

TÍTULO: Adicción a teléfonos inteligentes, apoyo social percibido y satisfacción con la vida: efecto mediador de las emociones negativas

INVESTIGADORES:

- Dr. Miguel Vallejos Flores (Miembro)
- Mg. David Carlos Ventura (Miembro)
- Mg. Karim Talledo-Sánchez (Miembro)
- Mg. Jessica Jesus Sullcahuaman Amesquita (Docente colaboradora)
- Mg. Aaron Caycho-Caja (Docente colaborador)
- Abigail Vigo Carbajal (Estudiante colaboradora)

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y EMPRENDIMIENTO:

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNFV: N° 44, Salud mental

Resumen

Se evaluó la mediación de las emociones negativas entre la satisfacción con la vida y la adicción a los teléfonos inteligentes. La muestra fueron 1109 universitarios de ambos sexos entre 18 a 30 años. La investigación corresponde a un diseño no experimental, de tipo correlacional multivariante y de modelamiento de ecuaciones estructurales. Los instrumentos usados fueron la Escala de Adicción basadas en aplicaciones para teléfonos inteligentes (SABAS), Escala de Satisfacción con la vida (SWLS), Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés - DASS 21 y Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (MSPSS). La ansiedad (27.3%) es la emoción negativa más prevalente, seguida por la depresión y estrés. El 80.7% de los estudiantes presenta satisfacción con la vida de bajo a moderado. El 75.5% de los universitarios percibe el apoyo social de bajo a moderado. Y el 15,2 % de los estudiantes presenta a la adicción a los teléfonos inteligentes. Se pusieron a prueba tres modelos de mediación; encontrándose efectos directos significativos del predictor Satisfacción con la vida sobre las emociones negativas y a la vez sobre la adicción a los teléfonos inteligentes. Asimismo, se halló un efecto mediador de tipo parcial de las emociones negativas (ansiedad, estrés y depresión) entre la satisfacción con la vida y adicción a los teléfonos inteligentes, incluso con una bondad de ajuste dentro de los límites exigidos. Se concluye que la satisfacción con la vida tiene un efecto directo en las adicciones a los teléfonos inteligentes y estas son mediadas y potenciadas por las emociones negativas.

Palabras clave: Adicciones a teléfonos inteligentes, emociones negativas, satisfacción con la vida, apoyo social percibido, ecuaciones estructurales.

Abstract

The mediation of negative emotions between life satisfaction and smartphone addiction was evaluated. The sample consisted of 1109 university students of both sexes between 18 and 30 years of age. The research corresponds to a non-experimental, multivariate correlational and structural equation modeling design. The instruments used were the Smartphone App-Based Addiction Scale (SABAS), Satisfaction with Life Scale (SWLS), Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS 21 and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Anxiety (27.3%) is the most prevalent negative emotion, followed by depression and stress. 80.7% of the students present low to moderate satisfaction with life. 75.5% of university students perceive social support as low to moderate. And 15.2% of students present to smartphone addiction. Three mediation models were tested; finding significant direct effects of the predictor Satisfaction with life on negative emotions and at the same time on smartphone addiction. Likewise, a partial mediating effect of negative emotions (anxiety, stress and depression) was found between life satisfaction and smartphone addiction, even with a goodness-of-fit within the required limits. It is concluded that life satisfaction has a direct effect on smartphone addictions and these are mediated and enhanced by negative emotions.

Keywords: Smartphone addictions, negative emotions, life satisfaction, perceived social support, structural equations.

Introducción

Planteamiento del problema

El 90% de los adultos del mundo tiene un teléfono inteligente, y más del 50% del tráfico de internet es usado mediante este dispositivo; el 91% de los usuarios de internet acceden desde los teléfonos inteligentes haciendo un uso promedio de 3 horas al día; el 43,1% señala que el teléfono inteligente es suficiente para navegar en internet (Ditrendia, 2022).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2022) de acuerdo con la encuesta de hogares sobre algún miembro del hogar tenía un teléfono celular, el análisis evolutivo desde el 2010 encontró que en el 73,1% de los hogares presentaba algún miembro que tenía un teléfono móvil y en 10 años adelante 95% afirmaba tenerlo para el 2020.

Estas cifras se complementan con las reportadas por el Organismo supervisor de inversión privada en telecomunicaciones (OSIPTEL, 2022), según las cuales en el 88,4% de los hogares peruanos se cuenta con al menos un teléfono inteligente, habiendo consolidado su demanda durante la pandemia por COVID-19.

Se estima que en el Perú hay 12,8 billones de usuarios de teléfonos inteligentes comprendidos entre los 12 y 70 años, pertenecientes a los niveles socioeconómicos ABC DE, quienes principalmente realizan actividades que les permiten interactuar con otros, tales como el uso del Whatsapp, de las redes sociales, participar en llamadas o videollamadas, hacer compras por internet (Ipsos, 2022).

Asimismo, la pandemia y el consecuente aislamiento social facilitaron las condiciones para que se produjera un incremento del 12,5% (3 millones) de usuarios de redes sociales entre los años 2020 y 2021, alcanzando los 27 millones de usuarios peruanos, equivalentes al 81,4% de la población total.

El aislamiento social implicó el distanciamiento social en el propio domicilio, limitando la circulación de los ciudadanos, la suspensión de actividades comerciales, educativas,

permitiendo únicamente actividades relacionadas al abastecimiento de bienes de primera necesidad y la asistencia a centros sanitarios y, en algunos casos, laborales (Sandín, et. al, 2020). En el Perú, la modalidad de trabajo y estudio cambió hacia la modalidad a distancia, incluída la educación superior ofrecida desde el año 2020 hasta la actualidad de manera no presencial, a distancia y en el presente año, gradualmente se está retornando a la presencialidad.

Estos cambios en las modalidades educativas demandan adaptaciones de los individuos, desde aspectos prácticos tales como la adquisición de aparatos tecnológicos (i.e. laptops, computadoras, tablets, teléfonos inteligentes) como el desarrollo de estrategias que les permitan adecuarse y continuar con su formación académica, lo que ha supuesto una alta demanda emocional en los universitarios y, consecuentemente una afectación de su salud mental.

Diversos investigadores (Arnett, Žukauskienė, y Sugimura, 2014; Baader et al., 2014; Micin y Bagladi, 2011) han mostrado interés en el estudio de la salud mental de los universitarios, señalando que esta puede verse afectada por el desencadenamiento de trastornos o síntomas de deterioro, como consecuencia de los desafíos a los que los jóvenes deben hacerle frente, tales como el manejo de su autonomía, asumir responsabilidades académicas, responder a expectativas familiares y personales.

Con respecto a la adicción a los teléfonos inteligentes las cifras son preocupante ya que un número significativo presenta adicciones a estos aparatos. Por ejemplo, en Europa el 7,6 millones de los españoles se consideran adictos a sus smartphones, de ellos el 61% señala que lo primero que hace al despertar es revisar su teléfono y 3,7 millones no pasa la hora sin estar o consultar su dispositivo móvil (Ditrendia, 2022).

La adicción a los teléfonos inteligentes en el grupo de adolescentes está en un rango de 20% a 40% siendo indicadores preocupantes (Wang et al., 2021), este autor postula el modelo general de las tensiones, la cual explica que las tensiones o estrés aumenta la probabilidad de expresar emociones negativas, y una forma de manejar estas emociones negativas es buscar aliviar las tensiones practicando conductas adictivas, como el uso de las sustancias psicoactivas o el uso

de las tecnologías como el uso de los teléfonos inteligentes conectándose a las redes sociales, juegos en líneas como una forma desconexión mental y conductual frente al estrés.

Gao et al (2020) analizaron los problemas de salud mental y su asociación con la exposición a las redes sociales, encontrando que más del 80% de los participantes (jóvenes chinos mayores de 18 años) informaron haber estado expuestos con frecuencia a las redes sociales y se asoció con altas posibilidades de ansiedad.

Frente a esta problemática descrita formulamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Las emociones negativas actúan como mediadores entre el apoyo social percibido y la satisfacción con la vida sobre la adicción a los teléfonos inteligentes en los universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia?

Antecedentes

Bujic y Szabo (2022) desarrollaron un estudio sobre la relación entre el uso hedónico de teléfonos inteligentes (entretenimiento, redes sociales, juegos), el estrés vital percibido y la satisfacción con la vida con la adicción a los teléfonos inteligentes (SA), en Hungría. Se planteó como objetivo probar las hipótesis de investigación de que el estrés percibido y el uso hedónico de los teléfonos inteligentes son predictores positivos de SA, y que la satisfacción con la vida predice negativamente SA. Así mismo, se esperó un efecto indirecto positivo del uso hedónico sobre SA, a través del estrés percibido, y un efecto indirecto negativo de la satisfacción con la vida sobre SA, a través del estrés percibido. Los participantes fueron 410 voluntarios de ambos sexos, entre mujeres de 18 y 77 años de edad. Utilizaron instrumentos como la Escala de adicción basada en aplicaciones para teléfonos inteligentes (SABAS), la Escala de estrés percibido (PSS-4) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). Se tuvo como resultados relevantes que el estrés percibido y el uso hedónico fueron predictores positivos de LAS ($\beta=0.264$, $p=.001$ y $\beta = 0.176$, $p=.002$, respectivamente). Así mismo la satisfacción con la vida no predijo directamente

SA, pero un efecto indirecto, a través del estrés percibido, fue estadísticamente significativo ($\beta = -0.146, p = .001$). Las mujeres mostraron mayor SA que los hombres, pero el efecto de la edad no fue significativo. El estrés percibido predijo la satisfacción con la vida y la SA. Se concluye que ser mujer, el uso hedónico de teléfonos inteligentes y el estrés vital percibido predicen SA.

Baltazara y Mamaní (2021) estudiaron el apoyo social percibido y el riesgo de adicción a las redes sociales en estudiantes de una institución pública de Haquira. El objetivo planteado fue determinar si existe relación significativa entre el apoyo social percibido y riesgo de adicción a las redes sociales. La muestra fue de 153 estudiantes, con edades entre los 14 y 18 años. Los instrumentos que utilizaron fueron la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MMSP), la escala de Riesgo de Adicción a las Redes Sociales (C'ARS). Entre los resultados se obtuvo que existe correlación indirecta y altamente significativa, así mismo respecto a la dimensión de familia y otros significativos; sin embargo, con la dimensión de amigos no se encontró relación. También se concluyó que los estudiantes que tengan mayor puntuación en apoyo social percibido de familia y otros significativos, menor puntuaciones tendrán en riesgo de adicción a redes sociales, en cambio, en adolescentes que perciben apoyo de amigos no tendría el mismo efecto debido a que en las redes sociales pueden encontrar apoyo, también, tienen el riesgo de caer en un uso problemático.

