,3156
	Múltiple	Sufre + En contra	0,1502
		Sufre + A favor	0,2968
		Sufre + Otro	0,0583
		No sufre	0,5206

Ansiedad	Binaria	Sufre - No Sufre	0,4491
Ideación suicida	Binaria	Ideación - No ideación	0,3279
	Múltiple	Ideación suicida	0,2335
		En preparación	0,1571
		Suicidio Inminente	0,2537
		No sufre	0,5500

Tabla 3.5: Acuerdo entre diferentes anotadores

Como se observa en la Tabla 3.5, el acuerdo entre anotadores no es demasiado alto, el tipo de clasificación con más acuerdo es en múltiple cuando es “No sufre”.

4. MentalRiskES: Early detection of mental disorders risk in Spanish

Para comprobar que el corpus es de alta calidad y fomentar la investigación de la detección de conductas de riesgo en Español se decidió organizar a campaña de evaluación MentalRiskES en el Workshop IberLEF 2023 que forma parte de la Sociedad Española para el Procesamiento del Lenguaje Natural (SEPLN). Esta campaña está enfocada en español y otras lenguas ibéricas (IberLEF 2023⁵).

Para esta competición se desarrolló una página Web, para que los diferentes participantes tengan la mayor información posible acerca de la competición, así como información de utilidad y de contacto, la página web es la siguiente: [MentalRiskES 2023](https://sites.google.com/view/iberlef-2023).

La tarea está compuesta de la detección de las conductas de riesgo que se han examinado en este TFG, en concreto, TCA, depresión y ansiedad. Estas a su vez se componen de subtareas. En la Tabla 4.1 se pueden observar los diferentes tipos de tareas de clasificación y regresión que hay en cada tarea.

Tipo de clasificación			Tarea
Binaria	Clasificación <i>Binary classification</i>	0 - 1	TCA, depresión, ansiedad
	Regresión <i>Simple regression</i>	[0, 1]	TCA, depresión, ansiedad

⁵ <https://sites.google.com/view/iberlef-2023>

Múltiple	Clasificación <i>Multiclass classification</i>	Sufre+a favor - Sufre+en contra - Sufre+Otro - Control	Depresión
	Regresión <i>Multi-output regression</i>	Sufre + a favor = [0, 1] Sufre + en contra = [0, 1] Sufre + Otro = [0, 1] Control = [0, 1]	Depresión

Tabla 4.1: Tipos de clasificaciones y tareas relacionadas

Para esta competición se ha implementado una API en Python con FastAPI como parte de este TFG que conecta un servidor alojado en el CEATIC de la Universidad de Jaén. Este servidor tiene el objetivo de establecer la comunicación con los diferentes participantes de la tarea ya que estos podrán realizar la descarga de los distintos corpus y enviar las predicciones de los sistemas implementados.

La competición consta de dos fases: Fase de entrenamiento y fase de evaluación.

El corpus se ha dividido en varios conjuntos, teniendo *trial*, *train* y *test*, para entrenar y evaluar los sistemas de cada tarea.

El *trial* tiene como objetivo probar el servidor y comprobar que funcionase perfectamente, además de servir como conjunto de evaluación en la fase de entrenamiento de la tarea. Este consta de solamente 10 usuarios. Dependiendo del trastorno en el que se participe se tendrá acceso a unos o a otros archivos, estos archivos también se podrán descargar desde el navegador, tanto los usuarios que componen los datos, como los archivos que indican si sufren estos trastornos o no lo sufren, en el caso del binario o la regresión.

Con El *train*, los participantes pueden entrenar sus modelos de clasificación. Este consta de 175 usuarios, en esta parte solamente tiene los archivos de mensajes de cada usuario y los archivos. Estos archivos indican si sufren estos trastornos o no lo sufren, en el caso del binario, la probabilidad de sufrirlo en regresión, en los de clasificación multiclase se indica que tipo de enfrentamiento tiene respecto a la conducta y en el de regresión múltiple la probabilidad de cada tipo de enfrentamiento. En la Figura 4.1 se puede observar un diagrama del comportamiento del servidor y los participantes respecto a esa fase.

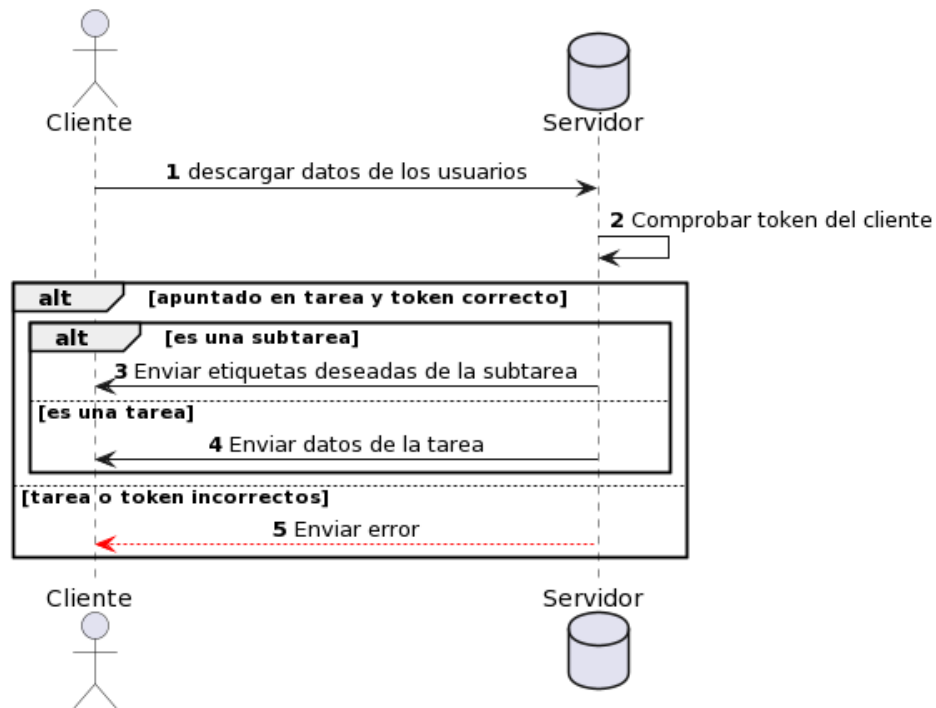


Figura 4.1: Diagrama de funcionamiento del train

El *test* son mensajes que se liberan en la fase de evaluación para clasificar los diferentes usuarios según su trastorno una vez que los participantes han entrenados sus sistemas. En esta fase están todas las conductas de riesgo (TCA, depresión y ansiedad) y cada uno tiene 150 mensajes. Los diferentes equipos tienen que recibir un mensaje por ronda y enviar una predicción por cada usuario que haya en la ronda. En la Figura 4.2 se puede observar un diagrama del comportamiento del servidor y los participantes respecto a esa fase.

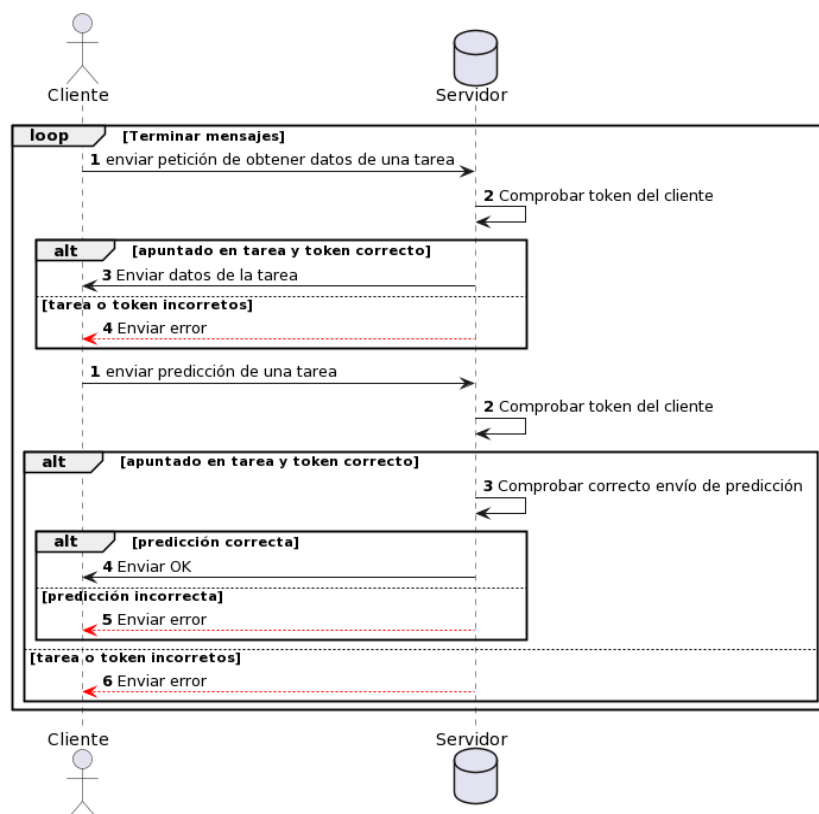


Figura 4.2: Diagrama de funcionamiento del test

4.1. Participantes

Para llevar a cabo la tarea los diferentes participantes se registraron mediante un formulario y cuando estuviesen los datos correctos, se les añadió a la base de datos del script que envía y recibe los datos.

Se registraron un total de 37 participantes de 8 países diferentes (España, Irlanda, México, Chile, Canadá, Colombia, China y Argentina). Finalmente, realizaron el envío de sus propuestas y sus predicciones 16 equipos. En la Tabla 4.2 se puede observar el número de participantes de cada tarea y subtarea.

Tareas	Número de participantes por tarea	Subtareas	Número de participantes por subtarea
TCA	18	TCA - Clasificación binaria	10
		TCA - Regresión binaria	8

Depresión	28	Depresión - Clasificación binaria	14
		Depresión - Regresión binaria	7
		Depresión - Clasificación multiclase	5
		Depresión - Regresión múltiple	2
Ansiedad	8	Ansiedad - Clasificación binaria	4
		Ansiedad - Regresión binaria	4

Tabla 4.2: Número de participantes divididos por tareas y subtareas

Cada uno de los equipos participantes probaron en cada envío de predicciones de ronda diferentes estrategias, por ello es que quedaron en diferentes puestos en la clasificación global.

Para llevar a cabo esta clasificación hubo que fijarse en varias métricas, dependiendo de la subtask son unas u otras. Estas métricas son las siguientes:

- Exactitud (accuracy): La exactitud se refiere a cuán cerca del valor real se encuentra el valor medido.
- Macro-P (macro-precision): Es la dispersión del conjunto de valores obtenidos.
- Macro-R (macro-recall): Es el ratio entre los verdaderos positivos (los que se han detectado) y los positivos reales (los hayamos detectado o no).
- Macro-F1: Media armónica de la precisión y la recuperación.
- ERDE (Early Risk Detection Error) (Losada & Crestani, 2016): Es una medida de error que intenta introducir un valor de penalización por detección tardía de verdaderos positivos.
- LatencyTP: Se calcula sobre los verdaderos positivos detectados por el sistema y evalúa el retraso del sistema basándose en el número medio de escrituras que el sistema ha tenido que procesar para detectar esos positivos.
- Velocidad (Speed): Mide la velocidad a la que se detecta un verdadero positivo.

- Latency-weightedF1 (Sadeque et al., 2018): Esta métrica combina la eficacia y el retraso de la decisión y es igual a la multiplicación de F1 y la velocidad.
- RMSE (Root Mean Square Error): Mide la cantidad de error que hay entre dos conjuntos de datos.
- Coeficiente de correlación de Pearson (Pearson's coefficient): Es una medida de dependencia lineal entre dos variables aleatorias cuantitativas.
- Precisión en el top-k ($P@k$): Esta métrica se utiliza para evaluar el orden de una lista.

En la Tabla 4.3 se indican qué métricas son utilizadas para cada clasificación, en **negrita** están las métricas utilizadas para realizar la clasificación.

Los participantes desarrollaron diferentes sistemas de PLN para llevar a cabo cada una de las tareas. Entre estos sistemas encontramos los denominados *Transformers* que están basados en redes neuronales. También encontramos enfoques híbridos donde se combinaron diferentes características o fenómenos que están presentes en la expresión de las conductas de riesgos, por ejemplo, las emociones o los sentimientos.

Para un mayor detalle del proceso de desarrollo de la competición, enfoques de los participantes y resultados se puede consultar la publicación científica derivada de esta competición en el Workshop IberLEF 2023 (SEPLN 2023) en el siguiente enlace [📄 overview_MentalRiskES2023.pdf](#).

Tipo de clasificación		Métricas
Clasificación binaria	Clasificación binaria absoluta	Exactitud Macro-P Macro-R Macro-F1
	Detección precoz en la clasificación binaria	ERDE5 ERDE30 LatencyTP Velocidad Latency-weightedF1

Regresión binaria	Regresión simple	RMSE Coeficiente de correlación de Pearson
	Clasificación mediante regresión simple	P@5 P@10 P@20 P@30
Clasificación multiclase	Clasificación absoluta multiclase	Exactitud Macro-P Macro-R Macro-F1
	Detección precoz en la clasificación multiclase	ERDE5 ERDE30 LatencyTP Velocidad Latency-weightedF1
Regresión múltiple	Regresión múltiple	Regresión múltiple RMSE para cada clase Coeficiente de correlación de Pearson para cada clase RMSE medio Coeficiente de correlación de Pearson medio
	Clasificación mediante regresión múltiple	P@5 P@10 P@20 P@30

Tabla 4.3: Métricas de cada clasificación

5. Conclusiones

En este capítulo se describe mi valoración personal y una serie de mejoras futuras.

5.1. Valoración personal

Este trabajo fue sugerido por mis tutores Luis Alfonso Ureña López y Flor Miriam Plaza del Arco. Ambos fueron profesores de la asignatura Procesamiento del Lenguaje Natural en el cuarto curso del Grado de Ingeniería Informática en la que yo estaba matriculado. La asignatura me pareció muy completa y muy interesante y les pregunté sobre la realización del TFG con ellos y ya tenía un conocimiento previo al haber cursado gran parte de la asignatura. Me propusieron este trabajo, algo que agradezco, ya que me ha sido muy útil y he aprendido diferentes aspectos de investigación y la utilización de nuevas herramientas que no conocía, como las siguientes:

- La utilización de plataforma de anotación como Prolific.
- Mejorar mi conocimiento sobre plataformas web, aprendiendo sobre frameworks como Flask y FastAPI.
- Mejorar mi conocimiento sobre servidores.
- Descubrir algunas librerías que no he utilizado antes.
- La creación de una competición para un Workshop (IberLEF) en el congreso más importante de PLN en español (SEPLN).

Este trabajo me ha resultado bastante interesante y a la vez importante, debido a la importancia de la salud mental y sus riesgos, en específico la de los jóvenes, ya que estos son los más sufren los efectos y los pueden arrastrar durante el resto de su vida.

Aparte una gran cantidad de personas desconoce la información que pueden llevar a estas conductas de riesgo, por desgracia todavía es un campo muy amplio en el que las investigaciones llevadas a cabo por las diferentes organizaciones especializadas en el campo de la salud mental todavía siguen mostrando nuevos resultados, aunque esto no es nada nuevo y lleva entre las personas mucho tiempo.

5.2. Trabajo futuro

El principal reto de este trabajo fue la obtención de los datos, ya que debían de ser de bastante calidad, debido a que no hay apenas corpus en español, algo que debería de aumentar en el futuro, ya que con las redes sociales y los avances en la tecnologías cada vez es más fácil y rápido realizar con exactitud la detección de un trastorno mental y realizar un protocolo adecuado a cada caso.

El realizar una competición fue para motivar a otras personas en el ámbito de la investigación sobre este tema y que puedan realizar la detección temprana y prevención de las conductas de riesgo.

Debido a la amplitud del término conductas de riesgo, podrían profundizar e incluir otras conductas de riesgo, como por ejemplo estrés, e incluir mayor información para ayudar a la detección. También se podrían buscar en otras aplicaciones de mensajería, como Whatsapp o en redes sociales, muchas personas hacen un uso diario alto de estas aplicaciones.

Bibliografía

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Trastornos mentales*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *The WHO special initiative for mental health (2019-2023): universal health coverage for mental health*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Akkas, F., & Corr, A. (2022). Mental Health Conditions Can Contribute to Suicide Risk. *The PEW Charitable Trusts*, May, 2.

Corona, H. F., & Peralta, V. E. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 68-75.

Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (1998). Risk and protection in successful outcomes among disadvantaged adolescents. *Applied Developmental Science*, 2(4), 194-208.

Hurrelmann, K., & Richter, M. (2006). Risk behaviour in adolescence: The relationship between developmental and health problems. *Journal of Public Health*, 14, 20-28.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Lile, S. (2023). Complete History of Social Media: Then And Now. *Small Business Trends*. <https://smallbiztrends.com/2023/03/history-of-social-media.html>

Royal Society for Public Health. (2017). *#StatusOfMind*.

<https://www.rsph.org.uk/static/uploaded/d125b27c-0b62-41c5-a2c0155a8887cd01.pdf>

Leiva, I. G., & Muñoz, J. V. R. (1996). El procesamiento del lenguajes natural aplicado al análisis del contenido de los documentos. *Revista General De Información Y Documentación*, 6(2), 205-218.

Zhang, T., Schoene, A. M., Ji, S., & Ananiadou, S. (2022). Natural language processing applied to mental illness detection: a narrative review. *Npj Digital Medicine*, 5(1), 46.

Atapattu, T., Herath, M., Elvitigala, C., de Zoysa, P., Gunawardana, K., Thilakaratne, M., de Zoysa, K., & Falkner, K. (2022). EmoMent: An emotion annotated mental health corpus from two south Asian countries. *arXiv Preprint arXiv:2208.08486*.

Garg, M., Saxena, C., Krishnan, V., Joshi, R., Saha, S., Mago, V., & Dorr, B. J. (2022).

CAMS: an annotated corpus for causal analysis of mental health issues in social media posts. *arXiv Preprint arXiv:2207.04674*.

Saravia, E., Chang, C. H., De Lorenzo, R. J., & Chen, Y. S. (2016). MIDAS: Mental illness detection and analysis via social media. Paper presented at the *2016 IEEE/ACM International Conference on Advances in Social Networks Analysis and Mining (ASONAM)* (pp. 1418-1421).

Hannaford, E. D. (2017). *The press and public on mental health: a corpus linguistic analysis of UK newspaper coverage of mental illness (1995-2014), compared with the UK National Attitudes to Mental Illness survey* (Doctoral dissertation, University of Glasgow).

Wang, X., Chen, S., Li, T., Li, W., Zhou, Y., Zheng, J., Zhang, Y., & Tang, B. (2019).

Assessing depression risk in Chinese microblogs: a corpus and machine learning methods. Paper presented at the *2019 IEEE International Conference on Healthcare Informatics (ICHI)*, 1-5.

Organización Mundial de la Salud. (1994). *Lexicon of psychiatric and mental health terms*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/39342>

Souza, M. (2022). El léxico en la salud mental. *Neurología, Neurocirugía Y Psiquiatría*, 50(2), 60-73.

Organización Mundial de la Salud. (1997). *Lexicon of cross-cultural terms in mental health*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/41948>.

European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness (EUFAMI). (2008). *Lexicon*. Confederación Salud Mental España.
<https://consaludmental.org/centro-documentacion/lexicon/>

La Plate-forme de Concertation en Santé Mentale en province de Luxembourg. (s.f.).
Lexique. Plate-forme de Concertation en Santé Mentale de la province du Luxembourg.
<https://www.platformepsylux.be/lexique/>

Kanyo. (2022). Glossar zu psychischen Störungen. *Psychisch Erkrankt*.
<https://www.psychisch-erkrankt.de/service/fachbegriffe/>

Gil, V. J. T. (1997). *Trastornos de la alimentación: anorexia nerviosa, bulimia y obesidad*. Masson.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Sociedad Española de Medicina Interna. (s.f). *Ansiedad*.

<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicidio*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Alliance Health. (2013). *Suicide Risk Guideline Assessment*.

<https://www.alliancehealthplan.org/document-library/60027/>

Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37-46.

Losada, D. E., & Crestani, F. (2016). A Test Collection for Research on Depression and Language Use. Paper presented at the *International conference of the cross-language evaluation forum for European languages* (pp. 28-39).