Del Águila (2016) realizó un estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre el consumo de alcohol y marihuana con las estrategias de afrontamiento y con los niveles de satisfacción con la vida de jóvenes universitarios. La población estuvo compuesta por 153 estudiantes de ambos sexos de Lima. Se aplicaron como instrumentos el Cuestionario de estimación del afrontamiento (COPE-60), la Escala de satisfacción con la vida (SWLS) y el Instrumento de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST 3.1.). Obtuvo como resultados que los afrontamientos sociales/emocionales y evitativo se relacionaron directamente con el consumo, así como algunas estrategias orientadas a la tarea mostraron esta misma relación. Además, el afrontamiento religioso se relaciona con menos consumo de marihuana, mientras que la estrategia de Uso de sustancias evidenció una relación directa con el

consumo de alcohol y marihuana finalmente determinó una relación inversa entre el consumo y la satisfacción con la vida.

Burga et al. (2015) estudiaron el nivel de satisfacción con la vida personal y riesgo de adicción a Facebook en estudiantes de instituciones educativas en una región del Perú. Su objetivo fue identificar si existe asociación entre el nivel de satisfacción de vida personal y el riesgo de adicción a Facebook en estudiantes de instituciones educativas en una región del Perú. La muestra estuvo conformada por 596 estudiantes de secundaria y universitarios. Con respecto a los instrumentos usados fueron: el cuestionario sobre uso de redes sociales SWLS y para identificar el nivel de satisfacción con la vida y el riesgo de adicción a Facebook, se utilizó el cuestionario de Bergen. En cuanto a los resultados señalan que la mayoría de los encuestados refieren conectarse desde su casa (78.0%) y celular (59.3%). La mayoría refiere conectarse 1 a 2 veces por día (41.2%) y 2 a 3 veces por semana (19.7%) y la minoría refiere estar conectado todo el tiempo. El 93% no tuvieron criterios de riesgo de adicción a Facebook en la escala de BERGEN y el 7% si lo tuvieron. Se concluye que existe asociación entre la adicción a Facebook y el nivel extremadamente insatisfecho/insatisfecho de vida personal.

Bernal et.al (2021) realizaron una investigación sobre uso problemático de internet e impacto negativo de whatsapp en universitarios españoles: las emociones negativas como factor de riesgo. Tuvo como objetivo analizar la relación entre el bienestar psicológico y las emociones negativas con el uso problemático de Internet y el impacto negativo de WhatsApp. En este estudio participaron 630 universitarios de ambos sexos de entre 18 y 62 años. Las escalas empleadas fueron Escala de uso problemático y generalizado de Internet, la Escala de impacto negativo de WhatsApp, las Escalas PANAS de afecto positivo y negativo y la Escala de bienestar psicológico. Se obtuvo como resultado que el bienestar psicológico y las emociones negativas se correlacionaron y predijeron el uso problemático de Internet y el impacto negativo de WhatsApp. Las emociones negativas fueron los predictores de mayor peso para el uso problemático de Internet y el impacto negativo de WhatsApp. Así mismo las personas que presentaron bajo bienestar psicológico y emociones negativas podrían tener una mayor predisposición a desarrollar

un uso problemático de Internet, así como un mayor impacto negativo de la plataforma de WhatsApp.

Romero-Rodríguez et al. (2021) estudiaron la influencia de la adicción a internet en el bienestar personal de los estudiantes universitarios. Se plantearon como objetivo analizar el grado de adicción a Internet de los estudiantes universitarios y comprobar si la adicción a Internet influyó en el estado de depresión, ansiedad, estrés y autocontrol. Para ello, se utilizó un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 1013 estudiantes de la Universidad de Granada (España). En cuanto a los instrumentos empleados fueron el Internet Addiction Test (IAT) y para la medición de los factores psicológicos de depresión, ansiedad y estrés se usó la escala DASS-21, para el autocontrol se utilizó la versión corta de la escala BSCS. Los resultados más resaltantes indican que el uso problemático y abusivo de Internet afecta de manera importante los estados de depresión, ansiedad y estrés y en menor medida al autocontrol del estudiantado, agravándose en todos los casos. Asimismo, concluyen que la adicción a Internet es un problema creciente en la población juvenil, que conlleva a estados de fatiga, angustia, tensión, incomodidad y errores en su vida diaria

Ochoa (2019) estudió la influencia de la adicción a redes sociales tecnológicas en la afectividad negativa de estudiantes de una universidad privada de Lima metropolitana. Este estudio buscó determinar si la adicción a las redes sociales (ARS) tecnológicas influye en la afectividad negativa (AN) de estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Se empleó una muestra de 300 estudiantes (55.3% mujeres) de una universidad privada de Lima Metropolitana entre 18 a 30 años. Así mismo se emplearon el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (CARS) de Ecurra y Salas(2014) y el PANAS X para la AN de Watson, Clark y Tellegen (1988). Dentro de los resultados más importantes se determinó una influencia baja, pero significativa de la ARS sobre la AN ($\beta=.301$; $R^2=.091$). Especialmente, las dimensiones A1 ($\beta=-.297$) y A2 ($\beta=.302$) sobre AN ($\beta > .20$). Se concluye que los individuos que tengan ARS serán influidos de forma positiva sobre su AN. Los universitarios que tengan un nivel alto de adicción a redes sociales, podrían experimentar emociones negativas constantemente.

Clemente et.al (2018) investigaron la relación entre adicción a redes sociales e impulsividad en estudiantes universitarios de la ciudad del Cusco. El objetivo de la investigación fue establecer la correlación entre ambas variables. Se tomó como muestra a 566 estudiantes de una universidad del Cusco. Los instrumentos aplicados fueron: el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y la Escala de Conducta Impulsiva UPPS–P. Se encontró evidencias de que la adicción a las redes sociales y la impulsividad se correlacionan significativamente; básicamente la obsesión por las redes sociales con falta de premeditación (correlación positiva) y urgencia negativa (correlación negativa). Los puntajes más altos tanto en adicción a redes sociales como en impulsividad fueron en varones y los más jóvenes. Los hallazgos muestran que el factor búsqueda de sensaciones presenta una relación positiva con la conducta de uso de las redes sociales, ello podría constituir un predictor del factor de riesgo.

Justificación e importancia

A puertas del retorno a la presencialidad, después de dos años de vivir varias olas de pandemia, regresamos con grandes cambios en nuestras vidas. Más allá de aprender a valorar la vida y cuidar nuestra salud, también entramos a una vida híbrida donde nuestras actividades académicas y laborales compartirán actividades presenciales y virtuales. En estos dos años de confinamientos temporales y seguir manteniéndonos vivos la tecnología y las redes sociales jugaron un papel trascendental para comunicarnos con nuestras familias sin ponerlos en peligro, para seguir laborando y los estudiantes seguir su vida académica de manera virtual recurriendo a sus teléfonos móviles y laptops como herramientas de estudio que reemplazaron a los cuadernos.

En vista del retorno a la educación presencial y luego de que el uso del móvil se convirtiera en una herramienta tanto de comunicación como de insumo para las labores académicas, no se calcula el impacto de su uso problemático en la salud mental a todos los niveles de la población y principalmente en los estudiantes universitarios, es por ello que la presente investigación trata de evidenciar el comportamiento de las variables, los niveles de adicción a los teléfonos inteligentes que presentan los universitarios, así como, las variables asociadas que la predicen.

A nivel teórico se busca explicar cómo las variables psicosociales como el sentido de vida, el soporte social percibido inadecuados precipitan emociones negativas como el estrés, la ansiedad y depresión en los universitarios y la forma como lo afrontan se relaciona muy estrechamente con el uso compulsivo de las redes sociales que están a la accesibilidad en tiempo real en los celulares que actúan como vía de escape y alivio para sus dolores emocionales

A partir de la información recabada se construirán indicadores de prevalencia de uso, abuso y adicciones de los teléfonos inteligentes y comprender su mecanismo de afrontamiento para las emociones negativas que experimentan los universitarios buscando un soporte social en las redes sociales escapando temporalmente del estrés académico

Así mismo, a nivel pragmático nuestros resultados servirán como base para el desarrollo de programas de intervención temprana para prevenir las adicciones a las tecnologías, así como, concientizar a la población universitaria para el uso productivo de los teléfonos inteligentes en las actividades académicas.

Marco teórico

Adicción a teléfonos inteligentes

Los teléfonos inteligentes se han convertido en una herramienta básica para la mayoría de la población, convirtiéndose en un objeto necesario en nuestras vidas, ya que este pequeño aparato ha concentrado múltiples funciones y tareas que antaño se realizaban con otros objetos, concentrando la radio, televisión, videojuegos, películas, calculadora, agenda, cámara fotográfica y videos, uso redes sociales en tiempo real, salas virtuales entre otros facilitándonos la vida y ahorrándonos tiempo y espacio (Kwon, 2013; Kaviani et al., 2020; Panova & Carbonell, 2018).

Los beneficios son múltiples, nos ha facilitado la vida y cada día con el avance de la ciencia tecnológica siguen ofreciéndonos más beneficios llevándonos a una vida más cómoda y con menos esfuerzo. Así como nos ha facilitado la vida con tantos beneficios en contraparte también

nos están generando problemas de carácter físicos como problemas en la vista, dolores musculares, problemas de sueño, problemas en la mano entre otros (Christensen, 2016; Peng et al., 2022) a estos se suma problemas psicológicos como estrés digital, necesidad de estar informado, problemas de aprendizaje, problemas de comunicación, baja autoestima, trastornos de ansiedad, problemas de pareja, adicciones tecnológicas entre ellas la adicción a los teléfonos inteligentes. (Bhattacharya et al., 2019; Boonjing & Chanvarasuth, 2017; Oraison et al., 2020)

Hay controversias sobre la adicción a los teléfonos inteligentes ya que algunos consideran que no podemos hablar de adicción a los objetos sino adicciones a sus funciones como la adicción a las redes sociales, adicción facebook, adicción a los juegos entre otras funciones que brinda los teléfonos inteligentes (Panova & Carbonell, 2018), por otro lado, se postulan que en vez de hablar de adicción a los teléfonos inteligentes debemos referirnos como uso problemático de los teléfonos inteligentes (Harris et al., 2020; Yu & Sussman, 2020). Pero en los últimos años se han realizado diversos estudios sobre la adicción a los teléfonos inteligentes ya que su uso si bien es cierto es importante, en muchas personas este uso se ha convertido en una necesidad llegando a usarlo en situaciones muchas veces de manera peligrosa e improductiva afectando sus interacciones y productividad académica y laboral generando consecuencias negativas en sus diferentes ámbitos (Chen et al., 2016; Gao, et al., 2018; Wang et al., 2021).

Desde la incorporación del trastorno de los juegos de Internet como un trastorno adictivo en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-V] (Asociación Americana de Psiquiatría [APA] 2013) y en la Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-11] de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) se reafirma el estudio de las adicciones comportamentales y en especial de las adicciones relacionadas a las tecnologías.

Desde la propuesta de Griffiths (2005) sobre un nuevo modelo psicosocial para explicar las adicciones, se han desarrollado diversos estudios e instrumentos para evaluar a las adicciones comportamentales, propuesta que señaló que las adicciones constan de seis indicadores básicos como prominencia, modificación del estado de ánimo, tolerancia, abstinencia, conflicto y recaída.

Estos seis indicadores deben presentarse para determinar si hay adicción. Cuando una persona presenta adicción a las tecnologías manifiesta mucha preocupación y le da prioridad (saliencia), experimenta cambios de estado de ánimo, se sienten ansiosos, irritables o caso contrario se sienten relajados con su uso (modificación del estado de ánimo), su uso de acrecienta en frecuencia y tiempo, es decir necesitan usar cada vez más (tolerancia), a pesar de ser conscientes de las consecuencias negativas en las diversas áreas de su vida siguen haciendo uso (conflicto), sino tienen acceso al uso presentan síntomas físicos y psicológicos (abstinencia) y por último se presentan intentos de regulación y control del uso pero fracasan (recaída) (Balcerowska et al., 2000; Cuadrado et al., 2020).

Para Peng et al. (2022) la adicción a los teléfonos inteligentes es un tipo de adicción conductual que se caracteriza por un uso excesivo del teléfono móvil llegando a perjudicar las funciones físicas, psicológicas y sociales del usuario. Los síntomas centrales de esta adicción es presentar pensamientos obsesivos sobre los teléfonos inteligentes, pasar cada día más y más tiempo usando el teléfono móvil y se experimenta ansiedad cuando no hay la disponibilidad de usar o tener conexión a las redes.

Satisfacción con la vida

La satisfacción con la vida se concibió como un componente cognitivo del bienestar subjetivo (Andrews & Withey, 1976; Diener, 1984; Lucas et al., 1996), el cual se definió como el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, cuánto le gusta a una persona la vida que lleva y ese análisis se realiza a través de la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros, cuya evaluación va desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración. (Veenhoven, 1994). En suma, la satisfacción con la vida, es la percepción personal de bienestar o felicidad; en otros términos, es la valoración de la propia vida, en relación con los propios objetivos, expectativas o intereses mediados directamente por el contexto cultural en el que habita la persona (Diener et al., 1995).

En las últimas décadas, el uso del teléfono móvil, debido a su conexión a internet (Smartphone), ha pasado a ser un objeto donde se almacena gran cantidad de información y se dispone de múltiples aplicaciones (APPS) que responden a los gustos y necesidades de los usuarios, por lo tanto, internet hizo que su funcionalidad sea muy amplia (Garrote-Rojas et al., 2018). Sin embargo, la Organización mundial de la salud (2015) ha considerado como un asunto de salud pública al uso problemático de las tecnologías, esto debido a que diversas investigaciones reportan conductas como agresividad, cyberbullying, ansiedad, depresión, baja autoestima y repercusiones en su vida social (Fernández-Villa et al., 2015; Alavi et al., 2012; Kaess et al, 2014) describen síntomas depresivos asociados a una adicción a internet.

En un estudio Arrivillaga et al. (2020) reportan que mayores niveles de PSU se relacionan con más baja satisfacción con la vida en una muestra de adolescentes de Málaga. Por otro lado, Vujić & Szabo (2022) examinan la relación entre la adicción a los teléfonos inteligentes, la satisfacción con la vida el estrés percibido y el uso hedónico, encontrando que la satisfacción con la vida no predijo de manera directa la adicción al teléfono inteligente pero sí tuvo un efecto indirecto a través del estrés percibido. Así mismo, el estudio de Tudorel (2022) en una muestra de estudiantes universitarios rumanos, reveló que la satisfacción con la vida tiene un efecto indirecto, es decir, actúan como mediadores entre las experiencias infantiles adversas y el uso problemático del internet y del teléfono móvil.

Emociones Negativas

Las emociones negativas son las variables más abordadas en el campo de las investigaciones, estas son consideradas como tales porque generan experiencias desagradables (Cano, 2010).

Herrmann et al. (2000) define las emociones negativas como aquellas que generan malestar psicológico, dentro de las cuales tenemos a la ansiedad y tristeza-depresión. Así mismo Thomen (2019) las define como un conjunto de emociones que generan sentimientos irritantes y molesto, se presentan cuando se percibe un evento como dañino, sin embargo, nos permite activar

estrategias de afrontamiento.

Lovibond y Lovibond (1995) consideran que las emociones negativas son sentimientos desagradables que experimenta la persona, destacando entre ellos la ansiedad, que explica la presencia de la activación fisiológica, aquí la persona presenta síntomas subjetivos y somáticos como miedo, sudoración excesiva, tensión muscular, agitación, hiperventilación entre otros. La siguiente emoción es la depresión caracterizada por anhedonia, irritabilidad, baja autoestima, pérdida del interés, sentimientos de tristeza, variabilidad en el apetito entre otros. Finalmente tenemos al estrés que puede ser definido como un estado de tensión física y emocional, como producto de acontecimientos que suponen demasiadas exigencias para la persona.

Ansiedad y depresión son entidades psicopatológicas que afectan negativamente el desarrollo en muchos jóvenes, no solo afectando el área de su salud mental sino muchas otras como la salud física, la afectiva, la familiar, laboral etc. (Lynch & Clarke, 2006).

El modelo del conductismo psicológico sostiene que son dos tipos de emociones básicas, positivas y negativas estas expresadas en ansiedad, estrés, depresión, ira están en un continuo (positivo-negativa) Stass (2003). Sin embargo, Gray et al. (1987) entienden a las emociones positivas-negativas como procesos separados.

Quiceno y Vinaccia (2004) encontraron que las fortalezas personales y las emociones negativas impactan sobre la calidad de vida más en los hombres y en el estrato socioeconómico medio y alto, llegando además a la conclusión que la calidad de vida en adolescentes es mediada por la auto trascendencia, la felicidad y emociones negativas como depresión.

Suissa (2015) afirma que los usuarios de internet tienden a un uso circular del mismo con el objetivo de minimizar el impacto de las emociones negativas y el malestar experimentado. En esa misma línea la relación entre ambas variables (emociones negativas y uso problemático de internet) han sido abordadas en diversas investigaciones, Laghi (2013) por ejemplo encontró que las personas tímidas son más proclives al uso de internet como medio de expresión de sus

emociones negativas. Echeburúa y Requesens (2012) informaron que las personas con inestabilidad emocional (experimentación de emociones negativas tales como ira, miedo vergüenza etc.), buscaban en el uso de internet una forma de alivio emocional, y como consecuencia podían generar adicción al mismo.

Bernal et al (2021) afirma que el uso problemático de Internet correlaciona significativa e inversamente con la variable bienestar psicológico, además estas emociones correlacionan significativa y directamente con todas las dimensiones del uso problemático de Internet, además refiere que personas con sentimientos negativos usan internet para menguar los efectos negativos de sus emociones, obteniendo consecuencias positivas momentáneas, pero a largo plazo estas emociones negativas regresan y nuevamente se refugiarán en el uso de las redes, convirtiéndose en un círculo vicioso que generaría problemas serios de adicción.

Apoyo social percibido

El ambiente, entorno o contexto social de un individuo es entendido como un complejo sistema estructural, cultural, interpersonal y psicológico (Fernández, 2005) en el que se desarrolla el apoyo social. El apoyo social ha sido considerado como un elemento explicativo de la teoría del apego (Bowlby, 1969); desde la perspectiva estructural es conceptualizado como el conjunto de provisiones instrumentales o expresivas, percibidas o reales (Lin et al, 1979; 1981; Lin, 1986; Orcasita y Uribe, 2010). Según Tardy (1985) el apoyo social cuenta con cinco dimensiones: dirección, disposición, descripción-evaluación, contenido y red social (Navarro et. al, 2019).

Ha sido explicado estructuralmente con base en la existencia y cantidad de relaciones sociales, así como su interconexión y, funcionalmente en el grado en que las relaciones interpersonales contribuyen a funciones particulares: emocional, informacional, tangible, interacción social positiva y apoyo afectivo (Sherbourne et. al, 1991). En otros términos, el apoyo social tendría dos funciones principales: la instrumental, en cuanto este se constituye en un medio para conseguir un objetivo y, la expresiva, dado que la red de apoyo brinda un medio para la expresión de afectos y emociones (Gracia, Herrero & Musitu, 1995).

El apoyo social ha sido diferenciado como a) *tangible u objetivo*, para referirse a los recursos, transacciones y sucesos reales disponibles con los que la persona puede satisfacer sus necesidades y b) *percibido, evaluativo* o subjetivo, por el que la persona valora, analiza y genera expectativas sobre la ayuda con la que cuenta o cree contar de su red social (Kaplan, Casser y Gore, 1977; Rodríguez-Espínola y Enrique, s.d., Feldman et al., 2008) y de los recursos que fluyen desde ella, lo que impacta en el grado de satisfacción que la persona obtiene del apoyo disponible (Gracia, 1997).