Sadeque, F., Xu, D., & Bethard, S. (2018). Measuring the Latency of Depression Detection in Social Media. Paper presented at the *Proceedings of the Eleventh ACM International Conference on Web Search and Data Mining*, 495–503.

Anexo A: Manual Doccano y guía de anotación TCA

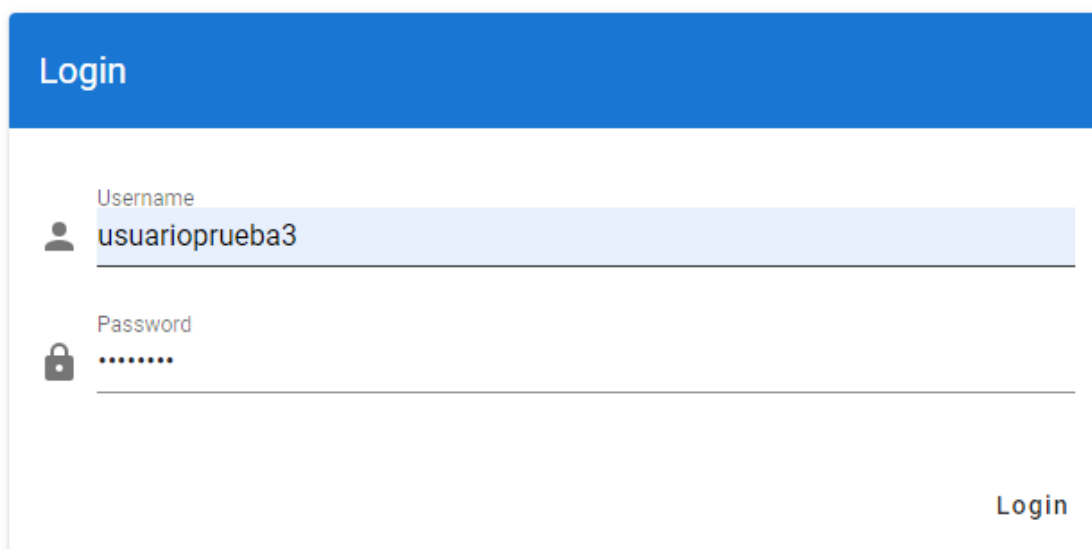
Manual de usuario. Guía de anotación.

En este documento se detalla una breve descripción de la interfaz de doccano para su facilidad de uso durante el desarrollo de la etiquetación correspondiente. A continuación aparece la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

IMPORTANTE: Lea **TODO** el contenido de este documento.

1. Inicio de sesión

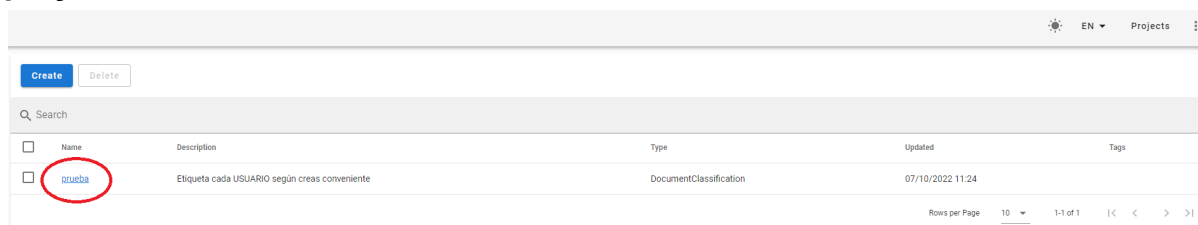
En primer lugar, accedemos a Doccano mediante el **usuario y contraseña** administrados.



Img.1: Interfaz de inicio de sesión.

2. Menú de proyectos

Una vez pulsamos en “**Login**”, nos aparece una interfaz donde se nos muestra el proyecto donde vamos a trabajar por lo que **pulsamos sobre el nombre del proyecto**.

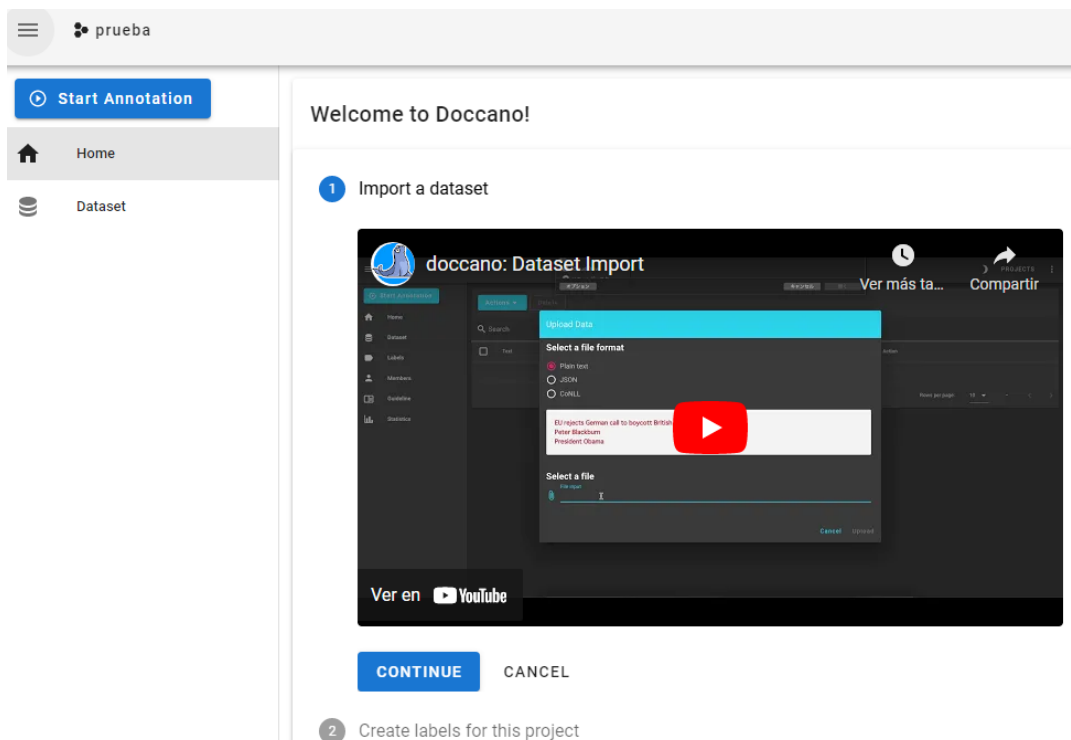


☐	Name	Description	Type	Updated	Tags
☐	prueba	Etiqueta cada USUARIO según creas conveniente	DocumentClassification	07/10/2022 11:24	

Img.2: Interfaz de tabla de proyectos.

3. Página principal

Cuando entramos dentro del proyecto disponemos de un menú situado en la parte lateral izquierda donde ignoramos el apartado “Home” y accedemos mediante el botón azul **“Start Annotation”** a la realización de la anotación.



Img.3: Interfaz Home.

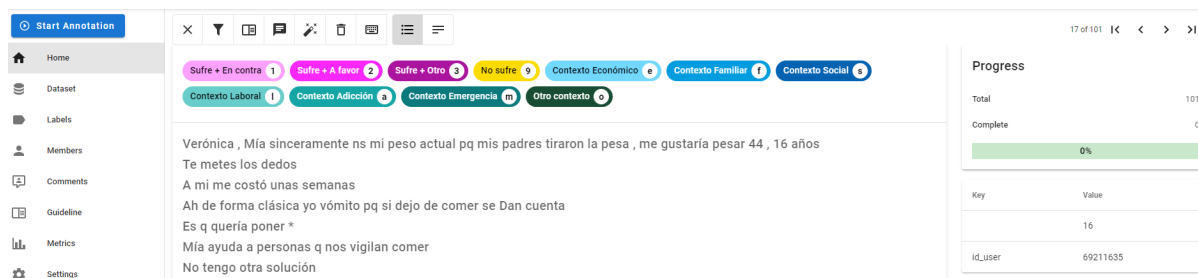
Si en el menú lateral accedemos al apartado de “Dataset”, se visualiza cada usuario que se debe etiquetar así como el número de comentarios que hemos realizado dentro de éste.

ID	Text	Metadata	Comments	Action
108	Hola soy nueva en el grupo Me presento : Mi apodo es giane Soy Ana y un poco mía a veces Mido 1.58 y peso 56 Creo que serían 123 libras (¿ Este grupo hace cuanto esta chicas ? ? Espero que crezca , m...	({"": "7", "id_user": "58241932"})	0	Annotate
117	Verónica , Mía sinceramente ns mi peso actual pq mis padres tiraron la pesa , me gustaría pesar 44 , 16 años Te metes los dedos A mi me costó unas semanas Ah de forma clásica yo vomito pq si dejo de c...	({"": "16", "id_user": "33172712"})	0	Annotate
126	Que te ha dado resultado ? Que pasa cuándo ya haya llegado a mi peso soñado ? Yo solo quiero llegar a un peso equilibrado y ya Pero hazlo por ti , no por tus parejas En últimas todo pasa y uno es el q...	({"": "25", "id_user": "90601921"})	0	Annotate
135	En serio , en el grupo que estaba una reportera colombiana En todo el grupo que estaba se habían infiltrado Alguien por favor me explica cómo es hacer el ayuno de 16/8 por favor perdón es que no entie...	({"": "34", "id_user": "34013946"})	0	Annotate
144	Hola soy camila , Ana generalmente , peso actual 58 kilos Estatura : 1.53 m meta 45 kilos edad 21 años estatura Cuánto debería esperar para vomitar después de un atracón O cuánto es lo máximo Vale , e...	({"": "43", "id_user": "95266697"})	0	Annotate
153	simbolo de socorro ayuda Van a hacerme pruebas de sangre Me dijeron q si tenia algo bajo me iban a hacer comer bastante aunq engorde . Q hagoooo Ahh ya . Yo diré eso . Ok , muchas gracias . Enserio ca...	({"": "52", "id_user": "40435845"})	0	Annotate
162	No te preocupes , aquí estaremos esperándote . Ojalá todo te salga bien Hola , yo hace poco entre a blog y la verdad me ayuda mucho la thinspo que subes , quisiera ver también malespo . Y de dunmicas ...	({"": "61", "id_user": "57244595"})	0	Annotate
171	Buenas cara sonriente mano saludando Hola como están ? Quería recomendarles que se hagan masajes en la cintura con crema todos los días A mi me está funcionando Buenos días cara sonriente mano saludan...	({"": "70", "id_user": "44601031"})	0	Annotate
180	Y atracando al mismo tiempo Una o dos veces por día eso Hoy me he saltado la comida por ejemplo tambien Cuantas calorías al día ? Pero eso se consigue con receta no ? Otra cosa me comiendan alguna die...	({"": "79", "id_user": "35023617"})	0	Annotate
189	Hola , alguien me ayuda a aprender a vomitar ? No lo consigo ... Ya pero mis padres me obligan a cenar cada día y no tengo otra escapatoria ... Es una mierda , no dejan de controlarme y no puedo hacer nad...	({"": "89", "id_user": "94635851"})	0	Annotate

Img.4: Interfaz Dataset.

4. Anotación

Cuando empezamos la anotación nos aparece la interfaz mostrada en la Imagen 5.



Img.5: Interfaz Anotación.

A continuación se describen cada una de las partes.

Respecto a los **botones** que se encuentran en el borde superior. De izquierda a derecha sus funciones serían:



Img.6: Ampliación de la secuencia de botones y acciones disponibles.

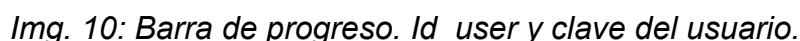
1. El primero de ellos se debe marcar siempre que se haya etiquetado al usuario. Otra opción es pulsar en la tecla “**Intro**” del **teclado**.
2. El segundo, aplica un filtro. Podemos visualizar los usuarios que nos quedan por etiquetar, los que ya hemos etiquetado, o todos.
3. **El tercer botón muestra la GUÍA DE ANOTACIÓN.**
4. El cuarto, permite escribir libremente un comentario para el usuario donde nos encontramos..
5. Ignorar ya que no está habilitado para esta anotación.
6. Restablece las etiquetas marcadas.
7. Resumen de atajos de teclado de la interfaz de Doccano.
8. Por último, los dos últimos botones cambian la forma de ver las etiquetas, pudiendo verse como una secuencia o mediante un desplegable.

Respecto a las **etiquetas** observamos en tonos rosas aquellas relativas a las personas que sufren la patología, en amarillo si no sufren y en tonos azules las relativas al contexto.



5. Progreso

HAY QUE ETIQUETAR A TODOS LOS USUARIOS.



¡Ahora ya estás listo para LEER LA GUÍA DE ANOTACIÓN!



Guía de anotación

Instrucciones para la identificación de usuarios que padecen Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA).

El objetivo de esta guía de anotación es proporcionar instrucciones para identificar usuarios cuyos mensajes se han extraído de un grupo sobre TCA de la aplicación de mensajería Telegram. En concreto, se pretende (1) **identificar a los usuarios que sufren el trastorno TCA**, (2) la **actitud** con la que se enfrenta al trastorno y (3) el posible **contexto** que pueda influir a la afectación del mismo.

Se deben etiquetar TODOS los usuarios.

¿En qué consiste un trastorno de conducta alimentaria (TCA)?

Los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) se reconocen por un patrón persistente de **comidas no saludables** o de **hacer dietas no saludables**. Es decir, es un comportamiento inadecuado en la ingesta alimentaria y una **obsesión** por el **control del peso**.

¿Cuándo se considera que un usuario está sufriendo TCA?

Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando **expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el sufrimiento de dicha patología**. Algunos síntomas son:

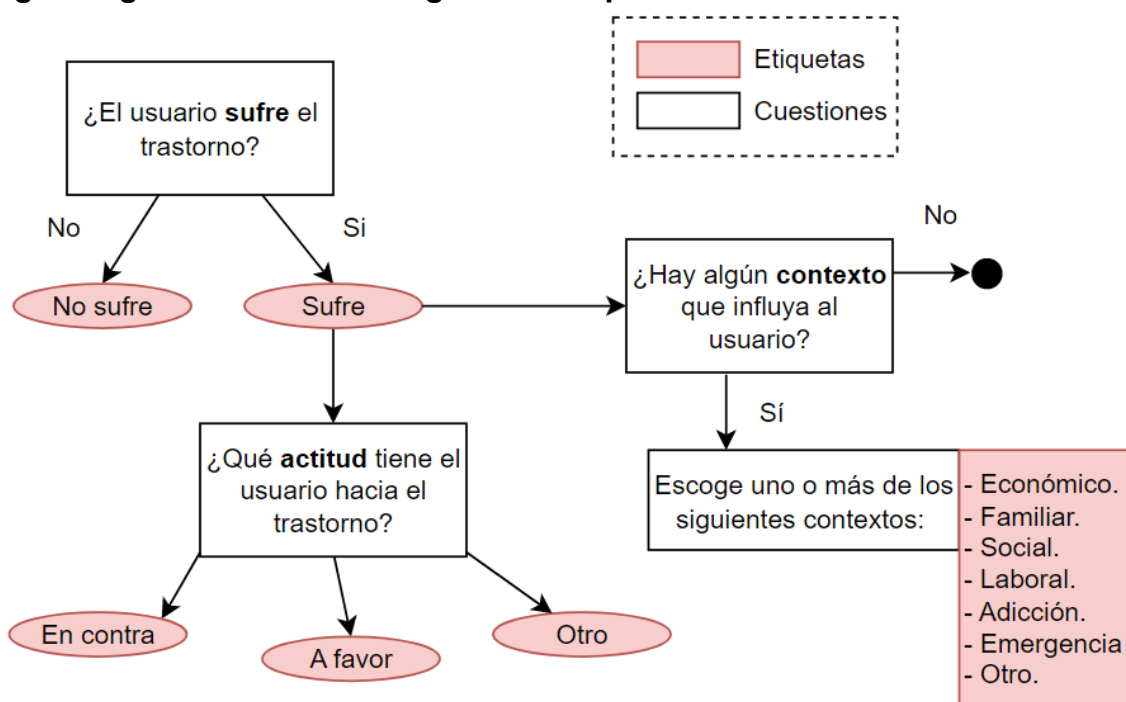
- Pérdida de peso.
- Sentimiento de culpa al comer.
- Tiene una imagen distorsionada de su peso.
- Juzgar su vida bajo la visión de la imagen personal, la belleza, el triunfo, etc.
- Comer sin compañía.
- Consumo de diuréticos y laxantes.
- Irregularidades y pérdida de la menstruación.
- Negación a mantener un peso igual o superior al valor mínimo que corresponde a su edad y altura.
- Atiborrarse o comer descontroladamente.

- Provocarse vómitos.
- Ir a menudo al WC después de comer.

Las características definitorias son: (1) tener reglas alimentarias estrictas sobre lo que comerá y lo que no comerá según su definición de "saludable" y (2) esas reglas impactarán negativamente en su bienestar psicológico, social y/o físico. Las dietas verdaderamente saludables deben mejorar, no restar valor, a su calidad de vida.

Dado un historial de mensajes sobre un usuario, el objetivo es identificar, según su creencia, si **sufre** o **no sufre** el trastorno y su **actitud**: **en contra** (pretende salir) o **a favor del mismo** (pretende seguir). Se identificará si hay un posible contexto que esté propiciando el trastorno.

Diagrama genérico de las categorías a etiquetar:



Categorías a etiquetar:

- ❖ Tipo de usuario (Seleccionar **UNA categoría**):
 - Sufre + En contra
 - Sufre + A favor

- Sufre + Otro
- No Sufre

❖ Contexto asociado (**Múltiple opción**):

- Contexto Económico.
- Contexto Familiar
- Contexto Social.
- Contexto Laboral.
- Contexto Adicción.
- Contexto Emergencia.
- Otro contexto.

Descripción categorías:

Antes de comenzar es importante entender que **solamente** es posible elegir **una categoría** de todas las descritas (“sufre + en contra”, “sufre + a favor”, “sufre + otro”, “no sufre”):

Sufre: Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el padecimiento de TCA.

- **Sufre + En contra:** Persona que sufre el trastorno y busca/ofrece ayuda o información para salir del trastorno y superarlo. Están en contra del trastorno.
 - *Usuario1 (mensajes):*
 - *sinceramente te recomiendo que vayas a un nutricionista*
 - *yo tengo anorexia y no es nada lindo, me gustaría poder comer sin sentir culpa como lo hacía antes*
- **Sufre + A favor:** Persona que sufre el trastorno y alienta (busca/ofrece información) a otros usuarios a profundizar en el trastorno. Están a favor del trastorno o no en contra de este.
 - *Usuario2 (mensajes):*
 - *Yoo Quero bajar 5 kilos ^^*
 - *Holaa chicas una pregunta, alguna de ustedes sabe algún tip para vomitar todo? Es que yo vomito, pero estos días me ha costado mucho trabajo*

- **Sufre + Otro:** Persona que sufre el trastorno y no está relacionado con las categorías anteriores.
 - *Usuario3 (mensajes):*
 - *Hola soy Julia Ana Peso actual: 54 Peso meta: 42 Edad: 18*
 - *chicasss una consulta alguna es de argentina y sabe donde puedo conseguir nuez de la india?*

No sufre: Se considera que un usuario no está sufriendo el trastorno cuando no muestra síntomas de padecerlo. Pueden ser especialistas en el tema que se dediquen a ayudar, personas que lo han sufrido en el pasado (anterior a entrar en el grupo de Telegram) y están ayudando a que el resto lo superen, que molestan a otros usuarios o hablan de un tema diferente al del trastorno o que siguen una dieta proporcionada por su nutricionista.

- *Usuario4 (mensajes):*
 - *Ustedes son perfectas tal y como están*
 - *Si ustedes pueden busquen ayuda y si también quieren*

Situación de contexto:

Si el **usuario sufre el trastorno**, se etiquetará si el trastorno **surgió o permanece activo** por algún factor. **Si no está especificado, no se etiquetará ninguno**. En caso afirmativo se etiquetarán, **tantos contextos como se crean convenientes**.

¿El contexto que envuelve al individuo **desencadenó** el trastorno? ¿El contexto que envuelve al individuo **favorece la persistencia** del trastorno? En **caso afirmativo**, selecciona el/los posible/s contexto/s. **Elección múltiple**.

Importante: ignorar el proceso de identificar el contexto si el usuario ha sido identificado como que **no sufre** el trastorno, en ese caso, **no se seleccionará ningún contexto**.

- Contexto **económico:** El trastorno está influenciado por problemas económicos.
 - *Usuario7 (mensajes):*
 - *Han despedido a mi padre de su trabajo y mi madre lleva sin trabajar cerca de 10 años, ahora mismo solo están preocupados por eso*
 - *No puedo comprarme ningún laxante para seguir bajando de peso*
- Contexto **familiar:** El trastorno está influenciado por problemas familiares.
 - *Usuario8 (mensajes):*

- *Pues a mi desde los 12 mis padres hacen comentarios sobre mi físico*
 - *Que piernas tienes, te vas a comer eso, te vas. Aponer fondona*
 - Contexto **social**: El trastorno está influenciado por problemas sociales.
 - *Usuario9 (mensajes)*:
 - *Es feo ser la rellenita del grupo*
 - *Si, te entiendo, tengo una amiga que todos los días sube foto de ella mostrando su abdomen plano. Yo también lo haría si lo tuviera :(*
 - Contexto **laboral**: El trastorno está influenciado por problemas laborales.
 - *Usuario10 (mensajes)*:
 - *El principal problema es que soy pastelera y me da por hacer pruebas en casa y aunque no me guste el dulce en si no puedo evitar atacarme*
 - *Yo hago ayunos de 16 o 18 h*
 - Contexto **adicción**: El trastorno está influenciado por la presencia de un trastorno de adicción, como el consumo de sustancias, ludopatía, alcoholismo, entre otros.
 - *Usuario11 (mensajes)*:
 - *Yo no como , si como vomito y bebo alcohol y me compensa eso si te sube mas rapido wl alcohol*
 - *Y si como es algo sano y ooco ybhago ejercicio*
 - Contexto **emergencia**: El trastorno está influenciado por factores externos excepcionales como pandemias, conflictos bélicos, desastres naturales, entre otros.
 - *Usuario12 (mensajes)*:
 - *Me gusta estar asi!!!!. Gracias pandemia!!!*
 - *Salgo a tirar la basura y así puedo tirar mi comida sin que se enteren*
 - **Otro** contexto.
-

¿Cuál es el proceso a seguir?

Se debe etiquetar si el usuario sufre el trastorno y su actitud respecto a este, **recordar que solamente puede ser elegido una de entre todas**, y después se pretende etiquetar el contexto que envuelve al trastorno, **recordar que pueden ser elegidos varios o ninguno**.

Reglas y consejos:

Esta tarea trata sobre la posibilidad de que un usuario esté sufriendo un trastorno o no, no trata de saber a ciencia cierta si el usuario la sufre realmente o de realizar un diagnóstico. Por favor, trate de ser lo más objetivo posible.

Por favor, lea detalladamente y con atención las instrucciones proporcionadas para realizar el etiquetado. Tenga en cuenta que **solo es posible elegir UNA de las categorías definidas para cada usuario y MÚLTIPLES contextos si así se requiere.**

Es importante que no piense demasiado en la respuesta, **siga su primera intuición.**

Pistas: Tenga en cuenta el **lenguaje asociado** a dicho trastorno como los conceptos: ANA (ANorexia), MIA (buliMIA), ALISA (ALImentación SAna), “princesa”, “princess”, “malespo”, “thinspo” o “príncipe”.

Recuerde:

La **anotación** se enfoca **a nivel de usuario**, no a nivel de mensaje. El usuario debe ser anotado **considerando solamente la información que contiene el conjunto de sus mensajes de texto.**

SEGUIR UNA DIETA NO IMPLICA TENER UN TRASTORNO.

Preguntas frecuentes

- ¿Cuando una persona que sigue una dieta se considera que sufre TCA o no?
 - **No todas las personas que siguen una dieta sufren TCA. Solo se considera que es un trastorno cuando afecta a otros ámbitos de su vida como el social o desencadena otros trastornos como ansiedad o depresión además de sentir culpa al incumplir la dieta.**
- ¿Qué ocurre si ninguno de los contextos dados se ajustan al contexto del trastorno del usuario?
 - En ese caso de que haya un contexto pero no encaje en las categorías dadas, se marcará “Otro”. En el caso de que no se haya especificado ningún contexto, se dejarán todas las opciones relativas al contexto sin marcar.

- ¿Qué ocurre si un usuario se dedica a molestar, entorpecer o discutir la ayuda que ofrecen los demás usuarios? Es decir, reduciendo la visibilidad de mensajes de apoyo y ayuda.
 - En ese caso se marcará como “No Sufre” si queda claro que no padece el trastorno.
- ¿Qué ocurre si un usuario expresa que padece TCA y a lo largo de los mensajes expresa que ya no lo padece (a lo largo del tiempo)?
 - Se considera que la persona “Sufre” ya que se tiene en cuenta el **historial de la conversación**.
 - Ejemplo UsuarioX:
 - *Hola soy Milca Ana o Mia: Ana Peso actual: 50 Peso meta: 43 Edad: 18*
 - *Hoy en mi pais nevo por donde vivo la cuestion esque hace demasiado frio como para hacer ejercicio*
 - *Quiero volver a ser Ana Ya me descuide mucho*Este usuario tendría la etiqueta “Sufre + A favor” porque la **mayor parte de sus mensajes expresan el padecimiento del trastorno**.
- ¿Qué ocurre si un usuario expresa opiniones a favor y en contra sobre el trastorno?
 - Un usuario se considera que está “A favor” si consiente **algunas** de las conductas propias. Ejemplo UsuarioY:
 - *Los laxantes funcionan para bajar de peso ? Mi respuesta es que NO, el tomar laxantes te deshidrata nada más que eso*
 - *El lunes que viene empieza la dinámica de la carrera de kilos luego pongo las normas y el cómo va hacer*
- ¿Qué contexto se marca si la pareja del usuario influye en el trastorno?
 - Contexto Social.
- ¿Qué ocurre si hay un contexto factor que ayuda a superar o salir del trastorno?
 - No se marca. Solo se etiquetan trastornos que propician el TCA.
- ¿Qué ocurre si un mensaje no se entiende o está en un idioma distinto al español?
 - Se marcará como “No sufre”.

Recordatorio: Esta misma guía de anotación se tiene en Doccano en el botón dedicado a esta.



¡Se deben etiquetar TODOS los usuarios para completar la anotación!

Anexo B: Manual Doccano y guía de anotación Ansiedad

Manual de usuario. Guía de anotación.

En este documento se detalla una breve descripción de la interfaz de doccano para su facilidad de uso durante el desarrollo de la etiquetación. A continuación aparece la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

IMPORTANTE: Lea TODO el contenido de este documento.

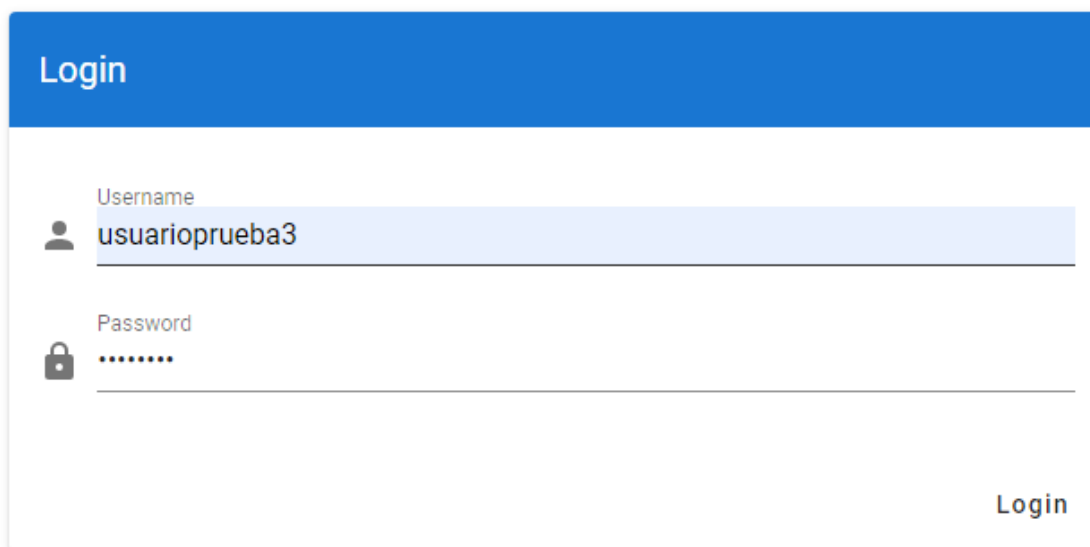
Si ya ha participado en un estudio anterior propuesto por nosotros en Prolific, por favor, tenga en cuenta que el nombre del proyecto donde está anotando en nuestra plataforma se corresponde con el nombre del proyecto que está completando en Prolific.

Es decir, si está en el “Proyecto Ansiedad - 2” en Prolific y en el “Proyecto Ansiedad - 1” en nuestro servidor, **debe recargar la página o limpiar el caché de su buscador hasta que se corresponda con el mismo paquete.**

Contacta con nosotros si tienes más problemas a través de Prolific.

1. Inicio de sesión

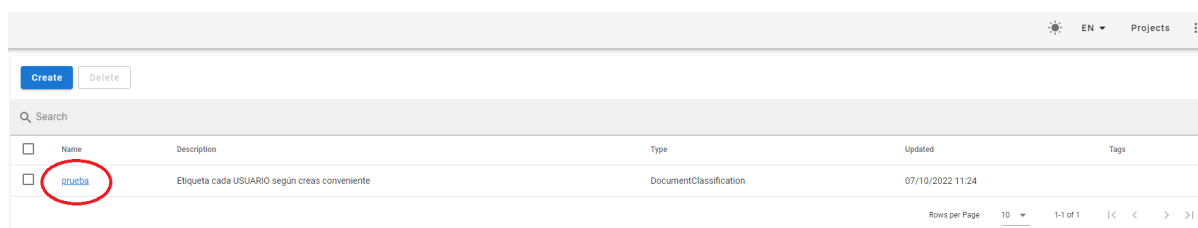
En primer lugar, accedemos a Doccano mediante el **usuario y contraseña** administrados.



Img.1: Interfaz de inicio de sesión.

2. Menú de proyectos

Una vez pulsamos en “**Login**”, nos aparece una interfaz donde se nos muestra el proyecto donde vamos a trabajar por lo que **pulsamos sobre el nombre del proyecto**.

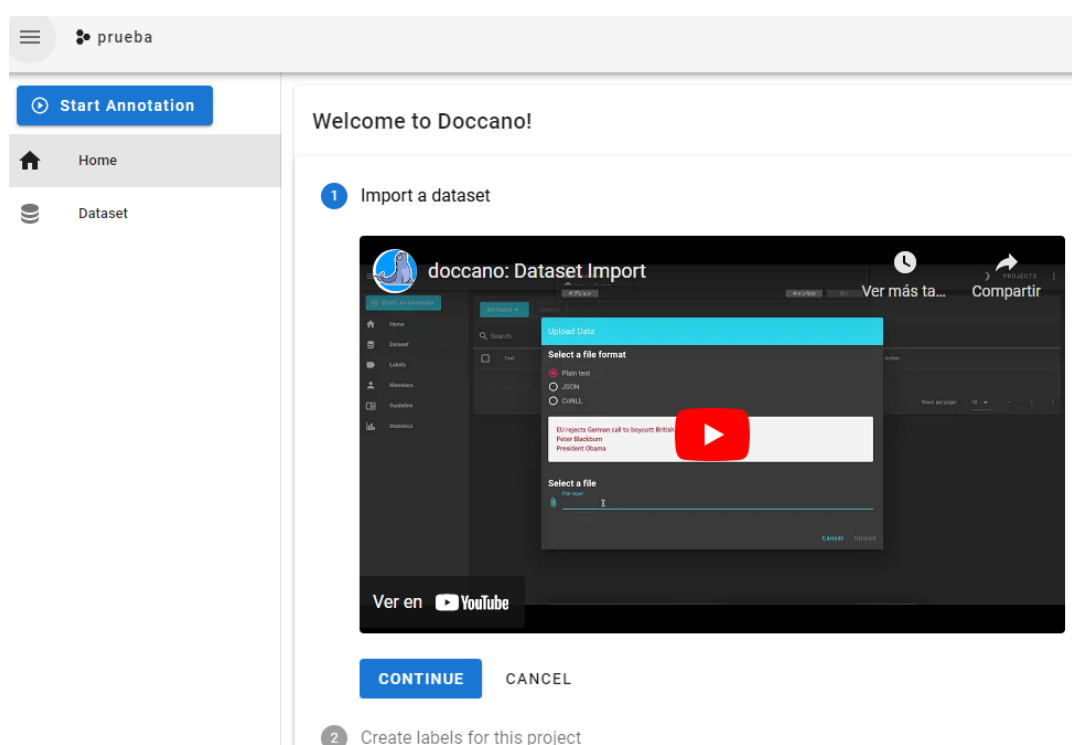


	Name	Description	Type	Updated	Tags
☐	prueba	Etiqueta cada USUARIO según creas conveniente	DocumentClassification	07/10/2022 11:24	

Img.2: Interfaz de tabla de proyectos.

3. Página principal

Cuando entramos dentro del proyecto disponemos de un menú situado en la parte lateral izquierda donde ignoramos el apartado “Home” y accedemos mediante el botón azul **“Start Annotation”** a la realización de la anotación.



Img.3: Interfaz Home.

Si en el menú lateral accedemos al apartado de “Dataset”, se visualiza cada usuario que se debe etiquetar (**104 usuarios a etiquetar**).



ID	Text	Metadata	Comments	Action
108	Hola soy nueva en el grupo Me presento : Mi apodo es glane Soy Ana y un poco mía a veces Mido 1.58 y peso 56 Creo que serían 123 libras (¿ Este grupo hace cuanto esta chicas ? ? Espero que crezca...m...	{ "": "7", "id_user": "58241932" }	0	Annotate
117	Verónica , Mía sinceramente no mi peso actual pq mis padres tiraron la pesa , me gustaría pesar 44 , 16 años Te metes los dedos A mi me costó unas semanas Ah de forma clásica yo vomito pq si dejo de c...	{ "": "16", "id_user": "33172712" }	0	Annotate
126	Que te ha dado resultado ? que pasa cuándo ya haya llegado a mi peso soñado ? Yo solo quiero llegar a un peso equilibrado y ya Pero hazlo por ti , no por tus parejas En ultimas todo pasa y uno es el q...	{ "": "25", "id_user": "90601921" }	0	Annotate
135	En serio , en el grupo que estaba una reportera colombiana En todo el grupo que estaba se hablan infiltrado Alguien por favor me explica cómo es hacer el ayuno de 16/8 por favor perdón es que no entie...	{ "": "34", "id_user": "34013946" }	0	Annotate
144	Hola soy camila , Ana generalmente , peso actual 58 kilos Estatura : 1,53 m meta 45 kilos edad 21 años estatura Cuánto debería esperar para vomitar después de un atracón O cuánto es lo máximo Vale , e...	{ "": "43", "id_user": "95266697" }	0	Annotate
153	símbolo de socorro ayuda Van a hacerme pruebas de sangre Me dijeron q si tenía algo bajo me iban a hacer comer bastante aunq engorde . Q hagoooo Ahh ya . Yo diré eso . Ok , muchas gracias . Enserio ca...	{ "": "52", "id_user": "40435845" }	0	Annotate
162	No te preocupes , aquí estaremos esperándote . Ojalá todo te salga bien Hola , yo hace poco entre a blog y la verdad me ayuda mucho la thinspo que subes , quisiera ver también malespo . Y de dunmicas ...	{ "": "61", "id_user": "57244595" }	0	Annotate
171	Buenas cara sonriente mano saludando Hola como están ? Quería recomendarles que se hagan masajes en la cintura con crema todos los días A mi me está funcionando Buenos días cara sonriente mano saludan...	{ "": "70", "id_user": "44601031" }	0	Annotate
180	Y atracando al mismo tiempo Una o dos veces por día eso Hoy me he saltado la comida por ejemplo tambien Cuanatas calorías al día ? Pero eso se consigue con receta no ? Otra cosa me comiendan alguna die...	{ "": "79", "id_user": "35023617" }	0	Annotate
189	Hola , alguien me ayuda a aprender a vomitar ? No lo consigo ... Ya pero mis padres me obligan a cenar cada día y no tengo otra escapatoria ... Es una mierda , no dejan de controlarme y no puedo hacer nad...	{ "": "88", "id_user": "94635851" }	0	Annotate

Img.4: Interfaz Dataset.

4. Anotación

Cuando empezamos la anotación nos aparece la interfaz mostrada en la Imagen 5.



The interface shows a text input area with the following text: "Buenos días a tod @s !! No sé si esta será la finalidad del grupo . Pero cuando estás en plena crisis buscas recursos por todas partes cara desesperada . Estoy yendo a terapia y me diagnosticaron TAG (trastorno de ansiedad generalizada) desde hace mucho tiempo . El problema es que cuando me dan esas crisis de no poder parar ni un segundo mis pensamientos acabo agotada y ya no sé si con depresión . Quería saber si a alguno de vosotros también os pasa algo parecido . Por poner un ejemplo : estoy estudiando una carrera y cuando voy a ponerme a estudiar con ganas , me boicotea mi pensamiento del : total para que ? Y me empieza la angustia , los nervios , la desesperacion ... y así con todo . Os pasa algo parecido ? Habéis logrado vencerlo ? Gracias por leerme ! Gracias a los 2 ! Tranquiliza saber que no estamos solos en esto cara feliz con ojos sonrientes bíceps flexionado tono de piel".

On the right, there is a progress bar showing 0% completion for 101 items. Below it, a table shows the key-value pairs for the current item:

Key	Value
id_user	47533016

Img.5: Interfaz Anotación.

A continuación se describen cada una de las partes.

Respecto a los **botones** que se encuentran en el borde superior. De izquierda a derecha sus funciones serían:



Img.6: Ampliación de la secuencia de botones y acciones disponibles.

1. El primero de ellos se debe marcar siempre que se haya etiquetado al usuario. Otra opción es pulsar en la tecla **“Intro”** del teclado.
2. El segundo, aplica un filtro. Podemos visualizar los usuarios que nos quedan por etiquetar, los que ya hemos etiquetado, o todos.
3. El tercer botón muestra la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

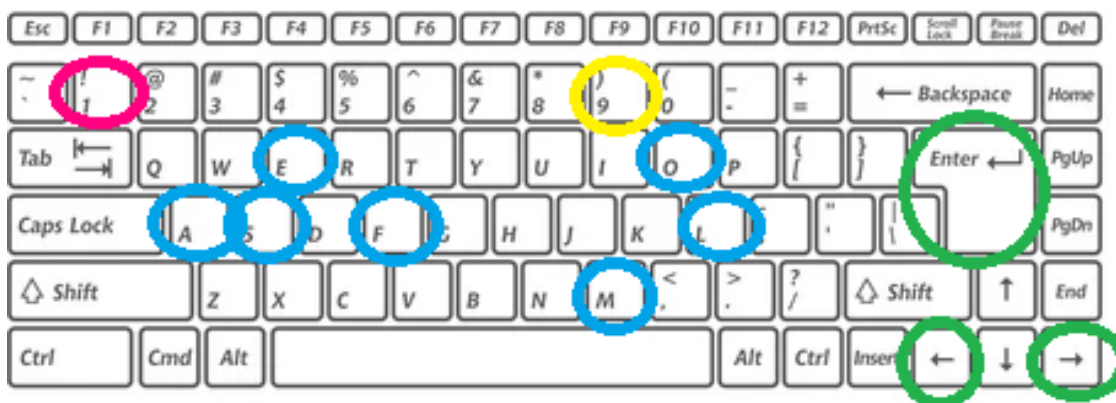
4. El cuarto, permite escribir un comentario para el usuario donde nos encontramos.
5. Ignorar ya que no está habilitado para esta anotación.
6. Restablece las etiquetas marcadas.
7. Resumen de atajos de teclado de la interfaz de Doccano.
8. Por último, los dos últimos botones cambian la forma de ver las etiquetas, pudiendo verse como una secuencia o mediante un desplegable.

Respecto a las **etiquetas** observamos en tono rosa aquella relativa a las personas que sufren la patología, en amarillo si no sufren y en tonos azules las relativas al contexto.