Las investigaciones han encontrado evidencia de que el apoyo social promueve el autocuidado, así como el mejor uso de los recursos personales y sociales, refuerza la autoestima, favorece la percepción positiva sobre el entorno y cumple un rol amortiguador contra los efectos nocivos del estrés (Barra, 2004). En la misma línea, Galván et. al., (2006), ha establecido que los estados de relativo bienestar, así como la superación de acontecimientos estresantes se encuentran relacionados con la existencia de relaciones humanas positivas.

Al mismo tiempo, el apoyo social percibido y la conexión con el entorno son mejores predictores que la autoestima y la calidad del sueño en la disminución de la depresión en adultos jóvenes (Armstrong y Oomen-Early, 2009).

El estudio de la adicción a los teléfonos inteligentes (smartphones) y sus consecuencias se ha está desarrollando sobre los principales hallazgos de la adicción al internet y a los teléfonos móviles (Herrera, Urueña & Torres, 2017b). En la investigación se ha encontrado que el aislamiento social, los problemas de ajuste psicológico, el conflicto en las relaciones familiares se encuentran asociados a esta adicción conductual (Elhai, Dvorak, Levine y Hall, 2017).

En relación con los smartphones, Herrero et al. (2019) sostienen que pese a ser herramientas que nos permiten estar conectados con todo el mundo en todo momento, generan un efecto aislante en el sujeto debido a que la calidad de las relaciones y conexiones, disminuye, afectando nuestra capacidad para crear y mantener lazos de apoyo.

Los objetivos de investigación son:

Objetivo general

Determinar el efecto mediador de las emociones negativas entre el apoyo social percibido y las satisfacciones con la vida sobre la adicción a los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.

Objetivos específicos

1. Describir los niveles de las emociones negativas, satisfacción con la vida, apoyo social percibido y uso de los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.
2. Determinar la mediación de las emociones negativas entre la satisfacción con la vida y la adicción a los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.
3. Determinar la mediación de las emociones negativas entre el apoyo social percibido y la adicción a los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.
4. Determinar el efecto del estrés, ansiedad y depresión sobre la adicción a los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.
5. Determinar el efecto de la satisfacción con la vida sobre la adicción a los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.
6. Determinar el efecto del apoyo social percibido sobre la adicción a los teléfonos inteligentes en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia.

Método

Universo y Muestra

La población fueron 1109 estudiantes de universidades estatales y privadas de Lima Metropolitana que cursan el año académico 2022, de ambos sexos, con edades entre 18 a 30 años. La selección de las unidades muestrales se realizó con procedimiento no probabilístico tipo por conveniencia.

Criterios de inclusión: Alumnos que aceptaron responder la encuesta después de haber leído el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Los que no aceptaron responder la encuesta.

Diseño de estudio y Variables

La investigación corresponde a un diseño no experimental y transversal, de tipo correlacional (Kerlinger y Lee, 2002). De acuerdo a la naturaleza relacional entre las variables es una investigación multivariante (Hair et al, 2008) correspondiente a la metodología del modelamiento de ecuaciones estructurales (Byrne, 2010).

Instrumentos:

Ficha Socio-demográfica:

Se diseñó una ficha para recabar los datos sociodemográficos como edad, sexo, estado civil, tipo de universidad y ciclo de estudios.

Escala de adicción basada en aplicaciones para teléfonos inteligentes (SABAS)

Para esta investigación se hará uso de la Escala de Adicción basadas en aplicaciones para teléfonos inteligentes (SABAS) desarrollado por Csibi et al. 2018. Es una escala corta diseñada para la detección del riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes. Es una escala unidimensional, según el Análisis Factorial Exploratorio realizado hallaron que la escala presenta un solo componente que explica en un 52.38% el constructo. La validez congruente realizadas mediante

las variables Nomofobia y Búsqueda de sensaciones demostraron correlaciones significativas demostrando validez de constructo. Respecto a la confiabilidad la escala presenta buena consistencia interna con un alfa de Cronbach 0,8. La escala SABAS consta de 6 ítems que evalúan el riesgo de adicción a los Smartphone con una escala de Likert que va desde Muy en desacuerdo (1) a Totalmente de acuerdo (6). La Escala SABAS demostró ser una escala que demuestra validez y confiabilidad aceptables (Csibi et al. 2018; Chen et al., 2020)

Escala de Satisfacción con la vida (SWLS)

Escala diseñada por Diener et al. (1985), consta de 5 ítems con 7 alternativas de respuesta, (1 = totalmente en desacuerdo y 7 = totalmente de acuerdo). En el Perú Chiroque-Crespo et al. (2021) estudiaron sus evidencias psicométricas en población adulta de Lima Metropolitana. Entre los resultados se evidenció correlación con diferentes variables; además, la varianza total fue de 70% del instrumento, los índices de ajustes (TLI= .997, CFI= .998, RMSEA= .021 y SRMR= .021) indicaron la unidimensional de la SWLS; por consiguiente, los coeficientes ($\alpha = .79$ y $\omega = .80$) demuestran la confiabilidad de la escala SWLS, se concluye que el instrumento posee adecuadas evidencias psicométricas para su uso en población adulta de Lima Metropolitana.

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés - DASS 21

Para este estudio se hará uso de la Escala de Depresión, Ansiedad y estrés. Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) en su versión abreviada, la escala original fue desarrollada el año 1995 por Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond. La versión abreviada del DASS-21, es una escala de autorreporte multidimensional diseñada con el objetivo de medir los siguientes estados emocionales negativos; depresión, ansiedad y estrés (Lovibond y Lovibond, 1995). Su versión abreviada cuenta (DASS-21) cuenta con dos versiones validadas en español, en población latina adulta en Estados Unidos y en estudiantes universitarios de España (Bados y cols., 2005). Así mismo para la versión chilena en la cual se realizó un proceso de adaptación idiomática y cultural del instrumento considerando los pasos sugeridos en la literatura para la validación de instrumentos (Daza y cols., 2002)

Se reportaron una confiabilidad a través de alfa de Cronbach para la escala de Depresión de 0,88-0,87; Ansiedad de 0,79; Estrés es 0,82-0,83 y para la escala total es de 0,93 (Tully y cols., 2009). Así mismo, con respecto a la confiabilidad, los valores Alfa para cada escala fueron aceptables, pero menores a los obtenidos en los estudios de validación con adolescentes australianos. El valor más bajo observado correspondió a la escala de Ansiedad (0,72), sin embargo, este valor fue similar al obtenido en el estudio de validación de Bados y cols. (2005) con estudiantes de Psicología españoles (Román, et al., 2016). En Perú Polo (2017) encontró una muy buena confiabilidad en las tres dimensiones con coeficientes que fluctúan entre 0,831 y 844. En conclusión la escala DASS-21 presenta adecuados indicadores de validez y confiabilidad (Bados y cols., 2005; Daza y cols., 2002; Lovibond y Lovibond, 1995; Polo, 2017).

Escala de Percepción de Apoyo Social Percibido (MSPSS)

La Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (MSPSS, por sus siglas en inglés) fue creada por Zimet et al. (1988) y adaptada al contexto peruano por Navarro et al. (2019). Está compuesta por 12 ítems redactados en un lenguaje de fácil comprensión y organizados en tres subescalas: Familia (3, 4, 8 y 11), Amigos (6, 7, 9 y 12) y Otros Significativos (1, 2, 5 y 10).

La escala de respuesta es de tipo Likert del 1 al 7, donde 1 = muy en desacuerdo y 7 = muy de acuerdo. Su administración es individual y colectiva, pudiendo ser empleado en diferentes poblaciones. La confiabilidad para la subescala de apoyo social de la familia es $\alpha = .814$, para la subescala de amigos es $\alpha = .874$, y otros significativos es $\alpha = .824$. En cuanto a la validez, se adecuaron los siguientes índices de ajuste: CFI= .983; RMSEA= .034 (IC 90% .000 -.056); TLI= .979; SRMR= .042. Las cargas factoriales alcanzaron valores $> .40$ (Navarro et al, 2019).

Estructura latente de los instrumentos psicológicos

Los resultados de la estadística descriptiva univariante de las variables muestran relaciones lineales entre estas, no se identifican problemas de colinealidad o presencia de datos atípicos. Adicionalmente, se hallaron coeficientes de asimetría y curtosis dentro del rango sugerido (+/- 1)

y los valores del Índice de asimetría (SSI) son aceptables ($SSI < .50$) en casi la mayoría de los casos.

Por otra parte, se analizó la estructura latente del DASS-21, MSPSS, SWLS y el SABAS mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales. En el caso del DASS-21, se hallaron cargas factoriales elevadas en las subescalas de Depresión, Ansiedad y Estrés ($\lambda > .65$, .55, .69, respectivamente). Asimismo, la bondad de ajuste de este modelo de tres dimensiones muestra coeficientes entre el rango esperado (RMSEA = 0.078, SRMR= .038, CFI= .974, GFI = 996). En el caso del SWLS, se observaron saturaciones factoriales que hace referencia a una estructura unidimensional ($\lambda > .67$); de igual manera la bondad es favorable (RMSEA = 0.08, SRMR= .026, CFI= .993, GFI = 999). Además, los coeficientes de saturación en el SABAS son mayores a .45 en los seis ítems que constituyen la prueba con un ajuste bueno (RMSEA = 0.074, SRMR= .031, CFI= .981, GFI = 998). No obstante, si bien la medida unidimensional del MSPSS obtuvo cargas factoriales elevadas ($\lambda > .74$), pero el modelo muestra una pobre bondad de ajuste (RMSEA = 0.2768, SRMR= .166, CFI= .913, GFI = 969). Adicionalmente, se brinda consistencia interna de los instrumentos, los cuales fueron favorables en los cuatro instrumentos (ver Tabla 1).

Modelo de medida

Entendiéndose el modelo de medida como la relación de un constructo y los indicadores a los cuales este influye, el presente estudio consiste de seis variables latentes entre las cuales se asume asociaciones significativas en la matriz de correlación que se brinda. Dentro de estas se encuentran las dimensiones de ansiedad, estrés y depresión pertenecientes al DASS-21, también las medidas unidimensionales de adicción a los teléfonos inteligentes del SABAS, satisfacción con la vida (SWLS) y percepción de apoyo social percibido (MSPSS). Para el modelo se ha identificado cargas factoriales moderadas o altas ($\lambda > .50$), coeficientes de consistencia interna alfa, alfa ordinal, H de Hancock y Omega de McDonald entre los límites que señala la literatura científica ($> .70$), así como también se brinda el AVE de cada dimensión para el análisis de la evidencia de validez interna convergente y discriminante (ver Tabla 1).