Img.8: Etiquetas dispuestas en lista secuencial.

Los **números** y **letras** que aparecen en las etiquetas se refieren a las teclas del teclado por lo que en vez de etiquetar usando el ratón se facilita su ejecución mediante el uso de las **teclas de un teclado**. **Agilizan la anotación.**

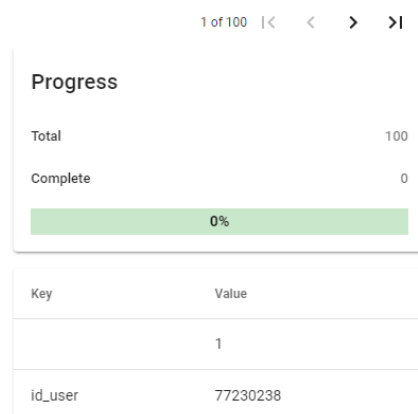


Img. 9: Resumen de atajos de teclado facilitados para la ejecución del etiquetado.

5. Progreso

A medida que vayamos etiquetando usuarios, la barra de progreso situada a la izquierda de la pantalla irá avanzando. En la parte superior derecha vemos las flechas que permiten **avanzar al siguiente usuario** a etiquetar o retroceder.

HAY QUE ETIQUETAR A TODOS USUARIOS.



Img. 10: Barra de progreso. Id_user y clave del usuario.

¡Ahora ya estás listo para LEER LA GUÍA DE ANOTACIÓN!



Guía de anotación

Instrucciones para la identificación de usuarios que padecen Trastorno de Ansiedad.

El objetivo de esta guía de anotación es proporcionar instrucciones para identificar usuarios cuyos mensajes se han extraído de un grupo sobre la ansiedad, de la aplicación de mensajería Telegram. En concreto, se pretende (1) **identificar a los usuarios que sufren el trastorno de ansiedad**, (2) la **actitud** con la que se enfrenta al trastorno y (3) el posible **contexto** que pueda influir a la afectación del mismo.

Se deben etiquetar todos los usuarios.

¿En qué consiste un Trastorno de Ansiedad?

Los Trastornos de Ansiedad se reconocen por sentir **preocupaciones, inquietud y miedos intensos, excesivos y persistentes** sobre **situaciones diarias**. Se dice que cuando la **ansiedad** se presenta en momentos inadecuados o es tan **intensa y duradera** que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un **trastorno**, ya que es algo **continuado**. En otro caso, se considera **puntual**.

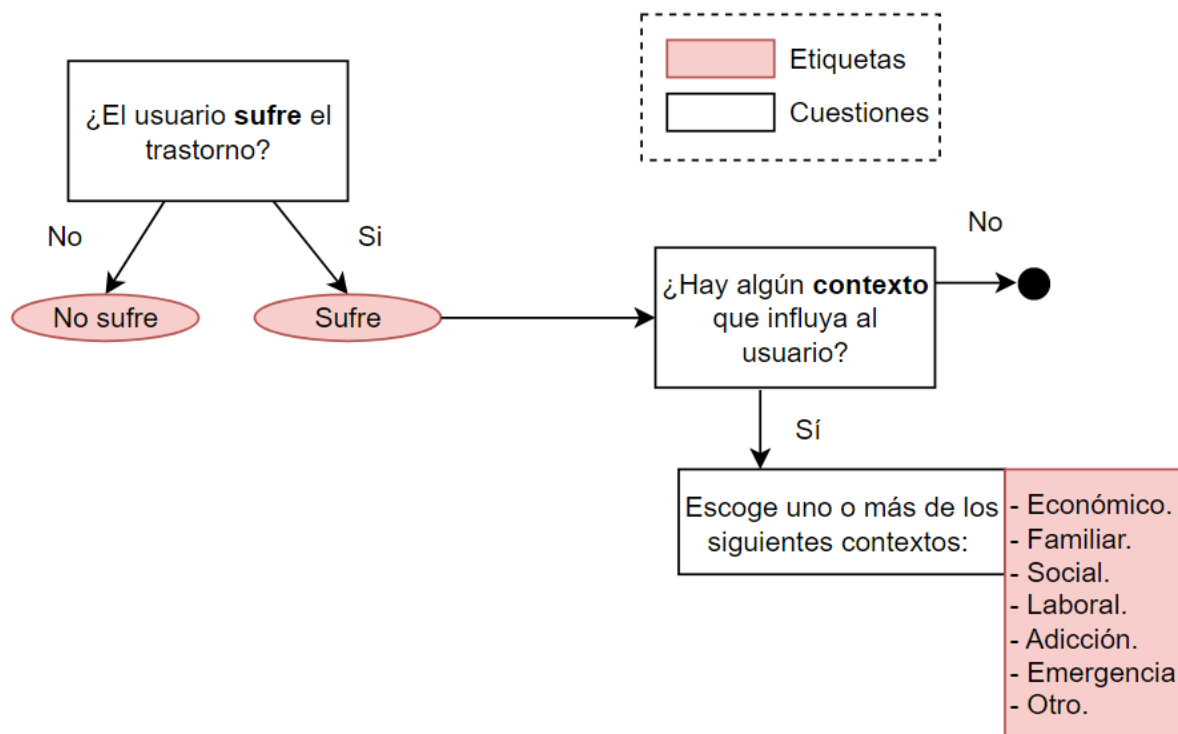
¿Cuándo se considera que un usuario está sufriendo un Trastorno de Ansiedad?

Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando **expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el sufrimiento de dicha patología**. Algunos síntomas son:

- Sensación de nerviosismo, agitación o tensión.
- Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe.
- Aumento del ritmo cardíaco.
- Respiración acelerada (hiperventilación).
- Sudoración y temblores.
- Sensación de debilidad o cansancio.
- Problemas para concentrarse.
- Tener problemas para conciliar el sueño.
- Padecer problemas gastrointestinales.
- Tener dificultades para controlar las preocupaciones.
- Tener la necesidad de evitar las situaciones que generan ansiedad.

Dado un **historial de mensajes sobre un usuario**, el objetivo es identificar, según su creencia, si este **sufre o no sufre** el trastorno. Se identificará si hay un posible contexto que esté propiciando el trastorno.

Diagrama genérico de las categorías a etiquetar:



Categorías a etiquetar:

❖ Tipo de usuario (Seleccionar **UNA categoría**):

- Sufre.
- No Sufre.

❖ Contexto asociado (**Múltiple opción**):

- Contexto Económico.
- Contexto Familiar
- Contexto Social.
- Contexto Laboral.
- Contexto Adicción.
- Contexto Emergencia.
- Otro contexto.

Descripción categorías:

Antes de comenzar es importante entender que **solamente** es posible elegir **una categoría** de todas las posibles (sufre, no sufre):

Sufre: Se considera que un usuario sufre el trastorno cuando expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el padecimiento de ansiedad.

- *Usuario1 (mensajes):*
 - *Yo tengo fobia a las agujas y tooodos los días me ponen la vacunación en los telediarios , lo estoy pasando genial tb*
 - *Es que somos sufridores inútiles , eso es de 1 ° de ansiedad*

No Sufre: Se considera que un usuario no sufre el trastorno cuando no muestra síntomas de padecerlo. Pueden ser especialistas en el tema que se dediquen a ayudar, personas que lo han sufrido en el pasado (anterior a entrar en el grupo de Telegram) y están ayudando a que el resto lo superen, molestan a otros usuarios, hablan de un familiar o de un tema diferente.

- *Usuario2 (mensajes):*
 - *Edad y grupo sanguíneo ?*
 - *Si no averiguas el origen , nunca vas a encontrar la solución*

Situación de contexto:

Si el **usuario sufre el trastorno**, se etiquetará si el trastorno **surgió o permanece activo** por algún factor. **Si no está especificado, no se etiquetará ninguno**. En caso afirmativo se etiquetarán, **tantos contextos como se crean convenientes**.

¿El contexto que envuelve al individuo **desencadenó** el trastorno? ¿El contexto que envuelve al individuo **favorece la persistencia** del trastorno? En **caso afirmativo**, selecciona el/los posible/s contexto/s. **Elección múltiple**.

Importante: ignorar el proceso de identificar el contexto si el usuario ha sido identificado como que **no sufre** el trastorno, en ese caso, **no se seleccionará ningún contexto**.

- Contexto **económico:** El trastorno está influenciado por problemas económicos.

- *Usuario4(mensajes):*
 - *Nose yo se que esto es una mierda y q hay q combatirla*
 - *Psicologos gratuitos no hay todos tienes q pagar*
 - Contexto **familiar**: El trastorno está influenciado por problemas familiares.
 - *Usuario5 (mensajes):*
 - *Vivo en Valencia pero soy andaluza*
 - *Si , por la separación de mis padres cuando tenia 17 años , ahí me empezó*
 - Contexto **social**: El trastorno está influenciado por problemas sociales.
 - *Usuario6 (mensajes):*
 - *Yo debido al bullying sobretodo desarrollé tag*
 - *Yo he tenido tag con niveles muy altos*
 - Contexto **laboral**: El trastorno está influenciado por problemas laborales.
 - *Usuario7 (mensajes):*
 - *Justo hoy me despidieron*
 - *He trabajado en varias cosas pero no duro mucho tiempo en nada la ansiedad me jode todo el maldito dia , solo me baja estando en casa ya que también tengo algo de agorafobia por un asalto que sufrí*
 - Contexto **adicción**: El trastorno está influenciado por la presencia de un trastorno de adicción, como el consumo de sustancias, ludopatía, alcoholismo, entre otros.
 - *Usuario11 (mensajes):*
 - *Gracias por el dato muy interesante*
 - *Me da ansiedad por la abstinencia de querer drogarme .*
 - Contexto **emergencia**: El trastorno está influenciado por factores externos excepcionales como pandemias, conflictos bélicos, desastres naturales, entre otros.
 - *Usuario12 (mensajes):*
 - *Hola a todas y todos Me llamo José Antonio y vivo con ansiedad*
 - *Hum , pues últimamente peor , con esta caca con ojos del covid he sufrido un empeoramiento*
 - **Otro** contexto: Si detectas un contexto que no está entre los anteriores.
-

¿Cuál es el proceso a seguir?

Se debe etiquetar si el usuario sufre el trastorno y su actitud respecto a este, **recordar que solamente puede ser elegido una de entre todas**, y después se pretende etiquetar el contexto que envuelve al trastorno, **recordar que puede ser elegidos varios o ninguno**.

Reglas y consejos:

Esta tarea trata sobre la posibilidad de que un usuario esté sufriendo un trastorno o no, no trata de saber a ciencia cierta si el usuario la sufre realmente o de realizar un diagnóstico. Por favor, trate de ser lo más objetivo posible.

Por favor, lea detalladamente y con atención las instrucciones proporcionadas para realizar el etiquetado. Tenga en cuenta que **solo es posible elegir UNA de las categorías definidas para cada usuario y MÚLTIPLES contextos si así se requiere.**

Es importante que no piense demasiado en la respuesta, **siga su primera intuición.**

Pistas: Tenga en cuenta el **lenguaje asociado** a dicho trastorno como “tag” (Trastorno de Ansiedad Generalizada), agorafobia, “toc” (Trastorno Obsesivo Compulsivo), “tp” (Trastorno de Pánico), fobias, “tept” (Trastorno de Estrés PosTraumático), etc.

Recuerde:

La **anotación** se enfoca **a nivel de usuario**, no a nivel de mensaje. El usuario debe ser anotado **considerando solamente la información que contiene el conjunto de sus mensajes de texto**.

Preguntas frecuentes

- ¿Qué ocurre si ninguno de los contextos dados se ajustan al contexto del trastorno del usuario?
 - En ese caso de que haya un contexto pero no encaje en las categorías dadas, se marcará “Otro”. En el caso de que no se haya especificado ningún contexto, se dejarán todas las opciones relativas al contexto sin marcar.
- ¿Qué ocurre si un usuario se dedica a molestar, entorpecer o discutir la ayuda que ofrecen los demás usuarios?
 - En ese caso se marcará como “No Sufre” si queda claro que no padece el trastorno.

- ¿Qué ocurre si un usuario expresa que padece ansiedad y a lo largo de los mensajes expresa que ya no lo padece (a lo largo del tiempo)?
 - Se considera que la persona “Sufre” ya que se tiene en cuenta el **historial de la conversación**. (el estado que más frecuente aparezca en los mensajes).
 - Ejemplo UsuarioX:
 - *Buenos días los que sufrimos ansiedad , no estamos enfermos ,*
 - *y he superado la ansiedad trabajando bajo presión cada nes*
 - *Bien , la ansiedad es algo que tenemos que reconocer forma parte de nuestra personalidad*Este usuario tendría la etiqueta “Sufre” porque **parte de sus mensajes expresan el padecimiento del trastorno**.
- ¿Qué contexto se marca si la pareja del usuario influye en el trastorno?
 - Contexto Social.
- ¿Qué ocurre si hay un contexto que ayuda a superar el trastorno?
 - No se marca. Solo se etiquetan trastornos que propician la ansiedad.
- ¿Qué ocurre si un usuario no se entiende o habla en un idioma distinto al español?
 - Se marcará como “No sufre”.

Recordatorio: Esta misma guía de anotación se tiene en Doccano en el botón dedicado a esta.



¡Se deben etiquetar TODOS los usuarios para completar la anotación!

Anexo C: Manual Doccano y guía de anotación Depresión

Manual de usuario. Guía de anotación.

En este documento se detalla una breve descripción de la interfaz de doccano para su facilidad de uso durante el desarrollo de la etiquetación correspondiente. A continuación aparece la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

Importante: Lea TODO el contenido de este documento.

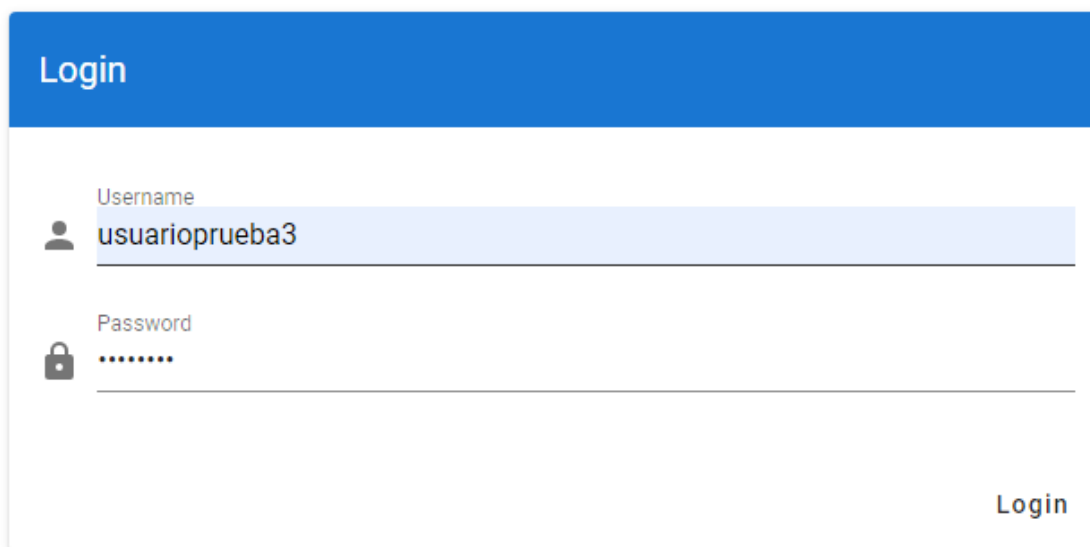
Si ya ha participado en un estudio anterior propuesto por nosotros en Prolific, por favor, tenga en cuenta que el nombre del proyecto donde está anotando en nuestra plataforma se corresponde con el nombre del proyecto que está completando en Prolific.

Es decir, si está en el “Proyecto Depresión - 2” en Prolific y en el “Proyecto Depresión - 1” en nuestro servidor, **debe recargar la página o limpiar el caché de su buscador hasta que se corresponda con el mismo paquete.**

Contacta con nosotros si tienes más problemas a través de Prolific.

1. Inicio de sesión

En primer lugar, accedemos a Doccano mediante el **usuario y contraseña** administrados.



Img.1: Interfaz de inicio de sesión.

2. Menú de proyectos

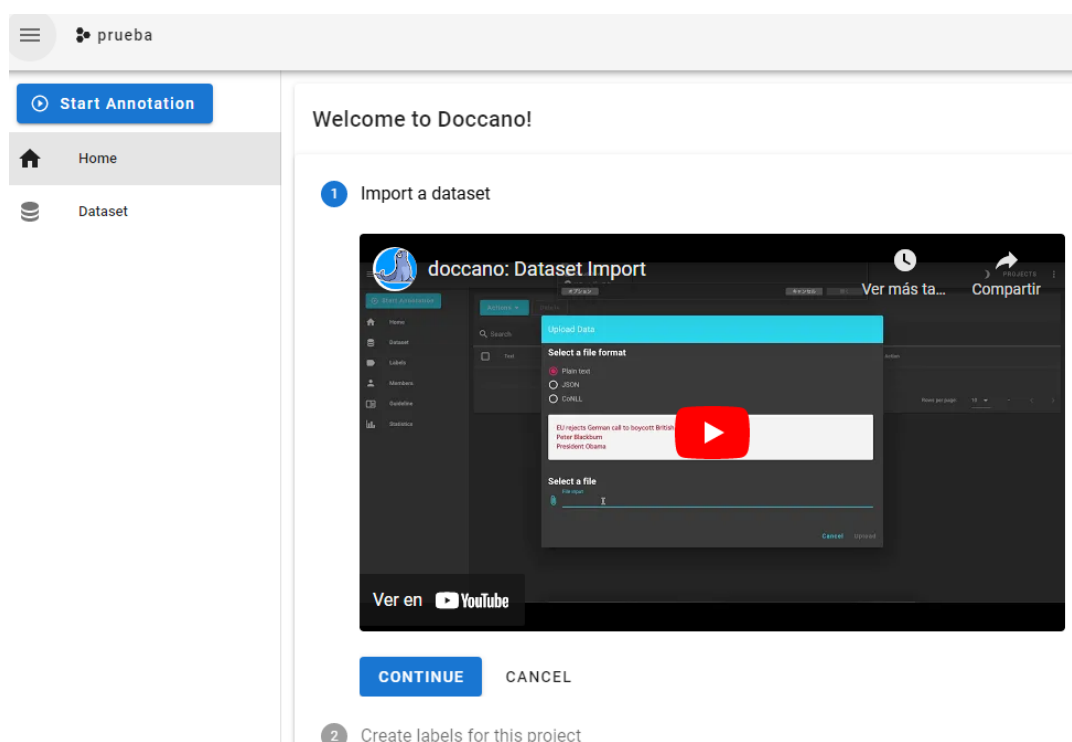
Una vez pulsamos en “**Login**”, nos aparece una interfaz donde se nos muestra el proyecto donde vamos a trabajar por lo que **pulsamos sobre el nombre del proyecto**.

☐	Name	Description	Type	Updated	Tags
☐	prueba	Etiqueta cada USUARIO según creas conveniente	DocumentClassification	07/10/2022 11:24	

Img.2: Interfaz de tabla de proyectos.

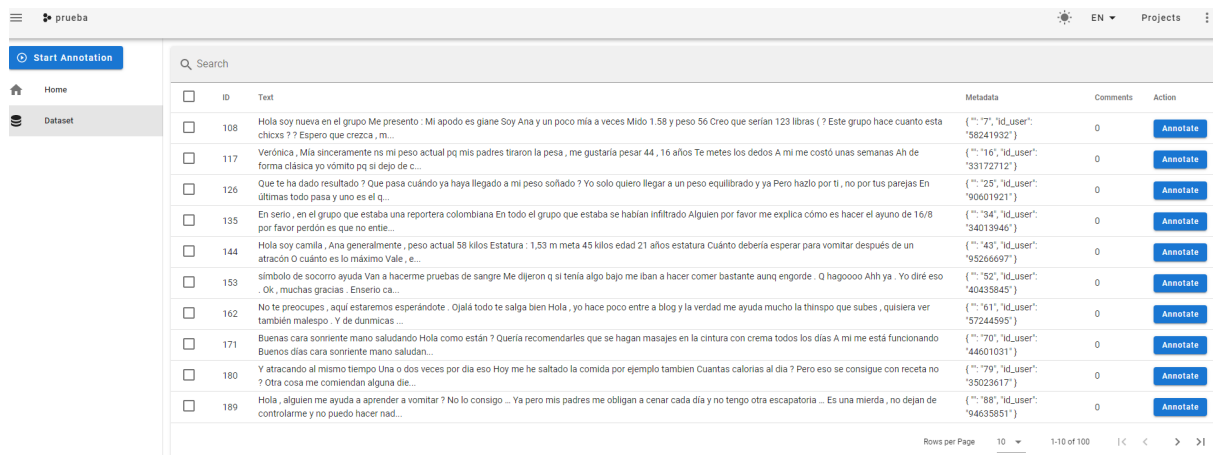
3. Página principal

Cuando entramos dentro del proyecto disponemos de un menú situado en la parte lateral izquierda donde ignoramos el apartado “Home” y accedemos mediante el botón azul **“Start Annotation”** a la realización de la anotación.



Img.3: Interfaz Home.

Si en el menú lateral accedemos al apartado de “Dataset”, se visualiza cada usuario que se debe etiquetar así como el número de comentarios que hemos realizado dentro de éste.

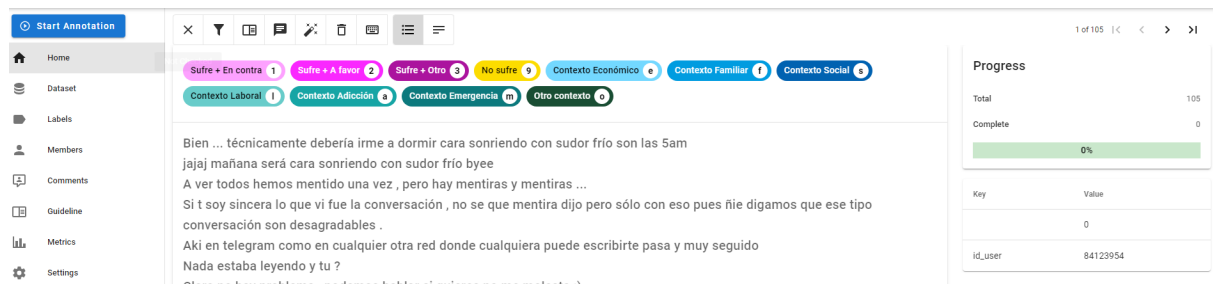


ID	Text	Metadata	Comments	Action
108	Hola soy nueva en el grupo Me presento : Mi apodo es glane Soy Ana y un poco mía a veces Mido 1.58 y peso 56 Creo que serían 123 libras (¿ Este grupo hace cuanto esta chicas ? ? Espero que crezca .m...	{ "": "7", "id_user": "58241932" }	0	Annotate
117	Verónica , Mía sinceramente no mi peso actual pq mis padres tiraron la pesa , me gustaría pesar 44 , 16 años Te metes los dedos A mi me costó unas semanas Ah de forma clásica yo vomito pq si dejo de c...	{ "": "16", "id_user": "33172712" }	0	Annotate
126	Que te ha dado resultado ? Que pasa cuándo ya haya llegado a mi peso soñado ? Yo solo quiero llegar a un peso equilibrado y ya Pero hazlo por ti , no por tus parejas En ultimas todo pasa y uno es el q...	{ "": "25", "id_user": "90601921" }	0	Annotate
135	En serio , en el grupo que estaba una reportera colombiana En todo el grupo que estaba se hablan infiltrado Alguien por favor me explica cómo es hacer el ayuno de 16/8 por favor perdón es que no entie...	{ "": "34", "id_user": "34013946" }	0	Annotate
144	Hola soy camila , Ana generalmente , peso actual 58 kilos Estatura : 1,53 m meta 45 kilos edad 21 años estatura Cuánto debería esperar para vomitar después de un atracón O cuánto es lo máximo Vale , e...	{ "": "43", "id_user": "95266697" }	0	Annotate
153	símbolo de socorro ayuda Van a hacerme pruebas de sangre Me dijeron q si tenía algo bajo me iban a hacer comer bastante aunq engorde . Q hagoooo Ahh ya . Yo diré eso . Ok , muchas gracias . Enserio ca...	{ "": "52", "id_user": "40435845" }	0	Annotate
162	No te preocupes , aquí estaremos esperándote . Ojalá todo te salga bien Hola , yo hace poco entre a blog y la verdad me ayuda mucho la thinspo que subes , quisiera ver también malespo . Y de dunmicas ...	{ "": "61", "id_user": "57244595" }	0	Annotate
171	Buenas cara sonriente mano saludando Hola como están ? Quería recomendarles que se hagan masajes en la cintura con crema todos los días A mi me está funcionando Buenos días cara sonriente mano saludan...	{ "": "70", "id_user": "44601031" }	0	Annotate
180	Y atracando al mismo tiempo Una o dos veces por día eso Hoy me he saltado la comida por ejemplo tambien Cuanatas calorías al día ? Pero eso se consigue con receta no ? Otra cosa me comiendan alguna die...	{ "": "79", "id_user": "35023617" }	0	Annotate
189	Hola , alguien me ayuda a aprender a vomitar ? No lo consigo ... Ya pero mis padres me obligan a cenar cada día y no tengo otra escapatoria ... Es una mierda , no dejan de controlarme y no puedo hacer nad...	{ "": "88", "id_user": "94635851" }	0	Annotate

Img.4: Interfaz Dataset.

4. Anotación

Cuando empezamos la anotación nos aparece la interfaz mostrada en la Imagen 5.



The interface shows a text input area with the following text:

Bien ... técnicamente debería irme a dormir cara sonriendo con sudor frío son las 5am jajaj mañana será cara sonriendo con sudor frío bye
A ver todos hemos mentido una vez , pero hay mentiras y mentiras ...
Si t soy sincera lo que vi fue la conversación , no se que mentira dijo pero sólo con eso pues nie digamos que ese tipo conversación son desagradables .
Aki en telegram como en cualquier otra red donde cualquiera puede escribirte pasa y muy seguido
Nada estaba leyendo y tu ?
Claro no hay problema , podemos hablar si quieres no me molesta :)

The toolbar includes icons for: Close, Filter, Expand, Comment, Highlight, Erase, Keyboard, and a menu icon. The progress bar shows 0% completion for 105 total items.

Img.5: Interfaz Anotación.

A continuación se describen cada una de las partes.

Respecto a los **botones** que se encuentran en el borde superior. De izquierda a derecha sus funciones serían:



Img.6: Ampliación de la secuencia de botones y acciones disponibles.

1. El primero de ellos se debe marcar siempre que se haya etiquetado al usuario. Otra opción es pulsar en la tecla “Intro” del teclado.
2. El segundo, aplica un filtro. Podemos visualizar los usuarios que nos quedan por etiquetar, los que ya hemos etiquetado, o todos.
3. El tercer botón muestra la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

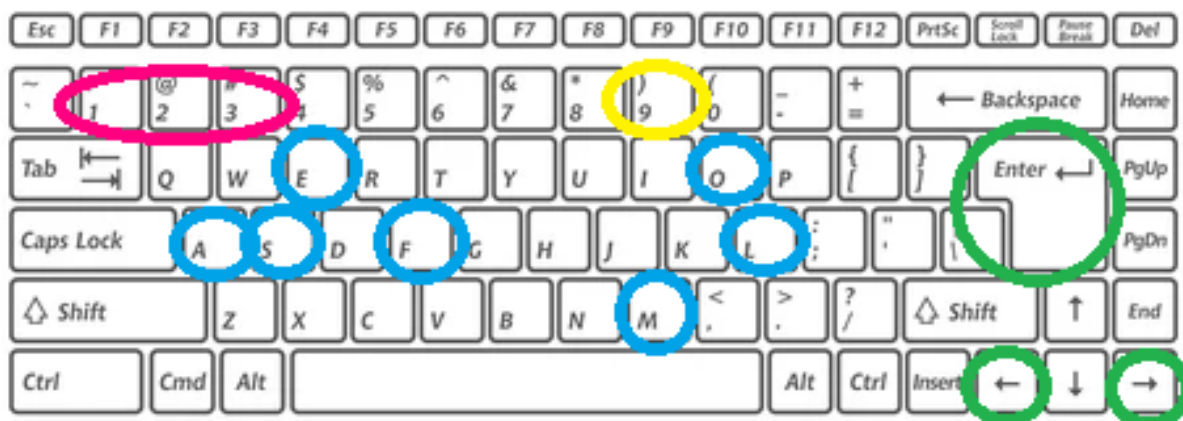
4. El cuarto, permite escribir libremente un comentario para el usuario donde nos encontramos..
5. Ignorar ya que no está habilitado para esta anotación.
6. Restablece las etiquetas marcadas.
7. Resumen de atajos de teclado de la interfaz de Doccano.
8. Por último, los dos últimos botones cambian la forma de ver las etiquetas, pudiendo verse como una secuencia o mediante un desplegable.

Respecto a las **etiquetas** observamos en tonos rosas aquellas relativas a las personas que sufren la patología, en amarillo si no sufren y en tonos azules las relativas al contexto.



Img.8: Etiquetas dispuestas en lista secuencial.

Los **números** y **letras** que aparecen en las etiquetas se refieren a las teclas del teclado por lo que en vez de etiquetar usando el ratón se facilita su ejecución mediante el uso de las **teclas de un teclado**. **Agilizan la anotación.**

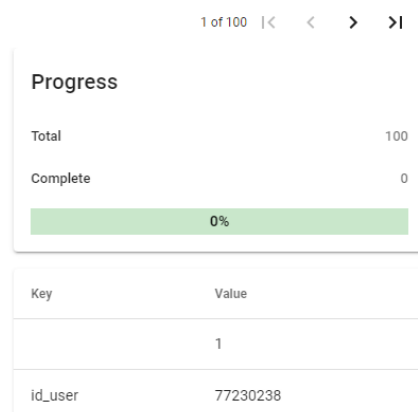


Img. 9: Resumen de atajos de teclado facilitados para la ejecución del etiquetado.

5. Progreso

A medida que vayamos etiquetando usuarios, la barra de progreso situada a la izquierda de la pantalla irá avanzando. En la parte superior derecha vemos las flechas que permiten **avanzar al siguiente usuario** a etiquetar o retroceder.

EN TOTAL HAY QUE ETIQUETAR 104 USUARIOS.



Img. 10: Barra de progreso. Id_user y clave del usuario.

¡Ahora ya estás listo para LEER LA GUÍA DE ANOTACIÓN!



Guía de anotación

Instrucciones para la identificación de usuarios que padecen Trastorno de Depresión.

El objetivo de esta guía de anotación es proporcionar instrucciones para identificar usuarios cuyos mensajes se han extraído de un grupo sobre la depresión, de la aplicación de mensajería Telegram. En concreto, se pretende (1) **identificar a los usuarios que sufren el trastorno de depresión**, (2) la **actitud** con la que se enfrenta al trastorno y (3) el posible **contexto** que pueda influir a la afectación del mismo.

Se deben etiquetar un total de 104 usuarios.

¿En qué consiste un trastorno de depresión?

El Trastorno de Depresión, según la OMS, se caracteriza por una **tristeza persistente, bajo estado de ánimo** y una **falta de interés** o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras.

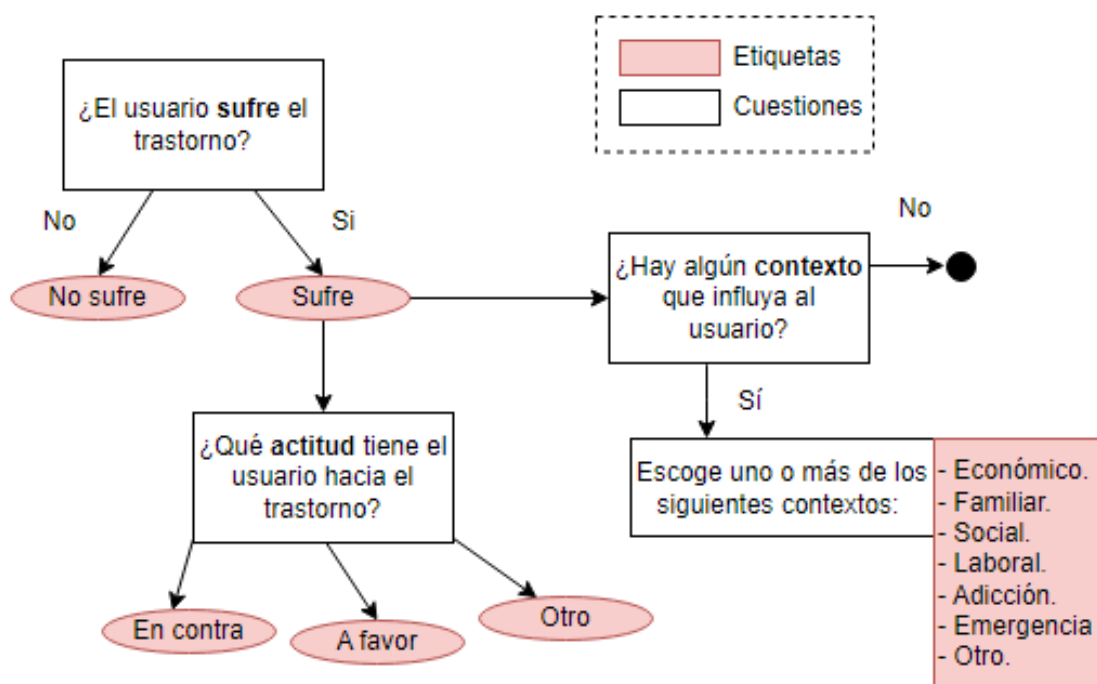
¿Cuándo se considera que un usuario está sufriendo depresión?

Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando **expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el sufrimiento de dicha patología**. Algunos síntomas son:

- Estado de ánimo irritable o bajo constantemente.
- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño.
- Cambio grande en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso.
- Cansancio y falta de energía.
- Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa.
- Dificultad para concentrarse.
- Movimientos lentos o rápidos.
- Inactividad y alejamiento de las actividades usuales.
- Sentimientos de desesperanza o abandono.
- Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio.
- Pérdida de placer en actividades que suelen hacerle feliz.

Dado un **historial de mensajes sobre un usuario**, el objetivo es identificar, según su creencia, si **sufre o no sufre** el trastorno y su **actitud: en contra o a favor**. Se identificará si hay un posible contexto que esté propiciando el trastorno.

Diagrama genérico de las categorías a etiquetar:



Categorías a etiquetar:

❖ Tipo de usuario (Seleccionar **UNA categoría**):

- Sufre + En contra
- Sufre + A favor
- Sufre + Otro
- No Sufre

❖ Contexto asociado (**Múltiple opción**):

- Contexto Económico.
- Contexto Familiar
- Contexto Social.
- Contexto Laboral.
- Contexto Adicción.
- Contexto Emergencia.
- Otro contexto.

Descripción categorías:

Es importante entender que **solamente** es posible elegir **una categoría** de todas las descritas (sufre + en contra, sufre + a favor, sufre + otro, no sufre):

Sufre: Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el padecimiento de depresión.

- **Sufre + En contra:** Persona que sufre el trastorno y busca/ofrece ayuda o información para salir del trastorno y superarlo. Fomenta un ambiente para superar el trastorno dando mensajes de apoyo o ánimo. Están en contra del trastorno.
 - *Usuario1 (mensajes):*
 - *Yo tengo depresion y soledad , pero salgo ahí fuera e intento apilar toda las particular de motivación que puede encontrar en el día para formar al menos una bola de tierra que pueda para seguir avanzando.*
 - *Hay que salir , hacer deporte , tirar las pastillas a la basura y producir las sustancias químicas que nuestro cerebro necesita .*
- **Sufre + A favor:** Persona que sufre el trastorno y anima, motiva o alienta a otros usuarios a profundizar en el trastorno. No fomenta un ambiente para superar el trastorno, expresa su tristeza.
 - *Usuario2 (mensajes):*
 - *Hola , estoy realmente mal , no se que hacer con mi vida*
 - *Porque las cosas no pueden acabar bien*
- **Sufre + Otro:** Persona que sufre el trastorno y no está relacionado con las categorías anteriores. Se debe usar excepcionalmente.
 - *Usuario3 (mensajes):*
 - *yo estoy diagnosticado con depresion mayor*
 - *hay alguna juntada entre los argentinos del grupo ?*

No sufre: Se considera que un usuario no está sufriendo el trastorno cuando no muestra síntomas de padecerlo. Pueden ser especialistas en el tema, personas que lo han sufrido en el pasado (anterior a entrar en el grupo de Telegram) y están ayudando a que el resto lo superen, que molestan a otros usuarios o hablan de un tema diferente al del trastorno.

- *Usuario4 (mensajes):*
 - *Yo hubo un tiempo que viví en depresión y tristeza y gracias a Dios logre salir de ese círculo vicioso*
 - *Todo se logra com resiliencia y deseos de superacion*
- *Usuario5 (mensajes):*

- pareces más menor q yo cara llorando de risa
- yo se bailar bachata mas menos

Situación de contexto:

Si el **usuario sufre el trastorno**, se etiquetará si el trastorno **surgió o permanece activo** por algún factor. **Si no está especificado, no se etiquetará ninguno**. En caso afirmativo se etiquetarán, **tantos contextos como se crean convenientes**.

¿El contexto que envuelve al individuo **desencadenó** el trastorno? ¿El contexto que envuelve al individuo **favorece la persistencia** del trastorno? En **caso afirmativo**, selecciona el/los posible/s contexto/s. **Elección múltiple**.

Importante: ignorar el proceso de identificar el contexto si el usuario ha sido identificado como que **no sufre** el trastorno, en ese caso, **no se seleccionará ningún contexto**.

- Contexto **económico**: El trastorno está influenciado por problemas económicos.
 - *Usuario6 (mensajes)*:
 - *mi economia no avanzaba un tiempo ...*
 - *por eso anda mal con dolores*
- Contexto **familiar**: El trastorno está influenciado por problemas familiares.
 - *Usuario7 (mensajes)*:
 - *Hace un año se fueron mis padres con mi hermano a ecuador*
 - *Y ami me dejaron Siendo menor de edad En una habitación alquilada*
- Contexto **social**: El trastorno está influenciado por problemas sociales.
 - *Usuario8 (mensajes)*:
 - *Era por compartir mi experiencia y poder superar esta ruptura que me tiene con depresión*
 - *No sé dónde meterme y la soledad me atrapa*
- Contexto **laboral**: El trastorno está influenciado por problemas laborales.
 - *Usuario9 (mensajes)*:
 - *Aparte me desperte deprimido*
 - *me despidieron por tener una riña con el jefe*

- Contexto **adicción**: El trastorno está influenciado por la presencia de un trastorno de adicción, como el consumo de sustancias, ludopatía, alcoholismo, entre otros.
 - *Usuario10 (mensajes)*:
 - *me basta 2 kilos de presión sobre el gatillo y estar ahogado en alcohol*
 - *Yo dejé de lado mi carrera militar para q ella tuviese todo*
- Contexto **emergencia**: El trastorno está influenciado por factores externos excepcionales como pandemias, conflictos bélicos, desastres naturales, entre otros.
 - *Usuario11 (mensajes)*:
 - *Lo mío ya venía de antes pero sí el Covid lo ha multiplicado todo*
 - *Una profesión anti-estrés y tal cara llorando de risa*
- **Otro contexto**: Si detectas un contexto que no está entre los anteriores.

¿Cuál es el proceso a seguir?

Se debe etiquetar si el usuario sufre el trastorno y su actitud respecto a este, **recordar que solamente puede ser elegido una de entre todas**, y después se pretende etiquetar el contexto que envuelve al trastorno, **recordar que puede ser elegidos varios o ninguno**.

Reglas y consejos:

Esta tarea trata sobre la posibilidad de que un usuario esté sufriendo un trastorno o no, no trata de saber a ciencia cierta si el usuario la sufre realmente o de realizar un diagnóstico. Por favor, trate de ser lo más objetivo posible.

Por favor, lea detalladamente y con atención las instrucciones proporcionadas para realizar el etiquetado. Tenga en cuenta que **solo es posible elegir UNA de las categorías definidas para cada usuario y MÚLTIPLES contextos si así se requiere**.

Es importante que no piense demasiado en la respuesta, **siga su primera intuición**.