Tabla 1

Estadísticos descriptivos, cargas factoriales y SSI del modelo de medida del SABAS, SWLS, DASS-21 y MSPSS

Dimensión	Ítems	M	D.S	g1	g2	SSI	λ
SWLS	S1	3.59	0.89	-0.34	-0.18	-0.21	0.732
	S2	3.62	0.83	-0.37	-0.06	-0.27	0.647
	S3	3.67	0.9	-0.54	0.01	-0.33	0.869
	S4	3.53	0.93	-0.46	-0.22	-0.27	0.684
	S5	3.23	1.14	-0.17	-0.82	-0.07	0.641
SABAS	A1	2.52	1.2	0.64	-0.1	0.22	0.431
	A2	2.72	1.43	0.46	-0.92	0.11	0.532
	A3	2.71	1.31	0.46	-0.74	0.13	0.677
	A4	3.34	1.33	-0.07	-1	-0.02	0.671
	A5	2.57	1.24	0.65	-0.3	0.21	0.632
	A6	3.3	1.33	0.04	-0.94	0.01	0.56
MSPSS	AP1	5.25	1.68	-0.94	0.13	-0.17	0.698
	AP2	5.39	1.64	-1.07	0.41	-0.20	0.743
	AP3	5.28	1.48	-0.74	0	-0.17	0.655
	AP4	5.07	1.59	-0.66	-0.24	-0.13	0.672
	AP5	5.32	1.68	-0.96	0.13	-0.17	0.712
	AP6	5.12	1.55	-0.84	0.23	-0.17	0.816
	AP7	5.14	1.57	-0.86	0.28	-0.17	0.817

	AP8	4.61	1.74	-0.49	-0.61	-0.08	0.661
	AP9	5.28	1.62	-1.02	0.47	-0.19	0.82
	AP10	5.38	1.68	-1.02	0.27	-0.18	0.709
	AP11	5.21	1.53	-0.8	0.13	-0.17	0.681
	AP12	5.16	1.64	-0.92	0.26	-0.17	0.779
<hr/>							
DASS-21/D	D3	0.94	0.87	0.6	-0.45	0.40	0.766
	D5	1.24	0.91	0.3	-0.72	0.18	0.576
	D10	0.72	0.96	1.07	-0.04	0.58	0.828
	D13	1.2	0.92	0.38	-0.69	0.22	0.783
	D16	0.85	0.91	0.81	-0.29	0.49	0.759
	D17	0.88	1	0.8	-0.57	0.40	0.85
	D21	0.76	0.97	1.01	-0.17	0.54	0.842
<hr/>							
DASS-21/A	AX2	1.1	0.96	0.43	-0.83	0.23	0.507
	AX4	0.68	0.88	1.08	0.16	0.70	0.688
	AX7	0.82	0.96	0.85	-0.44	0.46	0.739
	AX9	1.14	0.98	0.44	-0.83	0.23	0.706
	AX15	0.8	0.95	0.86	-0.44	0.48	0.828
	AX19	0.92	0.98	0.72	-0.63	0.37	0.776
	AX20	0.91	0.99	0.73	-0.65	0.37	0.79
<hr/>							
DASS21-21/S	E1	1.42	0.86	0.14	-0.61	0.09	0.528
	E6	1.21	0.91	0.29	-0.75	0.18	0.648

E8	1.25	0.96	0.28	-0.89	0.15	0.75
E11	0.84	0.94	0.78	-0.5	0.44	0.808
E12	1.28	0.94	0.31	-0.76	0.18	0.714
E14	0.94	0.87	0.64	-0.32	0.42	0.711
E18	1.14	0.95	0.43	-0.75	0.24	0.753

Nota: M, media; D.S, desviación estándar, g1, asimetría; g2, curtosis, SSI, índice de asimetría; λ , carga factorial.

Tabla 2

Matriz de correlación de las dimensiones de ansiedad, depresión y estrés del DASS-21 y los constructos latentes del SWLS, MSPSS y SABAS, media, D.S, AVE y coeficientes de consistencia interna

	W	T	A	D	S	M
W	1	.05*	.07*	.17*	.08*	.10*
T	-0.23	1	.07*	.08*	.08*	.008*
A	-0.26	0.26	1	.62*	.77*	.08*
D	-0.41	0.28	0.79	1	.66*	.14*
S	-0.28	0.28	0.88	0.81	1	.07*
M	0.32	-0.09	-0.28	-0.37	-0.26	1
Alfa	.84	.75	.88	.91	.87	.93
Alfa ordinal	.87	.79	.91	.94	.91	.95
omega	.86	.81	.91	.93	.91	.97
H	.87	.77	.89	.92	.88	.93

AVE	.51	.34	.51	.59	.49	.53
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Nota: W=SWLS; T=SABAS; A=ansiedad DASS21; D=depresión DASS21; S= estrés DASS21; M=MSPSS, H= Confiabilidad de constructo; AVE, monto promedio de la varianza extraída; *, r^2 de W,T,A,D,S,M.

Procedimiento

En el presente informe se describen los procedimientos correspondientes a la investigación.

En este informe se presentan los resultados según los objetivos planteados para la investigación.

Se evaluó a una muestra de 1109 estudiantes de universidades nacionales y privadas de Lima Metropolitana que contestaron una encuesta en formato Google form que fue difundido por las diversas redes sociales de grupos de universitarios, en la encuesta se precisó sobre el consentimiento informado y respecto al trato de la información de manera confidencial y anónima.

Posteriormente se descargó la base de datos del google forms en Excel y luego se procedió a exportar los datos a software especializados para los análisis estadísticos pertinentes.

La data se procesada para el presente informe fueron realizadas con programas estadísticos como el SPSS versión 27 para Windows y el programa R versión 4.0.3 para los análisis psicométricos y mediación.

Resultados

Análisis descriptivo de los niveles de las emociones negativas

En la tabla 3 se observa los niveles de emociones negativas identificadas en los participantes del estudio. Se reporta que el 12.5%, 27.3% y 10.1% presentaron niveles extremadamente severos de depresión, ansiedad y estrés, respectivamente.

Tabla 3

Niveles de las emociones negativas en los universitarios de Lima Metropolitana

	Depresión	Ansiedad	Estrés
Niveles	n (%)	n (%)	n (%)
Normal	489 (44.1)	413 (37.2)	445 (40.1)
Leve	122 (11)	153 (13.8)	198 (17.9)
Moderado	234 (21.1)	141 (12.7)	178 (16.1)
Severo	125 (11.3)	99 (8.9)	176 (15.9)
Extremadamente Severo	139 (12.5)	303 (27.3)	112 (10.1)
Total	1109 (100)	1109 (100)	1109 (100)

Análisis descriptivo de los niveles satisfacción con la vida

En la tabla 4 se observa que el 28.7% y el 19.3% de los participantes reportan niveles bajo y alto de satisfacción con la vida, respectivamente.

Tabla 4

Niveles de satisfacción con la vida en los universitarios de Lima Metropolitana

Niveles	n (%)
Baja	318 (28.7)
Moderada	577 (52)
Alta	214 (19.3)

Total 1109 (100)

Análisis descriptivo de los niveles de Apoyo Social

En la tabla 5 se reporta que el 26.2% y el 24.4% de los participantes percibe niveles bajos y altos de apoyo social, respectivamente.

Tabla 5

Niveles de apoyo social percibido por los universitarios de Lima Metropolitana

Niveles	n (%)
Bajo	291 (26.2)
Moderado	547 (49.3)
Alto	271 (24.4)
Total	1109 (100)

Análisis descriptivo de riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes

En la tabla 6 se observa que el 15.2% de los universitarios presenta adicción a los smartphones, mientras que el 31.2% presenta riesgo moderado para el desarrollo de la adicción.

Tabla 6

Niveles de riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes en los universitarios de Lima Metropolitana

Niveles	n (%)
No presenta	356 (32.1)
Bajo Riesgo Adicción	238 (21.5)
Moderado Riesgo Adicción	346 (31.2)
Adicción a los smartphome	169 (15.2)
Total	1109 (100)

Modelo estructural de mediación

El modelo de ecuaciones estructurales se usó como estimador el MLM en el cual se plantea como hipótesis general que las emociones negativas tienen un efecto mediador entre la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido sobre la adicción a los teléfonos inteligentes. Posteriormente, las hipótesis específicas plantean un efecto mediador de cada dimensión del DASS-21 (ansiedad, estrés y depresión) entre las variables unidimensionales predictoras y dependientes mencionadas. En ese sentido, se planteó un modelo en el cual ansiedad tiene un efecto mediador entre la satisfacción con la vida y el apoyo social percibido sobre las adicciones a los teléfonos móviles y un segundo y tercer modelo con los mediadores estrés y depresión de las variables predictoras y dependientes anteriores. No obstante, al observarse que apoyo social percibido (MSPSS) tuvo problemas asociados a su estructura latente y no aporta favorablemente al modelo, se decidió retirar la variable del modelo planteado. En ese sentido, los modelos alternativos de mediación fueron realizados a través del único predictor de Satisfacción con la vida con los mediadores del DASS-21 (ansiedad, depresión y estrés) y la variable dependiente de adicción a los teléfonos celulares. Asimismo, el primer modelo tomó como único mediador la ansiedad; los dos modelos restantes se realizaron con las variables de Depresión y Estrés considerados individualmente y se identificó la influencia directa de las variables predictoras y mediadoras sobre la adicción a los teléfonos inteligentes, además de poseer una bondad de ajuste aceptable (ver Tabla 7). Finalmente, también se planteó un modelo de multimedición en el cual Satisfacción con la vida influía directamente en los tres mediadores a la vez generando un efecto directo sobre la variable dependiente, pero el ajuste del modelo no resultó favorable.