Pistas: Tenga en cuenta el **lenguaje asociado** a dicho trastorno. Utilizan en exceso palabras que transmiten emociones negativas, sobre todo adjetivos y adverbios negativos, como “solitario”, “triste” o “miserable”, y construyen frases en las que el miedo lo invade todo.

Recuerde:

La **anotación** se enfoca **a nivel de usuario**, no a nivel de mensaje. El usuario debe ser anotado **considerando solamente la información que contiene el conjunto de sus mensajes de texto**.

Preguntas frecuentes

- ¿Qué ocurre si ninguno de los contextos dados se ajustan al contexto del trastorno del usuario?
 - En ese caso de que **haya un contexto** pero no encaje en las categorías dadas, se marcará "Otro". En el caso de que **no se haya especificado ningún contexto**, se dejarán todas las opciones relativas al contexto **sin marcar**.
- ¿Qué ocurre si un usuario se dedica a molestar, entorpecer o discutir la ayuda que ofrecen los demás usuarios? Es decir, reduciendo la visibilidad de mensajes de apoyo y ayuda.
 - En ese caso se marcará como "No Sufre" si queda claro que no padece el trastorno.
- ¿Qué ocurre si un usuario expresa que padece depresión y a lo largo de los mensajes expresa que ya no lo padece (a lo largo del tiempo)?
 - Se considera que la persona "Sufre" ya que se tiene en cuenta el **historial de la conversación**.
 - Ejemplo UsuarioX:
 - *Yo sufro de depresion*
 - *Estoy muy mal*
 - *Me he curado, ya no tengo depresión*
- ¿Qué ocurre si un usuario expresa sentimientos de tristeza y de motivación sobre el trastorno?

Un usuario se considera que está "A favor" si expresa situaciones de tristeza y depresivas y se considera que está "En contra" cuando intenta motivar a los demás a salir y a superarlo, es decir, pone de su parte para salir adelante. Si presenta ambos comportamientos, el usuario se marcará "En Contra".
- ¿Qué contexto se marca si la pareja del usuario influye en el trastorno?
 - Contexto Social.
- ¿Qué ocurre si hay un contexto que ayuda a superar el trastorno?
 - No se marca. Solo se etiquetan trastornos que propician la depresión.
- ¿Qué ocurre si un usuario no se entiende o habla en un idioma distinto al español?
 - Se marcará como "No sufre".

Recordatorio: Esta misma guía de anotación se tiene en Doccano en el botón dedicado a esta.

¡Se deben etiquetar todos los usuarios!



Anexo D: Manual Doccano y guía de anotación Ideación suicida

Manual de usuario. Guía de anotación.

En este documento se detalla una breve descripción de la interfaz de doccano para su facilidad de uso durante el desarrollo de la etiquetación correspondiente. A continuación aparece la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

Importante: Lea TODO el contenido de este documento.

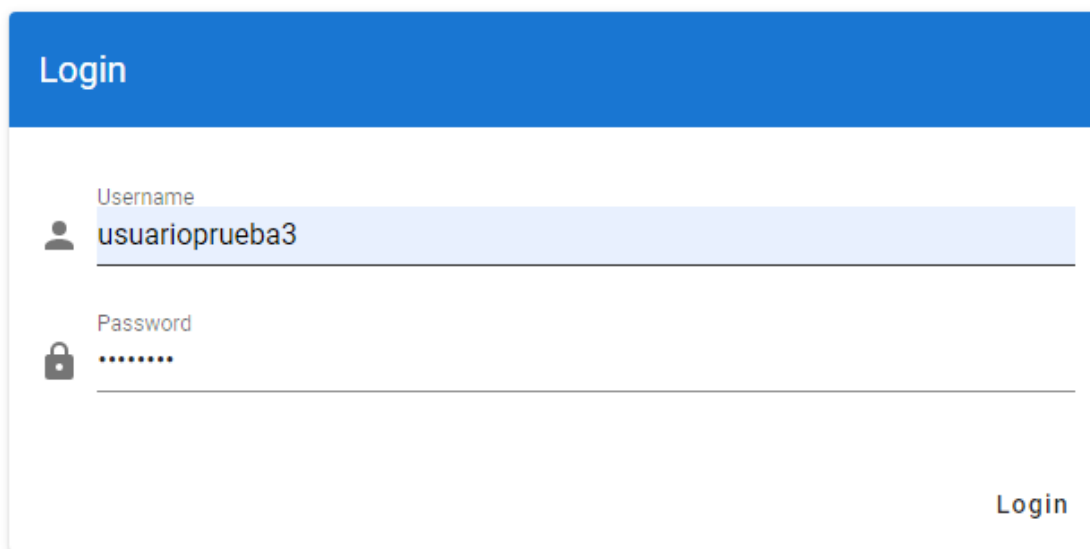
Si ya ha participado en un estudio anterior propuesto por nosotros en Prolific, por favor, tenga en cuenta que el nombre del proyecto donde está anotando en nuestra plataforma se corresponde con el nombre del proyecto que está completando en Prolific.

Es decir, si está en el “Proyecto Ideación Suicida” en Prolific y en el “Proyecto Ansiedad” en nuestro servidor, **debe recargar la página o limpiar el caché de su buscador hasta que se corresponda con el mismo paquete.**

Contacta con nosotros si tienes más problemas a través de Prolific.

1. Inicio de sesión

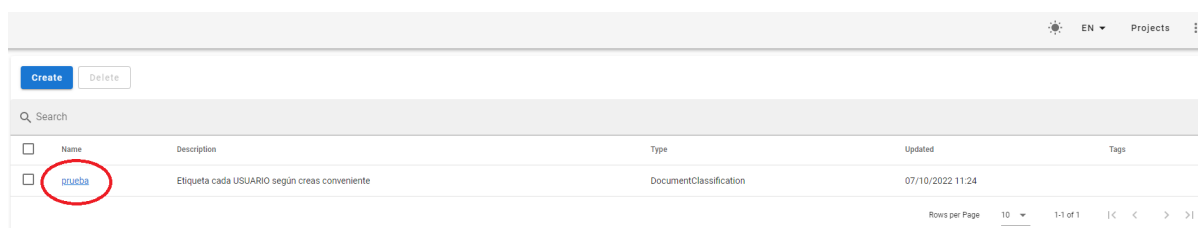
En primer lugar, accedemos a Doccano mediante el **usuario y contraseña** administrados.



Img.1: Interfaz de inicio de sesión.

2. Menú de proyectos

Una vez pulsamos en “**Login**”, nos aparece una interfaz donde se nos muestra el proyecto donde vamos a trabajar por lo que **pulsamos sobre el nombre del proyecto**.

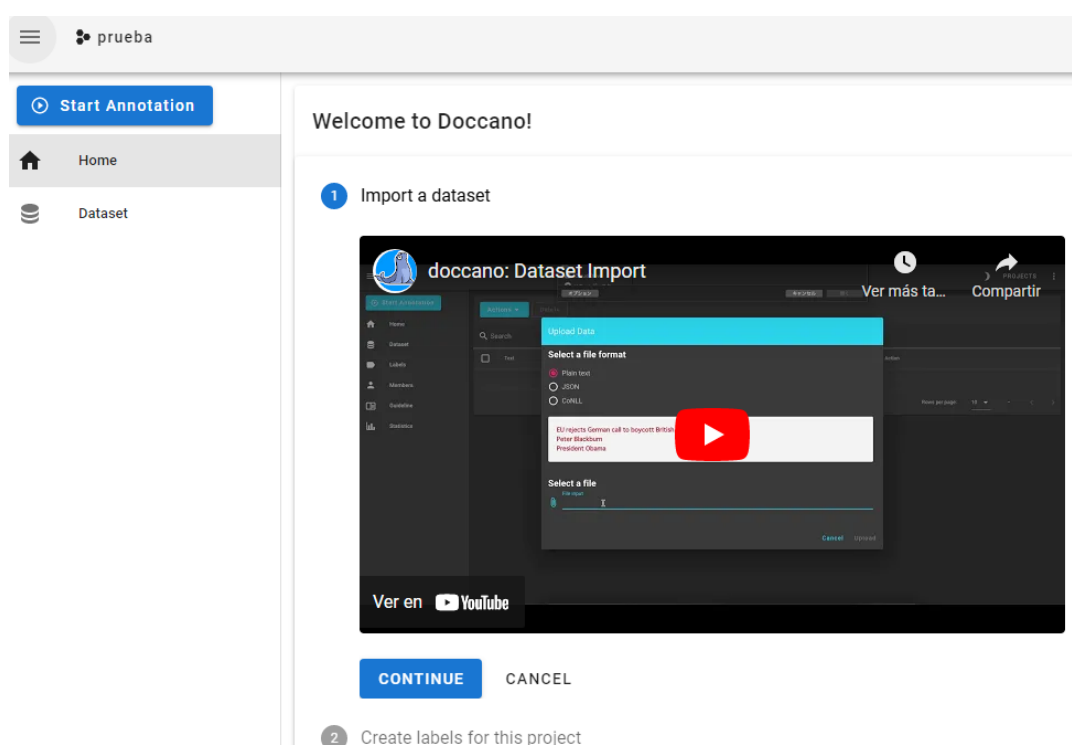


☐	Name	Description	Type	Updated	Tags
☐	prueba	Etiqueta cada USUARIO según creas conveniente	DocumentClassification	07/10/2022 11:24	

Img.2: Interfaz de tabla de proyectos.

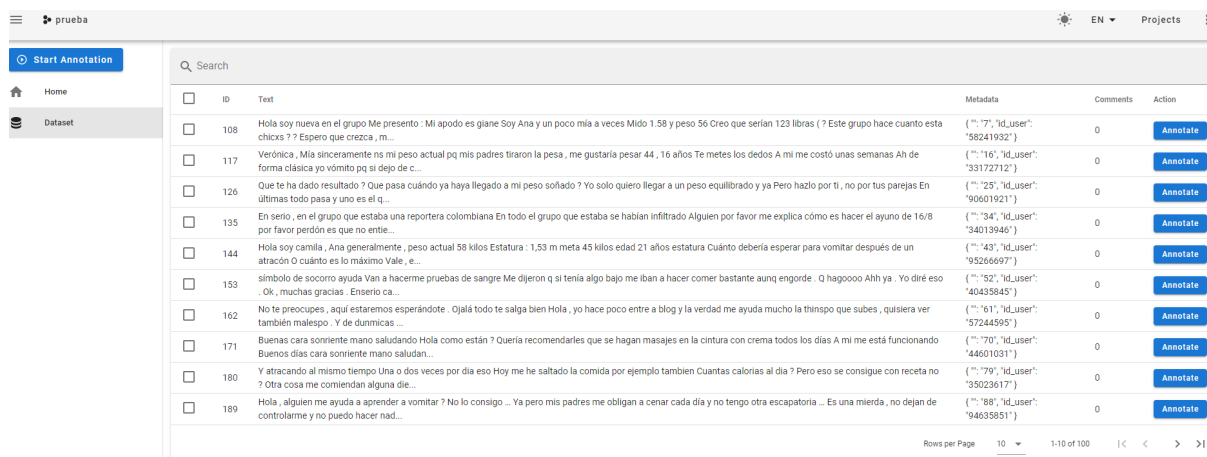
3. Página principal

Cuando entramos dentro del proyecto disponemos de un menú situado en la parte lateral izquierda donde ignoramos el apartado “Home” y accedemos mediante el botón azul **“Start Annotation”** a la realización de la anotación.



Img.3: Interfaz Home.

Si en el menú lateral accedemos al apartado de “Dataset”, se visualiza cada usuario que se debe etiquetar (**57 usuarios a etiquetar**).

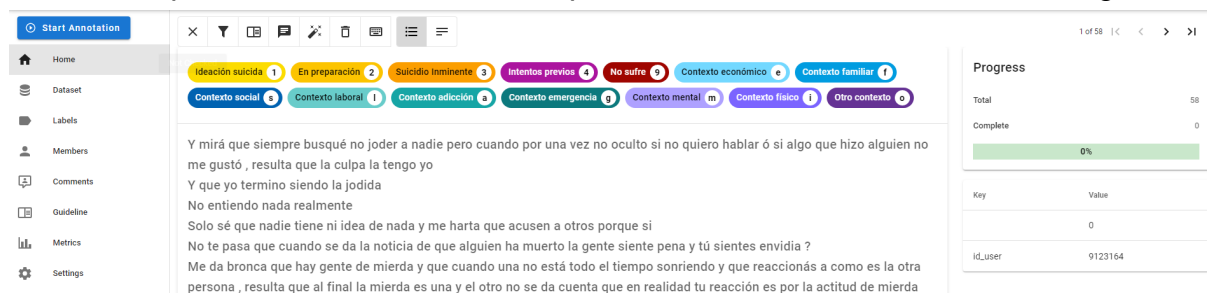


ID	Text	Metadata	Comments	Action
108	Hola soy nueva en el grupo Me presento : Mi apodo es glane Soy Ana y un poco mía a veces Mido 1.58 y peso 56 Creo que serían 123 libras (¿ Este grupo hace cuanto esta chicas ? ? Espero que crezca .m...	{ "": "7", "id_user": "58241932" }	0	Annotate
117	Verónica , Mía sinceramente no mi peso actual pq mis padres tiraron la pesa , me gustaría pesar 44 , 16 años Te metes los dedos A mi me costó unas semanas Ah de forma clásica yo vomito pq si dejo de c...	{ "": "16", "id_user": "33172712" }	0	Annotate
126	Que te ha dado resultado ? que pasa cuándo ya haya llegado a mi peso soñado ? Yo solo quiero llegar a un peso equilibrado y ya Pero hazlo por ti , no por tus parejas En ultimas todo pasa y uno es el q...	{ "": "25", "id_user": "90601921" }	0	Annotate
135	En serio , en el grupo que estaba una reportera colombiana En todo el grupo que estaba se hablan infiltrado Alguien por favor me explica cómo es hacer el ayuno de 16/8 por favor perdón es que no entie...	{ "": "34", "id_user": "34013946" }	0	Annotate
144	Hola soy camila , Ana generalmente , peso actual 58 kilos Estatura : 1,53 m meta 45 kilos edad 21 años estatura Cuánto debería esperar para vomitar después de un atracón O cuánto es lo máximo Vale , e...	{ "": "43", "id_user": "95266697" }	0	Annotate
153	símbolo de socorro ayuda Van a hacerme pruebas de sangre Me dijeron q si tenía algo bajo me iban a hacer comer bastante aunq engorde . Q hagoooo Ahh ya . Yo diré eso . Ok , muchas gracias . Enserio ca...	{ "": "52", "id_user": "40435845" }	0	Annotate
162	No te preocupes , aquí estaremos esperándote . Ojalá todo te salga bien Hola , yo hace poco entre a blog y la verdad me ayuda mucho la thinspo que subes , quisiera ver también malespo . Y de dunmicas ...	{ "": "61", "id_user": "57244595" }	0	Annotate
171	Buenas cara sonriente mano saludando Hola como están ? Quería recomendarles que se hagan masajes en la cintura con crema todos los días A mi me está funcionando Buenos días cara sonriente mano saludan...	{ "": "70", "id_user": "44601031" }	0	Annotate
180	Y atracando al mismo tiempo Una o dos veces por día eso Hoy me he saltado la comida por ejemplo tambien Cuanatas calorías al día ? Pero eso se consigue con receta no ? Otra cosa me comiendan alguna die...	{ "": "79", "id_user": "35023617" }	0	Annotate
189	Hola , alguien me ayuda a aprender a vomitar ? No lo consigo ... Ya pero mis padres me obligan a cenar cada día y no tengo otra escapatoria ... Es una mierda , no dejan de controlarme y no puedo hacer nad...	{ "": "88", "id_user": "94635851" }	0	Annotate

Img.4: Interfaz Dataset.

4. Anotación

Cuando empezamos la anotación nos aparece la interfaz mostrada en la Imagen 5.



The interface shows a text input area with a toolbar containing various annotation tools. The progress sidebar on the right indicates the total number of users (58) and the current progress (0%).

Img.5: Interfaz Anotación.

A continuación se describen cada una de las partes.

Respecto a los **botones** que se encuentran en el borde superior. De izquierda a derecha sus funciones serían:



Img.6: Ampliación de la secuencia de botones y acciones disponibles.

1. El primero de ellos se debe marcar **siempre** que se haya etiquetado al usuario. Otra opción es pulsar en la tecla “Intro” del **teclado**.
2. El segundo, aplica un filtro. Podemos visualizar los usuarios que nos quedan por etiquetar, los que ya hemos etiquetado, o todos. **DEBES ETIQUETAR 57 USUARIOS.**
3. El tercer botón muestra la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

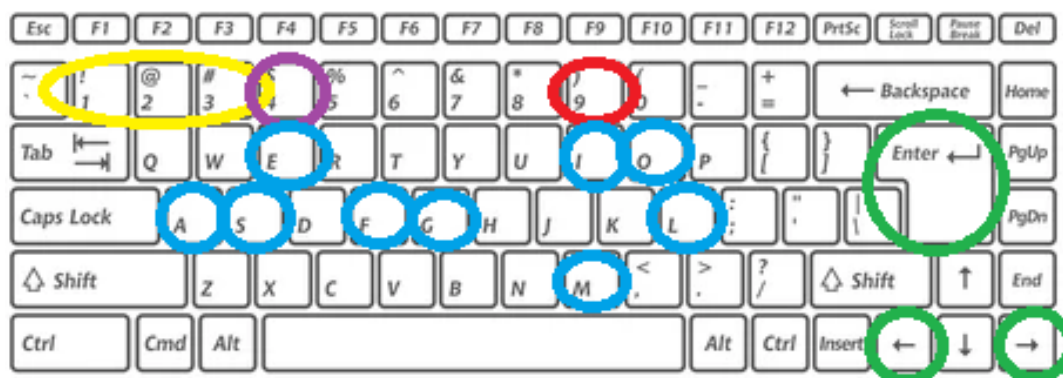
4. El cuarto, permite escribir un comentario para el usuario donde nos encontramos.
5. Ignorar ya que no está habilitado para esta anotación.
6. Restablece las etiquetas marcadas.
7. Resumen de atajos de teclado de la interfaz de Doccano.
8. Por último, los dos últimos botones cambian la forma de ver las etiquetas, pudiendo verse como una secuencia o mediante un desplegable.

Respecto a las **etiquetas** observamos en tonos rosas aquellas relativas a las personas que sufren la patología, en amarillo si no sufren y en tonos azules las relativas al contexto.



Img.8: Etiquetas dispuestas en lista secuencial.

Los **números** y **letras** que aparecen en las etiquetas se refieren a las teclas del teclado por lo que en vez de etiquetar usando el ratón se facilita su ejecución mediante el uso de las **teclas de un teclado**. **Agilizan la anotación.**

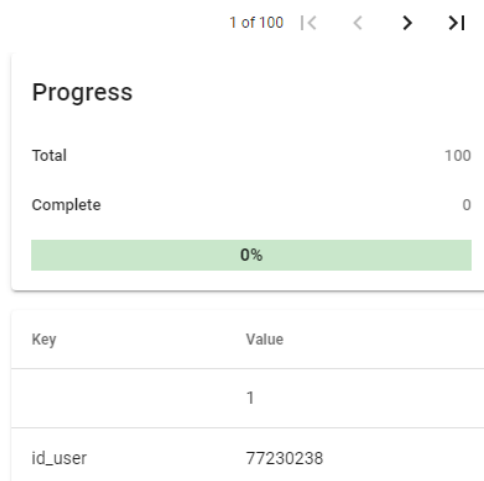


Img. 9: Resumen de atajos de teclado facilitados para la ejecución del etiquetado.

5. Progreso

A medida que vayamos etiquetando usuarios, la barra de progreso situada a la izquierda de la pantalla irá avanzando. En la parte superior derecha vemos las flechas que permiten **avanzar al siguiente usuario** a etiquetar o retroceder.

EN TOTAL HAY QUE ETIQUETAR 57 USUARIOS.



Img. 10: Barra de progreso. Id_user y clave del usuario.

¡Ahora ya estás listo para LEER LA GUÍA DE ANOTACIÓN!



Guía de anotación

Instrucciones para la identificación de usuarios que padecen Conducta o Ideación Suicida.

El objetivo de esta guía de anotación es proporcionar instrucciones para identificar usuarios cuyos mensajes se han extraído de un grupo sobre el suicidio, de la aplicación de mensajería Telegram. En concreto, se pretende (1) **identificar a los usuarios que sufren la ideación o conducta suicida**, (2) la **actitud** con la que se enfrenta a la patología y (3) el posible **contexto** que pueda influir a la afectación del mismo.

Se deben etiquetar un total de 57 usuarios.

¿En qué consiste la ideación o conducta suicida?

La **ideación suicida** se caracteriza por un **pensamiento** sobre el deseo de no querer vivir **teniendo o no teniendo** planeado quitarse la vida.

Se dice que una persona presenta **conducta suicida** cuando comete un **acto autolesivo** con intención de **provocar la muerte**. Por otro lado, se puede sufrir una **autoagresión no suicida** que es un acto autolesivo sin intención de provocar la muerte.

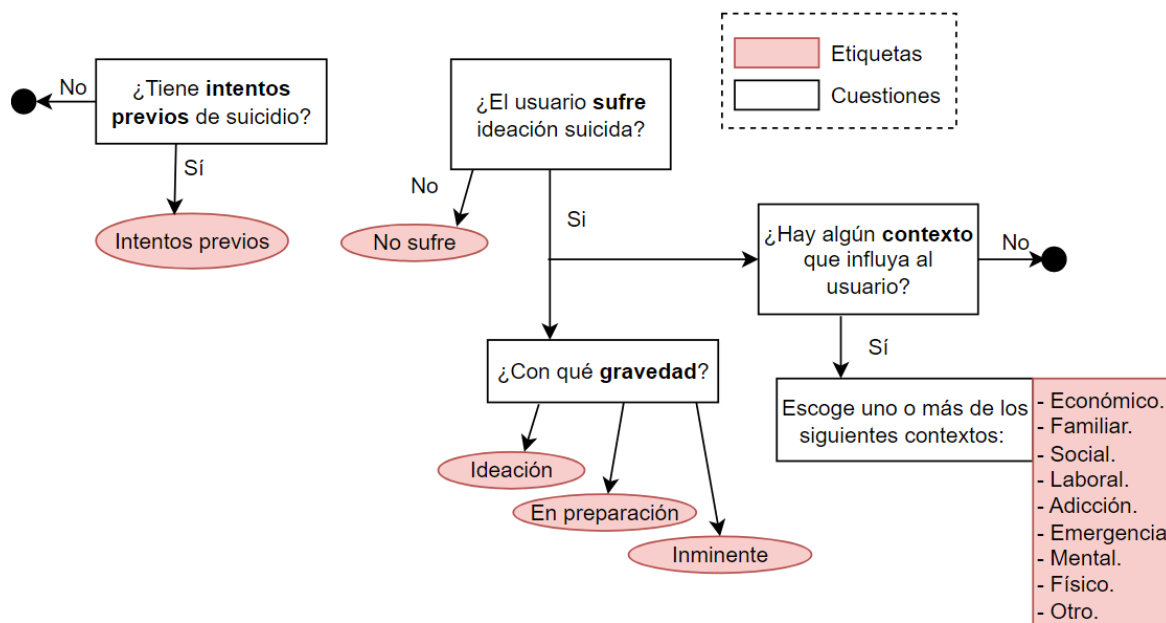
¿Cuándo se considera que un usuario está sufriendo una ideación suicida?

Se considera que un usuario está sufriendo la patología cuando tiene un conocimiento sobre el tema y lo aplica en su día a día: **expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el sufrimiento de dicha patología**. Algunos síntomas son:

- Aislarte de tus seres queridos.
- Sentirse desesperado o atrapado.
- Hablar de muerte o suicidio.
- Regalar posesiones.
- Un aumento en el uso o abuso de sustancias.
- Aumento de los cambios de humor, la ira, la rabia o la irritabilidad.
- Participar en conductas de riesgo, como consumir drogas.
- Acceder o guardar medios para suicidarse, como medicamentos, drogas o un arma de fuego.
- Actuar como si estuvieras despidiéndote de la gente y tus seres queridos.
- Sentirse extremadamente ansioso.

Dado un **historial de mensajes** sobre un usuario, el objetivo es identificar, según su creencia, si este **sufre ideación suicida, está en preparación de un intento o lo va a hacer inmediatamente**. Además, se determinará **si presenta intentos suicidas previos o no sufre**. De igual modo, se identificará si hay un posible contexto que esté influenciando la situación.

Diagrama genérico de las categorías a etiquetar:



Categorías a etiquetar:

- ❖ Tipo de usuario (Seleccionar **UNA categoría**):
 - Ideación suicida.
 - En preparación.
 - Suicidio inminente.
 - No sufre.
- ❖ Intento de suicidio previo (**Marcar o No marcar**).
- ❖ Contexto asociado (**Múltiple opción**):
 - Contexto Económico.
 - Contexto Familiar
 - Contexto Social.
 - Contexto Laboral.
 - Contexto Adicción.
 - Contexto Emergencia.
 - Contexto mental.
 - Contexto físico.
 - Otro contexto.

Descripción categorías:

Antes de comenzar es importante entender que **solamente** es posible elegir **una categoría** de todas las posibles (ideación suicida, en preparación, inminente, no sufre):

Presenta síntomas: Se considera que un usuario tiene tendencia suicida cuando expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el tema.

- **Ideación suicida:** presenta deseos de morir que no involucra un plan o intención de suicidio, sino, una ambivalencia de pensamientos acerca de la propia muerte. De manera específica, el individuo puede declarar el deseo de morir. También puede indicar que no vale la pena vivir, no despertar nunca más y otras declaraciones similares. Podría llevar a cabo autolesiones no suicidas.
 - *Usuario1 (mensajes):*
 - *envenenarse no es buena idea por el hecho del sufrimiento , solo eso*
 - *no kiero morir , quiero dejar de sufrir*
 - *Usuario2 (mensajes):*
 - *Hola , todos ustedes tambien quieren morirse ?*
 - *Yo quiero . Estoy cansada*
 - *Usuario3(mensajes):*
 - *Que manera escogeríais para suicidaros?*
 - *En el fondo se que no quiero hacerlo solo quiero dejar de sufrir*
- **En preparación (Intentos de suicidio en preparación):** presenta pensamientos específicos que involucran la propia muerte, acompañado de planes y métodos para cumplir tal objetivo. Estos tipos de pensamientos pueden ser desde la intención de quitarse la vida hasta la planificación y recursos necesarios sobre cómo lo llevaría a cabo, siendo la expectativa central que la muerte ocurra. Puede comenzar a mostrar un comportamiento de preparación para suicidarse (armas, pastillas,...) o empezó a prepararse para las secuelas tras su muerte (regalar pertenencias, enviar notas,...). Planifica el intento de suicidio.
 - *Usuario4 (mensajes):*
 - *Solo que quiero resolver unos asuntos pendientes antes*
 - *Pues nose estoy consiguiendo un arma*
- **Inminente (Intentos de suicidio inminente):** En algún momento de la conversación ha indicado que va a cometer el intento de suicidio en un momento inmediato o muy próximo. Ya tiene planificado el intento y lo va a llevar a cabo.
 - *Usuario5 (mensajes):*

- *Cuál es el proceso de morir ahorcado ?*
- *Lo voy a intentar*

ATENCIÓN:

Debe marcar la opción más grave presente en el historial del sujeto de acuerdo al orden siguiente:

Ideación suicida < Preparación de suicidio < Suicidio Inminente

SOLO SE MARCARÁ LA OPCIÓN MÁS GRAVE si está presente más de una.

No sufre (No presenta síntomas): Se considera que un usuario **no presenta ideación suicida** cuando no muestra síntomas. Pueden ser especialistas en el tema, personas que lo han sufrido en el pasado (anterior a entrar en el grupo de Telegram) y están ayudando a que el resto lo superen, molestan a otros usuarios o hablan de un tema diferente.

- *Usuario6 (mensajes):*
 - *Esto se está poniendo divertido*
 - *Ver cómo se pelean por un mani da risa*

Intentos previos: Persona que en su historial ha tenido intentos de suicidio, puede haberse herido o no, y han sido interrumpidos por ella misma o por otra persona. Puede ser una persona que lo haya intentado en el pasado (anterior a entrar al grupo de Telegram).

- *Usuario7 (mensajes):*
 - *Hola . Lo intente el viernes , no me salió bien a mi*
 - *Que quieres hacer esta vez ?*
- *Usuario8 (mensajes):*
 - *Yo estoy aquí para ayudar a las personas a que no se maten y no se auto lastimen, no para suicidarme.*
 - *Si, 5 veces intenté matarme*

Esta clase se marca independientemente del resto de etiquetas SIEMPRE Y CUANDO el sujeto cumpla con el criterio establecido .

Situación de contexto:

Si el **usuario sufre**, se etiquetará si el trastorno **surgió o permanece activo** por algún factor. **Si no está especificado, no se etiquetará ninguno.** En caso afirmativo se etiquetarán, **tantos contextos como se crean convenientes.**

¿El contexto que envuelve al individuo **desencadenó** el trastorno? ¿El contexto que envuelve al individuo **favorece la persistencia** del trastorno? En **caso afirmativo**, selecciona el/los posible/s contexto/s. **Elección múltiple**.

Importante: ignorar el proceso de identificar el contexto si el usuario ha sido identificado como que **no sufre**, en ese caso, **no se seleccionará ningún contexto**.

- Contexto **económico**: El trastorno está influenciado por problemas económicos.
 - *Usuario7 (mensajes)*:
 - *Yo problemas económicos que no están bien las inversiones*
 - *Eso me tiene deprimido y también la estabilidad laboral*
- Contexto **familiar**: El trastorno está influenciado por problemas familiares.
 - *Usuario8 (mensajes)*:
 - *Una familia de mierda*
 - *Una persona de esa familia me violó*
- Contexto **social**: El trastorno está influenciado por problemas sociales.
 - *Usuario9 (mensajes)*:
 - *Me duele tanto lo q mi novio me dijo*
 - *Me hecha la culpa de mi por todo*
- Contexto **laboral**: El trastorno está influenciado por problemas laborales.
 - *Usuario10 (mensajes)*:
 - *El trabajo es parte del problema creo jajaja*
 - *Antes de volver a Madrid y ponerme a trabajar como antes me tiro de un séptimo*
- Contexto **adicción**: El trastorno está influenciado por la presencia de un trastorno de adicción, como el consumo de sustancias, ludopatía, alcoholismo, entre otros.
 - *Usuario11 (mensajes)*:
 - *Los primeros meses si , después estaban sus problemas del alcohol y droga*
 - *Dejaba por un mes y volvía a caer*
- Contexto **emergencia**: El trastorno está influenciado por factores externos excepcionales como pandemias, conflictos bélicos, desastres naturales, entre otros.
 - *Usuario12 (mensajes)*:
 - *Es que antes del covid , dos semanas antes me agredieron y además de todo lo físico empecé con depresión*

- *Ya no tengo ganas*

- Contexto **mental**: El trastorno está influenciado por trastornos mentales (depresión, ansiedad,...).
 - *Usuario13 (mensajes)*:
 - *Ya llevo varios intentos pero quedan en intentos*
 - *Tengo depresión severa diagnosticada desde hace 3 años*
 - Contexto **físico**: El trastorno está influenciado por trastornos físicos, dolencias, molestias o problemas en el organismo (enfermedades, deformaciones,...) o por su aspecto (sobrepeso, manchas,...).
 - *Usuario14 (mensajes)*:
 - *Por eso ahora tengo azucar*
 - *También tomo una pastilla para los trombos*
 - **Otro** contexto: Si detectas un contexto que no está entre los anteriores.
-

¿Cuál es el proceso a seguir?

Se debe etiquetar si el usuario sufre ideación suicida y su gravedad, **recordar que solamente puede ser elegido una de entre todas**, además se marcará **si ha intentado quitarse la vida previamente**, y después se pretende etiquetar el contexto que envuelve al trastorno, **recordar que puede ser elegidos varios o ninguno**.

Reglas y consejos:

Esta tarea trata sobre la posibilidad de que un usuario esté sufriendo ideación suicida o no, no trata de saber a ciencia cierta si el usuario la sufre realmente o de realizar un diagnóstico psicológico. Por favor, trate de ser lo más objetivo posible.

Por favor, lea detalladamente y con atención las instrucciones proporcionadas para realizar el etiquetado. Tenga en cuenta que **solo es posible elegir UNA de las categorías definidas para cada usuario, MARCAR o NO marcar “intentos previos” y MÚLTIPLES contextos si así se requiere.**

Es importante que no piense demasiado en la respuesta, **siga su primera intuición.**

Pistas: Tenga en cuenta el **lenguaje asociado**, como las menciones a los diferentes métodos para la consecución del suicidio (tipos de armas, drogas, medicinas...), el sentimiento de querer morir, la autoviolencia o autolesiones, traumas, trastornos.

Recuerde:

La **anotación** se enfoca **a nivel de usuario**, no a nivel de mensaje. El usuario debe ser anotado **considerando la información que contiene el conjunto de sus mensajes de texto**.

Preguntas frecuentes

- ¿Qué ocurre si un usuario ha intentado suicidarse anteriormente y además presenta ideación suicida?
 - En ese caso se marcan las **dos** etiquetas. Marcamos tanto “Intentos previos” como “Ideación suicida”.
- ¿Qué ocurre si un sujeto se encuentra en preparación de un intento de suicidio y además parece que lo va a llevar a cabo inminentemente?
 - En ese caso solamente marcamos “Inminente”, ya que esta categoría engloba a todas las demás por orden de gravedad.
 - Recordamos:

Debe marcar la opción más grave presente en el sujeto de acuerdo al orden siguiente:

<i>Ideación suicida < Preparación de suicidio < Suicidio Inminente</i>
--

- ¿Qué ocurre si un sujeto se encuentra indica que va a intentar quitarse la vida inminentemente y a lo largo de la conversación dice que no ha podido o le ha salido mal y continúa hablando?
 - En ese caso marcamos “Inminente” ya que en un lugar de la conversación ha indicado que lo iba a intentar y además marcamos “intentos previos” ya que lo ha intentado en el pasado (en la propia conversación).
- ¿Qué ocurre si ninguno de los contextos dados se ajustan al contexto del trastorno del usuario?
 - En ese caso de que haya un contexto claro pero no encaje en las categorías descritas, se marcará “Otro contexto”. En el caso de que no se haya especificado ningún contexto en los mensajes, no se marcará ninguna etiqueta relativa al contexto..
- ¿Qué ocurre si un usuario se dedica a molestar, entorpecer o discutir?
 - En ese caso se marcará como “No Sufre” si queda claro que no padece el trastorno.

- ¿Qué ocurre si un usuario expresa deseos de suicidio y a lo largo de los mensajes expresa que ya no desea eso (a lo largo del tiempo)?
 - Se considera que la persona “Sufre” ya que se tiene en cuenta el **historial de la conversación y el aspecto más grave**.
 - Ejemplo UsuarioX:
 - *Yo hice 5 intentos de suicidio y después de eso busque ayuda y si me ha servido . Quiere te a ti mismo , amate a ti mismo y valorate a ti mismo. (No sufre)*
 - ...
 - *Yo me quiero morir (**Ideación suicida**)*
 - *Casi me suicide ayer (**Intentos previos**)*
 - ...
 - *Y decidí dar una segunda oportunidad a la vida (No sufre)*

Este usuario tendría las etiquetas “Ideación suicida” e “Intentos previos” porque **parte de sus mensajes expresan el padecimiento de la ideación**. Este usuario desea morir y ha intentado llevar a cabo su objetivo anteriormente.
- ¿Qué contexto se marca si la pareja del usuario influye en el trastorno?
 - Contexto Social.
- ¿Qué ocurre si hay un contexto factor que ayuda a **superar** o salir del trastorno?
 - **No se marca**. Solo se etiquetan trastornos que propician la ideación.
- ¿Qué ocurre si un mensaje no se entiende o está en un idioma distinto al español?
 - Se marcará como “No sufre”.

Recordatorio: Esta misma guía de anotación se tiene en Doccano en el botón dedicado a esta.

¡Se deben etiquetar todos los usuarios!



Anexo E: Manual Doccano y guía de anotación TCA Control

Manual de usuario. Guía de anotación.

En este documento se detalla una breve descripción de la interfaz de doccano para su facilidad de uso durante el desarrollo de la etiquetación correspondiente. A continuación aparece la **GUÍA DE ANOTACIÓN**.

Importante: Lea TODO el contenido de este documento.

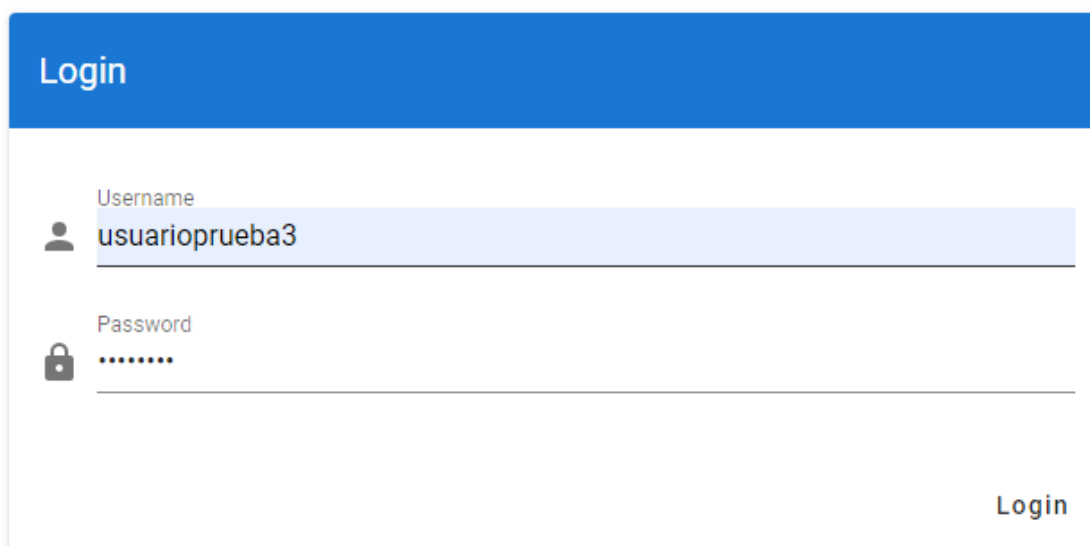
Si ya ha participado en un estudio anterior propuesto por nosotros en Prolific, por favor, tenga en cuenta que el nombre del proyecto donde está anotando en nuestra plataforma se corresponde con el nombre del proyecto que está completando en Prolific.

Es decir, si está en el “Proyecto TCA” en Prolific y en el “Proyecto Ansiedad” en nuestro servidor, **debe recargar la página o limpiar el caché de su buscador hasta que se corresponda con el mismo paquete.**

Contacta con nosotros si tienes más problemas a través de Prolific.

1. Inicio de sesión

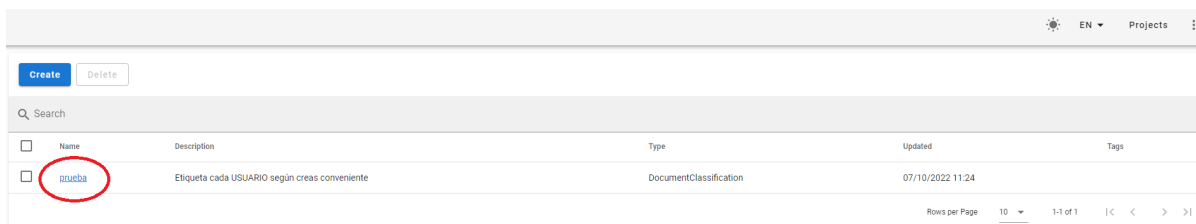
En primer lugar, accedemos a Doccano mediante el **usuario y contraseña** administrados.



Img.1: Interfaz de inicio de sesión.

2. Menú de proyectos

Una vez pulsamos en “**Login**”, nos aparece una interfaz donde se nos muestra el proyecto donde vamos a trabajar por lo que **pulsamos sobre el nombre del proyecto**.