Según lo señalado, cada modelo fue evaluado según la proporción de varianza explicada, la bondad de ajuste que genera, los coeficientes beta y el p-valor asociado. En el caso del R^2 de cada constructo latente se esperaba generar un valor mayor al 0.1 que sugeriría un 10% de variabilidad del constructo a partir de las variables que influyen sobre este (Falk y Miller, 1992). De igual manera, se buscaba identificar el tamaño de efecto generado (f^2), según los lineamientos brindados en los cuales puntajes de .02, .15 y .35 hacen referencia a efectos pequeños, medianos

y grandes (Cohen, 1988), para el caso de regresiones en términos de R^2 (ver Tabla 7).

Tabla 7

Coefficiente beta, p-value y bondad de ajuste de los modelos de mediación planteados y los modelos alternativos de mediador único

Modelo planteado: predictor W-M, mediador A				Modelo alternativo: predictor W, mediador A			
Y ~ X	e	p	β	Y ~ X	e	p	β
T ~ A	0.041	0.0	0.243	T ~ A	0.041	0.0	0.231
A ~ W	0.042	0.0	-0.217	A ~ W	0.039	0.0	-0.292
T ~ W	0.049	0.0	-0.231	T ~ W	0.046	0.0	-0.215
A ~ M	0.041	0.0	-0.227				
T ~ M	0.041	0.13	0.059				
RMSEA	SRMR	CFI	GFI	RMSEA	SRMR	CFI	GFI
0.091	0.068	0.774	0.689	0.034	0.035	0.973	0.966
Modelo planteado: predictor W-M, mediador D				Modelo alternativo: predictor W, mediador D			
T ~ D	0.039	0.0	0.25	T ~ D	0.04	0.0	0.229
D ~ W	0.047	0.0	-0.374	D ~ W	0.046	0.0	-0.463
T ~ W	0.051	0.0	-0.19	T ~ W	0.05	0.0	-0.176
D ~ M	0.045	0.0	-0.267				
T ~ M	0.041	0.071	0.07				
RMSEA	SRMR	CFI	GFI	RMSEA	SRMR	CFI	GFI
0.093	0.07	0.778	0.682	0.046	0.038	0.958	0.946
Modelo planteado: predictor W-M, mediador S				Modelo alternativo: predictor W, mediador S			
T ~ S	0.041	0.0	0.286	T ~ S	0.042	0.0	0.276
S ~ W	0.044	0.0	-0.28	S ~ W	0.042	0.0	-0.341
T ~ W	0.05	0.0	-0.204	T ~ W	0.048	0.0	-0.188
S ~ M	0.042	0.0	-0.184				
T ~ M	0.042	0.142	0.056				
RMSEA	SRMR	CFI	GFI	RMSEA	SRMR	CFI	GFI
0.093	0.068	0.763	0.686	0.042	0.035	0.958	0.955

Nota: Y ~ X, regresión de X sobre Y; p, p-value; β , beta; e, error estándar, W, SWLS; T, SABAS; A, ansiedad DASS 21; D, depresión DASS 21; S, estrés DASS 21; M, MSPSS

Mediación parcial y mediación total de los modelos alternativos

El efecto indirecto de cada dimensión tomada de manera aislada fue calculado mediante el producto de los coeficientes beta ($a*b$). Asimismo, también se halló un efecto directo (c') y un efecto total (c) que es la sumatoria del efecto directo (c') más el efecto indirecto ($a*b$). Además, para aceptar la hipótesis que afirma el efecto indirecto del mediador sobre la adicción al teléfono celular, este debe ser estadísticamente significativo. Adicionalmente, para obtener el tipo de efecto o mediación debe de determinarse el coeficiente generado por c' , en el caso de que este no sea significativo, se puede señalar que la variable mediadora tiene un tipo de efecto total sobre la medida dependiente. Si se da el caso que c' tiene un efecto significativo, el mediador comparte influencia con el predictor, lo cual generaría un tipo de mediación parcial. A partir de lo mencionado, se ha identificado efectos parciales en los mediadores del DASS-21 de ansiedad, depresión y estrés con tamaños del efecto pequeños en los dos primeros mediadores y moderados en el último (Tabla 8)

Tabla 8

Coefficiente beta, p-value y bondad de ajuste de los modelos de mediación planteados y los modelos alternativos de mediador único

Predictor	mediador	Efecto indirecto	Efecto directo	Efecto total	tipo	R ²	f ²
W	A	-.067**	-.292***	-.282***	parcial	.128	.15
W	D	-.106**	-.463***	-.282***	parcial	.121	.14
W	S	-.094**	-.341***	-.282***	Parcial	.147	.17

Nota: ***, p-value < .001; f², tamaño del efecto; R², varianza explicada; A, ansiedad DASS 21; D, depresión DASS 21; S, estrés DASS 21.

Discusión

Aproximadamente el 90% de los adultos del mundo tiene un teléfono inteligente, y el 91% de los usuarios de internet acceden desde sus teléfonos inteligentes (Ditrendia, 2022). En cuanto a la adicción a los teléfonos inteligentes las cifras generan preocupación por su impacto en la salud mental, por ejemplo en Europa se ha reportado que el 7,6 millones de los españoles se consideran adictos a sus smartphones (Ditrendia, 2022).

La población con mayor de riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes son los adolescentes cuyos indicadores van desde un 20% a 40% respectivamente y generando otros problemas de salud mental (Gao et al, 2020; Wang et al., 2021).

En mérito a ello, el presente estudio tuvo como objetivo identificar el papel mediador de las emociones negativas entre la satisfacción con la vida y el apoyo social y la adicción a los teléfonos celulares en universitarios de Lima Metropolitana en el contexto de post pandemia. Si bien los resultados no respaldan al apoyo social como un predictor significativo para los modelos planteados, la satisfacción con la vida sí logra tener un efecto significativo sobre las emociones negativas. Para tal caso, se pusieron a prueba tres modelos. En el primero de estos, la satisfacción con la vida tiene una influencia directa sobre la ansiedad, y esta última a su vez tiene un efecto como mediador entre la satisfacción con la vida y la adicción a los teléfonos inteligentes. Los dos modelos posteriores, poseen el mismo modelo estructural solo que el mediador para el segundo y tercer modelo fueron depresión y estrés, respectivamente. Se señala que, en los tres modelos, todas las variables que hacen de predictoras tienen una influencia estadísticamente significativa sobre las emociones negativas, las cuales a su vez tienen una influencia sobre el uso de los smartphones. Esto va de acuerdo a lo señalado por Bujic & Szabo (2022) quienes también hallaron que el estrés percibido tiene un efecto directo sobre la adicción a los celulares. Además, Del Águila (2016) halló una relación significativa entre la conducta adictiva y satisfacción con la vida, lo cual respaldaría el sustento del efecto directo de la satisfacción con la vida y el comportamiento adictivo.

Por otra parte, al analizar el efecto mediador de la ansiedad, estrés y depresión se encontró que este es parcial ya que su efecto también se ve afectado por una influencia directa del predictor satisfacción con la vida sobre el uso de smartphones. En el caso que satisfacción con la vida no tuviese un efecto sobre la adicción a los teléfonos inteligentes, esto significa que la mediación sería total; o sea, las emociones negativas serían el único intermediario entre la satisfacción con la vida y la adicción ya que se descarta el efecto directo del predictor sobre la adicción.

Según lo identificado, el modelo mediador postulado se presenta como una propuesta explicativa de la adicción a los teléfonos inteligentes. Es decir, se respalda el argumento que señala que el uso de teléfonos inteligentes se ve influenciado por la satisfacción con la vida, siempre y cuando esta influencia se vea mediada por las emociones negativas como la ansiedad, la depresión y el estrés.

Con relación a las emociones negativas en universitarios de Lima Metropolitana, se halló que el 27.3% de la muestra estudiada presentó niveles extremadamente severos de ansiedad, el 12,5% de depresión y el 10,1 % de estrés. Estos datos se acercan a los hallazgos reportados en Turquía (Satici, et al. 2021); estudios centrados en la población universitaria afirman que son altas las prevalencias de estos tipos de emociones (Amézquita, et al. 2000; Gallagher, 2002). Piqueras et al. (2009) señala la clara influencia de las emociones negativas como la ansiedad, depresión y el estrés en el comportamiento de las personas, las cuales interfieren en sus hábitos saludables, funcionales, adecuados y fomentan el desarrollo de conductas disfuncionales, inadecuada poco adaptativas, que suelen poner en riesgo nuestra salud mental. Por otro lado, dichos resultados, difieren en porcentajes significativamente mucho menores de los datos obtenidos, en poblaciones tales como en Irán, España y México (Razieh Pourafshari et al. 2022; Ozamiz et al. 2020; Tijerina et al. 2018) lo cual podría indicar la importancia del aspecto contextual-cultural en la generación de emociones negativas, así como el aspecto temporal del recojo de los datos, los estudios actuales refieren el aumento de estas emociones posterior al COVID-19.

El apoyo social percibido entendido, para los fines de esta investigación, como la

valoración subjetiva de la calidad del apoyo social existente proveído de tres fuentes externas: la familia, los amigos, y otras personas significativas (Zimet, Dahlem, Zimet, y Farley, 1988); se halló que el 26.2% de los universitarios reportó nivel bajo de apoyo social percibido, el 24.4% nivel alto y el 49.3% nivel moderado. Estos resultados difieren de los reportados por otros estudios en los que se hallaron niveles relativamente altos en los universitarios (Novoa y Barra, 2015; Barrera y Flores 2020).

De acuerdo con los resultados presentados previamente y dado que la variable Apoyo social percibido presentó problemas en la estructura latente no aportando favorablemente al modelo, se decidió retirarla del modelo planteado, por lo cual los modelos alternativos de mediación fueron realizados a través del único predictor de Satisfacción con la vida con los mediadores del DASS-21 (ansiedad, depresión y estrés) y la variable dependiente de adicción a los teléfonos celulares.