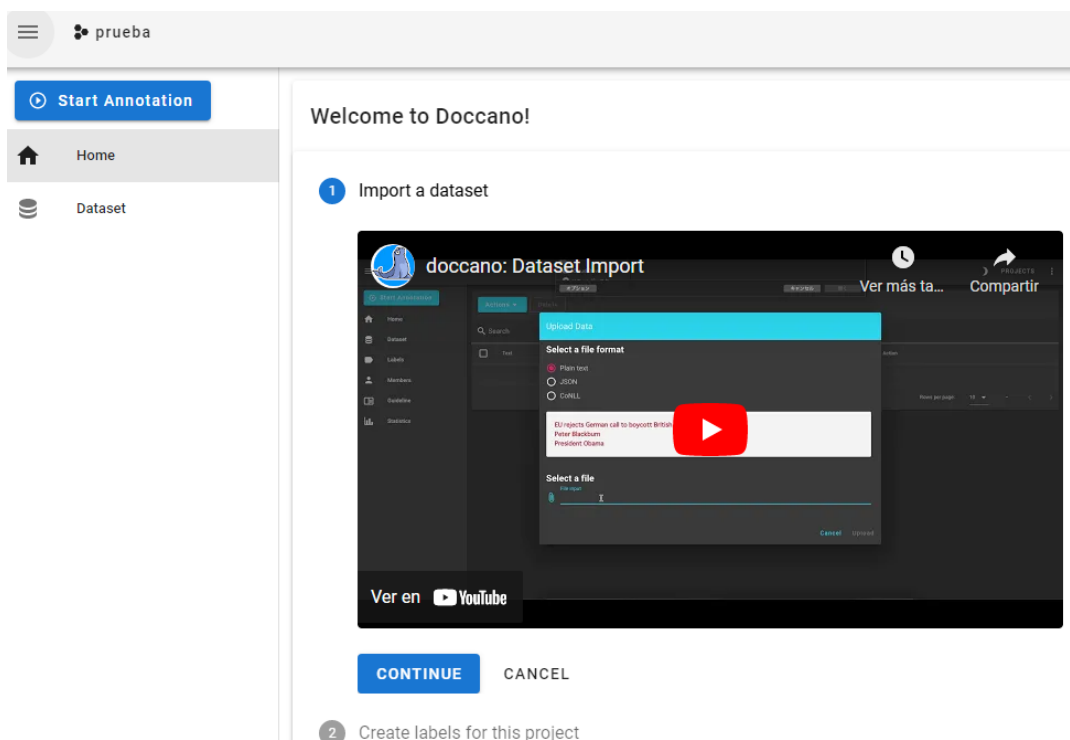


	Name	Description	Type	Updated	Tags
☐	prueba	Etiqueta cada USUARIO según creas conveniente	DocumentClassification	07/10/2022 11:24	

Img.2: Interfaz de tabla de proyectos.

3. Página principal

Cuando entramos dentro del proyecto disponemos de un menú situado en la parte lateral izquierda donde ignoramos el apartado “Home” y accedemos mediante el botón azul “**Start Annotation**” a la realización de la anotación.



Img.3: Interfaz Home.

Si en el menú lateral accedemos al apartado de “Dataset”, se visualiza cada usuario que se debe etiquetar así como el número de comentarios que hemos realizado dentro de éste.

Img.4: Interfaz Dataset.

Quando empezamos la anotación nos aparece la interfaz mostrada en la Imagen 5.

Imq.5: Interfaz Anotación.

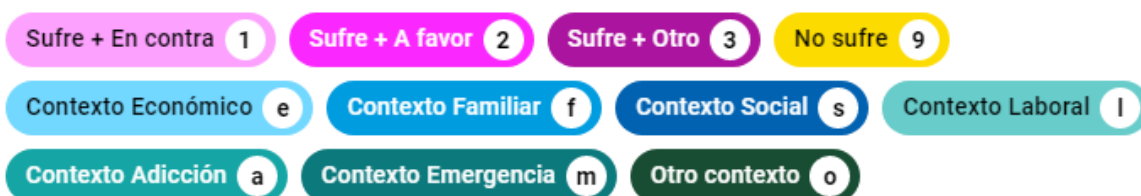
Respecto a los **botones** que se encuentran en el borde superior. De izquierda a derecha sus funciones serían:



- 108

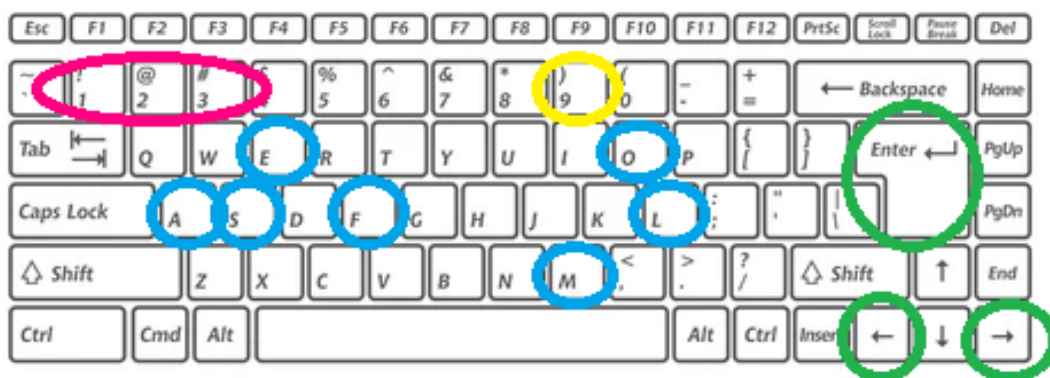
4. El cuarto, permite escribir libremente un comentario para el usuario donde nos encontramos..
5. Ignorar ya que no está habilitado para esta anotación.
6. Restablece las etiquetas marcadas.
7. Resumen de atajos de teclado de la interfaz de Doccano.
8. Por último, los dos últimos botones cambian la forma de ver las etiquetas, pudiendo verse como una secuencia o mediante un desplegable.

Respecto a las **etiquetas** observamos en tonos rosas aquellas relativas a las personas que sufren la patología, en amarillo si no sufren y en tonos azules las relativas al contexto.



Img.8: Etiquetas dispuestas en lista secuencial.

Los **números** y **letras** que aparecen en las etiquetas se refieren a las teclas del teclado por lo que en vez de etiquetar usando el ratón se facilita su ejecución mediante el uso de las **teclas de un teclado**. **Agilizan la anotación**.

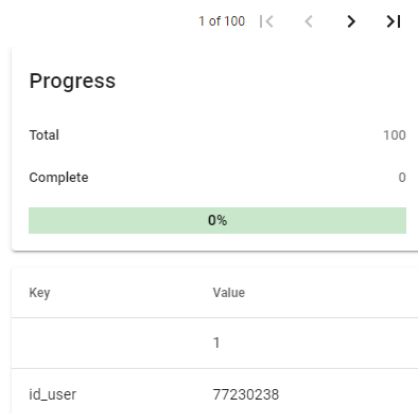


Img. 9: Resumen de atajos de teclado facilitados para la ejecución del etiquetado.

5. Progreso

A medida que vayamos etiquetando usuarios, la barra de progreso situada a la izquierda de la pantalla irá avanzando. En la parte superior derecha vemos las flechas que permiten **avanzar al siguiente usuario** a etiquetar o retroceder.

HAY QUE ETIQUETAR A TODOS LOS USUARIOS.



Img. 10: Barra de progreso. Id_user y clave del usuario.

¡Ahora ya estás listo para LEER LA GUÍA DE ANOTACIÓN!



Guía de anotación

Instrucciones para la identificación de usuarios que padecen Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA).

El objetivo de esta guía de anotación es proporcionar instrucciones para identificar usuarios cuyos mensajes se han extraído de un grupo sobre TCA de la aplicación de mensajería Telegram. En concreto, se pretende (1) **identificar a los usuarios que sufren el trastorno TCA**, (2) la **actitud** con la que se enfrenta al trastorno y (3) el posible **contexto** que pueda influir a la afectación del mismo.

Se deben etiquetar TODOS los usuarios.

¿En qué consiste un trastorno de conducta alimentaria (TCA)?

Los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) se reconocen por un patrón persistente de **comidas no saludables** o de **hacer dietas no saludables**. Es decir, es un comportamiento inadecuado en la ingesta alimentaria y una **obsesión** por el **control del peso**.

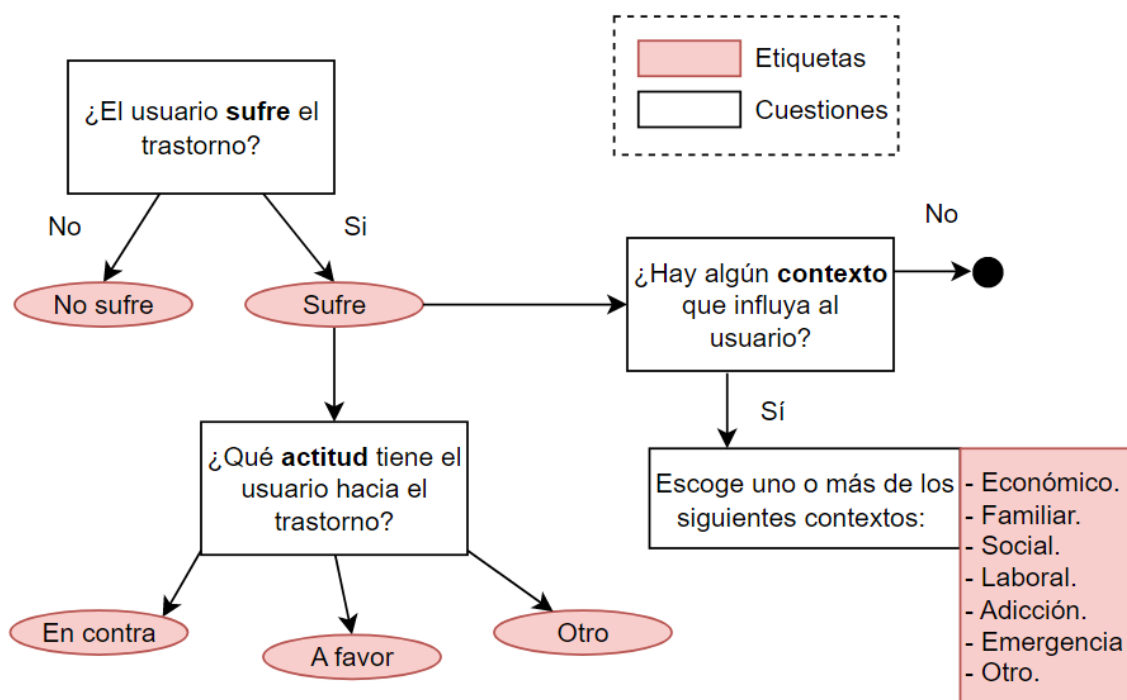
¿Cuándo se considera que un usuario está sufriendo TCA?

Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando **expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el sufrimiento de dicha patología**. Algunos síntomas son:

- Pérdida de peso.
- Tiene una imagen distorsionada de su peso.
- Juzgar su vida bajo la visión de la imagen personal, la belleza, el triunfo, etc.
- Comer sin compañía.
- Consumo de diuréticos y laxantes.
- Irregularidades y pérdida de la menstruación.
- Negación a mantener un peso igual o superior al valor mínimo que corresponde a su edad y altura.
- Atiborrarse o comer descontroladamente.
- Sensación de no poder parar de comer.
- Provocarse vómitos.
- Ir a menudo al WC después de comer.

Dado un historial de mensajes sobre un usuario, el objetivo es identificar, según su creencia, si **sufre o no sufre** el trastorno y su **actitud: en contra (pretende salir) o a favor del mismo (pretende seguir)**. Se identificará si hay un posible contexto que esté propiciando el trastorno.

Diagrama genérico de las categorías a etiquetar:



Categorías a etiquetar:

❖ Tipo de usuario (Seleccionar **UNA categoría**):

- Sufre + En contra
- Sufre + A favor
- Sufre + Otro
- No Sufre

❖ Contexto asociado (**Múltiple opción**):

- Contexto Económico.
- Contexto Familiar
- Contexto Social.
- Contexto Laboral.
- Contexto Adicción.
- Contexto Emergencia.
- Otro contexto.

Descripción categorías:

Antes de comenzar es importante entender que **solamente** es posible elegir **una categoría** de todas las descritas (“sufre + en contra”, “sufre + a favor”, “sufre + otro”, “no sufre”):

Sufre: Se considera que un usuario está sufriendo el trastorno cuando expresa situaciones cotidianas, deseos o acciones relacionadas con el padecimiento de TCA.

- **Sufre + En contra:** Persona que sufre el trastorno y busca/ofrece ayuda o información para salir del trastorno y superarlo. Están en contra del trastorno.
 - *Usuario1 (mensajes):*
 - *sinceramente te recomiendo que vayas a un nutricionista*
 - *yo tengo anorexia y no es nada lindo, me gustaría poder comer sin sentir culpa como lo hacía antes*
- **Sufre + A favor:** Persona que sufre el trastorno y alienta (busca/ofrece información) a otros usuarios a profundizar en el trastorno. Están a favor del trastorno o no en contra de este.
 - *Usuario2 (mensajes):*
 - *Yoo Quero bajar 5 kilos ^^*
 - *Holaa chicas una pregunta, alguna de ustedes sabe algún tío para vomitar todo? Es que yo vomito, pero estos días me ha costado mucho trabajo*
- **Sufre + Otro:** Persona que sufre el trastorno y no está relacionado con las categorías anteriores.
 - *Usuario3 (mensajes):*
 - *Hola soy Julia Ana Peso actual: 54 Peso meta: 42 Edad: 18*
 - *chicasss una consulta alguna es de argentina y sabe donde puedo conseguir nuez de la india?*

No sufre: Se considera que un usuario no está sufriendo el trastorno cuando no muestra síntomas de padecerlo. Pueden ser especialistas en el tema que se dediquen a ayudar, personas que lo han sufrido en el pasado (anterior a entrar en el grupo de Telegram) y están ayudando a que el resto lo superen, que molestan a otros usuarios o hablan de un tema diferente al del trastorno.

- *Usuario4 (mensajes):*
 - *Ustedes son perfectas tal y como están*
 - *Si ustedes pueden busquen ayuda y si también quieren*

Situación de contexto:

Si el **usuario sufre el trastorno**, se etiquetará si el trastorno **surgió o permanece activo** por algún factor. **Si no está especificado, no se etiquetará ninguno**. En caso afirmativo se etiquetarán, **tantos contextos como se crean convenientes**.

¿El contexto que envuelve al individuo **desencadenó** el trastorno? ¿El contexto que envuelve al individuo **favorece la persistencia** del trastorno? En **caso afirmativo**, selecciona el/los posible/s contexto/s. **Elección múltiple**.

Importante: ignorar el proceso de identificar el contexto si el usuario ha sido identificado como que **no sufre** el trastorno, en ese caso, **no se seleccionará ningún contexto**.

- Contexto **económico**: El trastorno está influenciado por problemas económicos.
 - *Usuario7 (mensajes):*
 - *Han despedido a mi padre de su trabajo y mi madre lleva sin trabajar cerca de 10 años, ahora mismo solo están preocupados por eso*
 - *No puedo comprarme ningún laxante para seguir bajando de peso*
- Contexto **familiar**: El trastorno está influenciado por problemas familiares.
 - *Usuario8 (mensajes):*
 - *Pues a mi desde los 12 mis padres hacen comentarios sobre mi físico*
 - *Que piernas tienes, te vas a comer eso, te vas. Aponer fondona*
- Contexto **social**: El trastorno está influenciado por problemas sociales.
 - *Usuario9 (mensajes):*
 - *Es feo ser la rellenita del grupo*
 - *Si, te entiendo, tengo una amiga que todos los días sube foto de ella mostrando su abdomen plano. Yo también lo haría si lo tuviera :(*
- Contexto **laboral**: El trastorno está influenciado por problemas laborales.
 - *Usuario10 (mensajes):*
 - *El principal problema es que soy pastelera y me da por hacer pruebas en casa y aunque no me guste el dulce en si no puedo evitar atacarme*
 - *Yo hago ayunos de 16 o 18 h*
- Contexto **adicción**: El trastorno está influenciado por la presencia de un trastorno de adicción, como el consumo de sustancias, ludopatía, alcoholismo, entre otros.

- *Usuario11 (mensajes):*
 - *Yo no como , si como vomito y bebo alcohol y me compensa eso si te sube mas rapido wl alcohol*
 - *Y si como es algo sano y ooco ybhago ejercicio*
 - Contexto **emergencia**: El trastorno está influenciado por factores externos excepcionales como pandemias, conflictos bélicos, desastres naturales, entre otros.
 - *Usuario12 (mensajes):*
 - *Me gusta estar asiiiiii. Gracias pandemia!!!*
 - *Salgo a tirar la basura y así puedo tirar mi comida sin que se enteren*
 - **Otro** contexto.
-

¿Cuál es el proceso a seguir?

Se debe etiquetar si el usuario sufre el trastorno y su actitud respecto a este, **recordar que solamente puede ser elegido una de entre todas**, y después se pretende etiquetar el contexto que envuelve al trastorno, **recordar que pueden ser elegidos varios o ninguno**.

Reglas y consejos:

Esta tarea trata sobre la posibilidad de que un usuario esté sufriendo un trastorno o no, no trata de saber a ciencia cierta si el usuario la sufre realmente o de realizar un diagnóstico. Por favor, trate de ser lo más objetivo posible.

Por favor, lea detalladamente y con atención las instrucciones proporcionadas para realizar el etiquetado. Tenga en cuenta que **solo es posible elegir UNA de las categorías definidas para cada usuario y MÚLTIPLES contextos si así se requiere**.

Es importante que no piense demasiado en la respuesta, **siga su primera intuición**.

Pistas: Tenga en cuenta el **lenguaje asociado** a dicho trastorno como los conceptos: ANA (ANorexia), MIA (buliMIA), ALISA (ALimentación SAna), “princesa”, “princess”, “malespo”, “thinspo” o “príncipe”.

Recuerde:

La **anotación** se enfoca **a nivel de usuario**, no a nivel de mensaje. El usuario debe ser anotado **considerando solamente la información que contiene el conjunto de sus mensajes de texto**.

Preguntas frecuentes

- ¿Qué ocurre si ninguno de los contextos dados se ajustan al contexto del trastorno del usuario?
 - En ese caso de que haya un contexto pero no encaje en las categorías dadas, se marcará “Otro”. En el caso de que no se haya especificado ningún contexto, se dejarán todas las opciones relativas al contexto sin marcar.
- ¿Qué ocurre si un usuario se dedica a molestar, entorpecer o discutir la ayuda que ofrecen los demás usuarios? Es decir, reduciendo la visibilidad de mensajes de apoyo y ayuda.
 - En ese caso se marcará como “No Sufre” si queda claro que no padece el trastorno.
- ¿Qué ocurre si un usuario expresa que padece TCA y a lo largo de los mensajes expresa que ya no lo padece (a lo largo del tiempo)?
 - Se considera que la persona “Sufre” ya que se tiene en cuenta el **historial de la conversación**.
 - Ejemplo UsuarioX:
 - *Hola soy Milca Ana o Mia: Ana Peso actual: 50 Peso meta: 43 Edad: 18*
 - *Hoy en mi pais nevo por donde vivo la cuestion esque hace demasiado frio como para hacer ejercicio*
 - *Quiero volver a ser Ana Ya me descuide mucho*Este usuario tendría la etiqueta “Sufre + A favor” porque la **mayor parte de sus mensajes expresan el padecimiento del trastorno**.
- ¿Qué ocurre si un usuario expresa opiniones a favor y en contra sobre el trastorno?
 - Un usuario se considera que está “A favor” si consiente **algunas** de las conductas propias. Ejemplo UsuarioY:
 - *Los laxantes funcionan para bajar de peso ? Mi respuesta es que NO, el tomar laxantes te deshidrata nada más que eso*
 - *El lunes que viene empieza la dinámica de la carrera de kilos luego pongo las normas y el cómo va hacer*

- ¿Qué contexto se marca si la pareja del usuario influye en el trastorno?
 - Contexto Social.
- ¿Qué ocurre si hay un contexto factor que ayuda a superar o salir del trastorno?
 - No se marca. Solo se etiquetan trastornos que propician el TCA.
- ¿Qué ocurre si un mensaje no se entiende o está en un idioma distinto al español?
 - Se marcará como “No sufre”.

Recordatorio: Esta misma guía de anotación se tiene en Doccano en el botón dedicado a esta.



¡Se deben etiquetar TODOS los usuarios para completar la anotación!