En primer lugar, la satisfacción con la vida tiene un efecto significativo e inverso sobre la variable mediadora ansiedad y lo explica en un 29 %, es decir a mayor nivel de ansiedad, menor satisfacción con la vida. De la misma forma, la satisfacción con la vida tiene un efecto significativo e inverso sobre la variable mediadora depresión y lo explica en un 46 %, es decir a mayor nivel de depresión, menor satisfacción con la vida. En el análisis de la explicación de la variable mediadora estrés, la satisfacción con la vida tiene un efecto significativo e inverso y lo explica en un 34 %, es decir a mayores niveles de estrés, menor satisfacción con la vida. Estos resultados coinciden con los de Bujic y Szabo (2022), quienes, en una muestra de hombres y mujeres entre 18 y 77 años de Hungría, determinaron que el estrés percibido predijo la satisfacción con la vida y la adicción al teléfono inteligente.

Así mismo, la satisfacción con la vida ejerce una mediación parcial sobre la adicción a los teléfonos inteligentes, es decir, tiene un efecto significativo e inverso, por lo que el 21% de la adicción a los teléfonos inteligentes es explicada por la satisfacción por la vida, así mismo a mayor nivel de satisfacción con la vida, menor probabilidad de presentar adicción a smartphones. Estos datos coinciden con los de Arrivillaga et al. (2020), quienes reportaron que, a mayores niveles de

adicional teléfono inteligente, se relaciona con una baja satisfacción con la vida, en una muestra de adolescentes de Málaga. Del mismo modo, Burga et al. (2015) quienes estudiaron el nivel de satisfacción con la vida personal y riesgo de adicción a Facebook en estudiantes de instituciones educativas en una región del Perú, encontraron que existe asociación entre la adicción a Facebook y el nivel extremadamente insatisfecho/ insatisfecho de vida personal. Por su parte Bernal et.al (2021) en su investigación sobre uso problemático de internet e impacto negativo de whatsapp en universitarios españoles, determinaron que las personas que presentaron bajo bienestar psicológico y emociones negativas podrían tener una mayor predisposición a desarrollar un uso problemático de Internet, así como un mayor impacto negativo de la plataforma de WhatsApp.

Conclusiones

- Se confirma el efecto mediador de las emociones negativas entre la satisfacción con la vida sobre la adicción a los teléfonos inteligentes evidenciando índices de ajuste satisfactorios.
- La satisfacción con la vida tiene un efecto directo sobre las emociones negativas.
- Las emociones negativas tienen un efecto directo sobre las adicciones a los teléfonos inteligentes.
- La satisfacción con la vida tiene un efecto directo sobre las adicciones a los teléfonos inteligentes.
- La ansiedad está más presente en los universitarios con 27.3% en el nivel extremadamente severo, seguido de la depresión con 12,5% y finalmente el estrés con 10.1 % respectivamente.
- El 80.7% de los estudiantes se sitúa en los niveles de moderado a baja satisfacción con la vida
- El 75.5% de los estudiantes percibe el apoyo social en niveles de moderado a bajo.
- El 15,2% de los universitarios presentan adicción a los teléfonos inteligentes

Recomendaciones

- Como docentes universitarios no tan solo debemos enfocarnos en impartir conocimientos sino también darle un tiempo a reflexionar sobre temas de la vida cotidiana como las percepción de la satisfacción de la vida y como esta tiene influencia en nuestra emociones y las conductas de escape como son las adicciones tecnológica en especial a los teléfonos inteligentes .

- De cara al retorno a la normalidad los universitarios siguen manifestando altos índices de ansiedad, emoción básica de todas las emociones especialmente relacionada con la depresión y ansiedad por lo que es importante desde las unidades de apoyo al estudiante incidir en programas relacionados a dotar de herramientas psicopedagógicas para que alumnos puedan manejar sus emociones negativas
- Concientizar a los alumnos sobre el uso abusivo y adictivo de los teléfonos inteligentes para que tomen acciones en uso adecuado y controlado de estos aparatos inteligentes que están afectando su vida académica y social.
- Seguir investigando sobre las adicciones tecnológicas de cara a la nueva era postpandemia y tecnológica para prevenir e intervenir temprana sobre el impacto del abuso de los teléfonos inteligentes.

Referencias

- Agudelo, D., Buela-Casal, G. y Spielberger, Ch. D. (2007). Ansiedad y depresión: El problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Mental*, 30(2), 33–41. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58230205>
- Alavi, S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H. y Setare, M. (2012). Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International Journal of Preventive Medicine*, 3, 290-294. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3354400/>
- Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M. N., Angawi, K., Almubark, R. & Alsharqi, O. (2020). Psychological distress amongst health workers and the general public during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 733–742. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S264037>
- Ambrona, T. y López-Pérez, B. (2014). A longitudinal analysis of the relationship between positive and negative affect and health. *Psychology*, 5(8), 859–863. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2014.58097>
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). Social indicators of well-being: America's perception of life quality. Plenum.
- Arrivillaga, C., et al. (2020). Uso Problemático del Smartphone y Ajuste Psicológico en adolescentes: El papel clave de la inteligencia emocional. *Know And Share Psychology*, 1(4). <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i4.4258>
- Armstrong, S., & Oomen-Early, J. (2009). Social connectedness, self-esteem, and depression symptomatology among collegiate athletes versus nonathletes. *Journal of American College Health*, 57(5), 521-526. <https://doi.org/10.3200/jach.57.5.521-526>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-V. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Bados, A, Solanas, A. y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicothema*, 17(4), 679-683. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8331>
- Balcerowska, J.M., Bereznowski, P., Biernatowska, A. et al. Is it meaningful to distinguish between Facebook addiction and social networking sites addiction? Psychometric analysis of Facebook addiction and social networking sites addiction scales. *Curr Psychol* (2020).

<https://doi.org/10.1007/s12144-020-00625-3>

- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/848/1562>
- Barrera, M. y Flores, M. (2020). Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. *Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación* 11 (2), 67-83. <https://doi.org/10.18175/VyS11.2.2020.4>
- Becoña, E. & Cortés, M. (2010). *Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en formación*. Martín Impresores, S.L.
- Bernal C., Alcázar A. y Alcázar A. (2021). Uso problemático de internet e impacto negativo de whatsapp En universitarios españoles: Las Emociones Negativas Como Factor De Riesgo. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, Vol. 29, Nº 2, 2021, pp. 297-311 <https://doi.org/10.51668/bp.8321205s>
- Bhattacharya, S., Bashar, M. A., Srivastava, A., & Singh, A. (2019). NOMOPHOBIA: NO MOBILE PHONE PHOBIA. *Journal of family medicine and primary care*, 8(4), 1297–1300. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_71_19
- Boonjing, V. & Chanvarasuth, P. (2017). Risk of overusing mobile phones: Technostress effect. *Procedia Computer Science*, 111, 196-202. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.06.053>.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation Modeling with AMOS*. (2a ed.). New York: Taylor & Francis Group.
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley.
- Bottessi, G., Marchetti, I., Sica, Cl. & Ghisi. M. (2020). What is the internal structure of intolerance of uncertainty? A network analysis approach. *Journal of Anxiety Disorders*, 75. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102293>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Attachment. Hogarth Press.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Cano-Vindel, A. (2004). *Costos de los trastornos de ansiedad*. <http://www.ucm.es/info/seas/ta/costes/index.htm>.

- Carleton, R. N., Sharpe, D., & Asmundson, G. J. G. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears? *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2307-2316. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.006>
- Chen, I. H., Strong, C., Lin, Y. C., Tsai, M. C., Leung, H., Lin, C. Y., Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). Time invariance of three ultra-brief internet-related instruments: Smartphone Application-Based Addiction Scale (SABAS), Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS), and the nine-item Internet Gaming Disorder Scale-Short Form (IGDS-SF9) (Study Part B). *Addictive behaviors*, 101, 105960. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.04.018>
- Chen, L., Yan, Z., Tang, W., Yang, F., Xie, X. y He, J. (2016). Mobile phone addition levels and negative emotions among Chinese young adults: The mediating role of interpersonal problems. *Computers in Human Behavior*, 55, 856–866. <https://doi.10.1016/j.chb.2015.10.030>
- Chiroque Crespo, J. G., Gonzales, S. S., Maldonado Malpartida, C. M., & Vilchez Gastulo, A. J. (2021). Evidencias psicométricas de la Escala de Satisfacción con la vida (SWLS) en población adulta de Lima Metropolitana, 2020. *PSIQUEMAG/ Revista Científica Digital de Psicología*, 10(1), 65–75. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i1.2645>
- Christensen, M. A., Bettencourt, L., Kaye, L., Moturu, S. T., Nguyen, K. T., Olgin, J. E., Pletcher, M. J., & Marcus, G. M. (2016). Direct Measurements of Smartphone Screen-Time: Relationships with Demographics and Sleep. *PloS one*, 11(11), e0165331. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165331>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*, Lawrence Erlbaum.
- Csibi, S., Griffiths, M. D., Cook, B., Demetrovics, Z., & Szabo, A. (2018). The Psychometric Properties of the Smartphone Application-Based Addiction Scale (SABAS). *International journal of mental health and addiction*, 16(2), 393–403. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9787-2>
- Cuadrado, E., Rojas, R., & Taberner, C. (2020). Development and Validation of the Social Network Addiction Scale (SNAddS-6S). *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10(3), 763–778. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ejihpe10030056>
- Daza, P., Novy, D.M., Stanley, M.A. y Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish Translation and Validation with a Hispanic Sample. *Journal of*

Psychopathology and Behavioral Assessment, 24(3), 195-205.
<https://doi.org/10.1023/A:1016014818163>

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. http://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf

Diener, E., Wolsic, B. & Fujita, F. (1995). Physical attractiveness and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(1), 120-129.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.69.1.120>

DiStefano, C. & Morgan, G. B. (2014). A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 21, 1-14.

<https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>

Ditrendia (20 de febrero del 2022). Mobile en España y en el mundo 2020. *Informe ditrendia*.
https://mktefa.ditrendia.es/hubfs/Informe%20ditrendia%20mobile%202020.pdf?utm_campaign=Informe%20Mobile%202020&utm_medium=email&hsmi=90987094&hsenc=p2ANqtz-nKWW_6-Af7QErBNe15uPufxkGnIwBKCe9tLJBbQ586idC--HuicaBzqtDfCgoWBb_gS4tB_Vx_TZJ4Mc21O0Ogo00g&utm_content=90987094&utm_source=hs_automation

Domínguez-Salas, S., Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Díaz-Milanés, D., Romero-Martín, M. & Ruiz-Frutos, C. (2020). Psycho-Emotional Approach to the Psychological Distress Related to the COVID-19 Pandemic in Spain: A Cross-

- Sectional Observational Study. *Healthcare*, 8(3), 1-20.
<https://doi.org/10.3390/healthcare8030190>
- Dugas, M. J., Koerner, N. (2005). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: current status and future directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(1), 61–81.
<http://dx.doi.org/10.1891/jcop.19.1.61.66326>
- Dugas, M.J., Schwartz, A. & Francis, K., (2004). Brief report: Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 835–842.
<https://doi.org/10.1007/s10608-004-0669-0>
- Echeburúa, E. y Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes*. Pirámide.
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207, 251–259.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.030>
- Elosua, P. y Zumbo, B. D. (2008). Coeficientes de fiabilidad para escalas de respuesta categórica ordenada. *Psicothema*, 20(4), 896-901.
<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3572>
- Falk, R.F. y Miller, N.B., 1992. A primer for soft modeling. University of Akron Press
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791-802.
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)
- Feldman, L., Goncalves, L., Puignau, G. C. C., Zaragoza, J., Bagés, N. & De Paulo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas. Psychologica [online]*.
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/406>
- Fernández-Villa, T., Alguacil Ojeda, J., Almaraz Gómez, A., Cancela Carral, J. M., Delgado-Rodríguez, M., García-Martín, M., Jiménez-Mejías, E., Llorca, J., Molina, A. J., Ortíz Moncada, R., Valero-Juan, L. F., & Martín, V. (2015). Uso problemático de internet en estudiantes universitarios: factores asociados y diferencias de género. *Adicciones*, 27(4), 265. <https://doi.org/10.20882/adicciones.751>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H. & Dai, J. (2020).

- Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*, 15(4), e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y. y Mei, S. (2018). The influence of alexithymia on mobile phone addiction: the role of depression, anxiety and stress. *Journal of Affective Disorders*, 225, 761–766. <https://doi.10.1016/j.jad.2017.08.020>
- Galván, J.; Romero, M.; Rodríguez, E.; Durand, A.; Colmenares, E. & Saldivar, G. (2006). La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Mental* 29:68-74. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58232909.pdf>
- García-Alvares, L., de la Fuente-Tomas, L., Saiz, P., García-Portilla, P., y Bobes, J. (2020). ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19? *Adicciones*, 32(2), 85-89. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1546>
- García-Iglesias, J.J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, R. y Ruiz-Frutos, C. (2020). Impacto del SARS-COV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 1-20. <http://hdl.handle.net/10045/108234>
- Garrote-Rojas, D., Jiménez-Fernández, S., & Gómez-Barreto, I. M. (2018). Problemas Derivados del Uso de Internet y el Teléfono Móvil en Estudiantes Universitarios. *Formación universitaria*, 11(2), 99–108. <https://doi.org/10.4067/s0718-50062018000200099>
- Gracia, E., Herrero, J. & Musita, G. (1995). El apoyo social. PPU.
- Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Paidós.
- Gray, J.A. (1987). *The physiology of fear and stress*. Cambridge University Press
- Griffiths, M. (2005) A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework, *Journal of Substance Use*, 10:4, 191-197. <https://doi.10.1080/14659890500114359>
- Griffiths, M. (2010). The role of context in online gaming excess and addiction: Some case study evidence. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), 119-25. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9229-x>
- González, L. Z. T., Guevara, E. G., Nava, M. G., Estala, M. A. C., García, K. Y. R., & Peña, E. G. R. (2019). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17(4), 41-47
- González, M., Herrero, M., Viña, C., Ibañez, I. y Peñate, W. (2004). El modelo tripartito:

- Relaciones conceptuales y empíricas entre ansiedad, depresión y afecto negativo. *Revista latinoamericana de psicología*, 36 (2), 289–304. <http://www.redalyc.org/html/805/80536208/>.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R.L. & Black, W.C. (2008). *Análisis Multivariante*. (5ª ed.). Prentice Hall
- Harris B, Regan T, Schueler J and Fields SA (2020) Problematic Mobile Phone and Smartphone Use Scales: A Systematic Review. *Front. Psychol.* 11:672. <https://doi.10.3389/fpsyg.2020.00672>
- Hayes, A. F. & Coutts, J. J. (2020). Use Omega Rather than Cronbach's Alpha for Estimating Reliability. But... *Communication Methods and Measures*, 14,1(1-24). <https://doi.org/10.1080/19312458.2020.1718629>
- Herrmann, C., Brand, S., Buss, U. y Ruger, U. (2000). Effects of anxiety and depression on 5-year mortality in 5057 patients referred for exercise testing. *Journal of Psychosomatic Research*, 48(4), 455-462. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(99\)00086-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(99)00086-0)
- Herrero, J., Urueña, A., Torres, A., Hidalgo, A. (2017b). Smartphone addiction: Psychosocial correlates, risky attitudes, and smartphone harm. *Journal of Risk Research*, 1–12. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/13669877.2017.1351472>
- Herrero, J., Urueña, A., Torres, A., & Hidalgo, A. (2019). Socially connected but still isolated: Smartphone addiction decreases social support over time. *Social Science Computer Review*, 37, 73-88. <https://doi.org/10.1177/0894439317742611>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (20 de Febrero del 2022) Tecnologías de la Información y Comunicación: Hogares con al menos un miembro que tiene teléfono celular, según ámbito geográfico, 2010-2020. INEI. <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/tecnologias-de-la-informacion-y-telecomunicaciones/>

- Kaess, M., Durkee, T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C. y Wasserman, D. (2014). Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23, 1093-1102. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0562-7>
- Kaplan, B., Cassel, J.C. & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58. <https://doi.org/10.1097/00005650-197705001-00006>
- Kaviani, F., Robards, B., Young, K. L., & Koppel, S. (2020). Nomophobia: Is the Fear of Being without a Smartphone Associated with Problematic Use?. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6024. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176024>
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. Mc Graw Hill.
- Kwon M, Lee JY, Won WY, Park JW, Min JA, Hahn C, et al. (2013) Desarrollo y Validación de una Escala de Adicción a Teléfonos Inteligentes (SAS). *PLoS ONE* 8(2): e56936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056936>
- Laghi, F., Schneider, B. H., Vitoroulis, I., Coplan, R. J., Baiocco, R., Amichai-Hamburger, Y., Hudek, N., Koszycki, D., Miller, S. y Flament, M. (2013). Knowing when not to use the Internet: shyness and adolescents' on-line and off-line interactions with friends. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 51-57. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.015>
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En N. Lin, A. Dean, & T. W. Ensel (Eds.), *Social support, life events and depression* (pp. 103-105). Academic Press.
- Lovibond, S. y Lovibond, P. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Psychology Foundation.
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 616-628. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.3.616>
- Luo, M., Guo, L., Yu, M. & Wang H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 291, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Lynch, F. L., & Clarke, G. N. (2006). Estimating the economic burden of depression in children

- and adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6), 143-151.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.07.001>
- Ministerio de Salud ([MINSA], 2020). *Plan de salud mental Perú 2020 - 2021 (en el contexto Covid-19). Documento técnico*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Moscoso, M.S., McCreary, D., Goldenfarb, P., Knapp, M., Rohr, J. (1999). Construction of an inventory to measure emotional distress in cancer patients. *Psycho-Oncology*, 8(6), 1-70.
https://www.researchgate.net/publication/283516586_ABSTRACT_5_Construction_of_an_Inventory_to_Measure_Emotional_Distress_in_Cancer_Patients
- Navarro-Loli, J. S., Merino-Soto, C., Dominguez-Lara, S. & Lourenço, A. (2019). Estructura interna de la Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) en adolescentes peruanos. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11 (1), 38-47.
<https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21532>
- Neidhardt, J., Weinstein, M., y Conry, R. (1989). Seis programas para prevenir y controlar el estrés. Deusto.
- Notara, V., Vagka, E., Gnardellis, C., & Lagiou, A. (2021). The Emerging Phenomenon of Nomophobia in Young Adults: A Systematic Review Study. *Addiction & health*, 13(2), 120–136. <https://doi.org/10.22122/ahj.v13i2.309>
- Novoa, Consuelo, & Barra, Enrique. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de estudiantes universitarios. *Terapia psicológica*, 33(3), 239-245. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000300007>
- Oglesby, M. E, Medley, A N., Norr, A. M., Capron, D. W., Korte, K. J. & Schmidt, N. B. (2013). Intolerance of uncertainty as a vulnerability factor for hoarding behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 145(2), 227–231. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.08.003>
- Oraison, H, Nash-Dolby, O, Wilson, B, Malhotra, R. (2020) Smartphone distraction-addiction: Examining the relationship between psychosocial variables and patterns of use. *Aust J Psychol*. 72: 188– 198. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12281>
- Orcasita, L.T y Uribe, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el Bienestar del adolescente. *Psychologia Avances de la Disciplina*, 4 (2) 69-82.
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v4n2/v4n2a07.pdf>
- Organización de los Estados Americanos. (2014). El problema de las drogas en las Américas: Drogas y salud pública.

www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (11ª Revisión)*. OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Public health implications of excessive use of the internet, computers, smartphones and similar electronic devices: Meeting report. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/184264/9789241509367_eng.pdf?sequence=1

Osmanagaoglu, N., Creswell, C. & Dodd, H. F. (2018). Intolerance of Uncertainty, anxiety, and worry in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.035>

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Panova, T., & Carbonell, X. (2018). Is smartphone addiction really an addiction?, *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 252-259. Retrieved Feb 20, 2022, from <https://akjournals.com/view/journals/2006/7/2/article-p252.xml>

Passavanti, M., Argentieri, A., Barbieri, D., Lou, B., Wijayaradna, K., Mirhosseini, A., Wang, F., Naseri, S., Qamhia, I., Tangueras, M., Pilliciani, M. y Ho, C.H. (2021). The psychological impact of COVID-19 and restrictive measures in the world. *Journal of Affective Disorders*, 283, 36-51. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.020>

Pedrero-Pérez, E. J., Rodríguez-Monje, M. T., Gallardo-Alonso, F., Fernández-Girón, M., Perez-Lopez, M. y Chicharro-Romero, J. (2007). Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Trastornos Adictivos*, 9(4), 269-278. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(07\)75656-8](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(07)75656-8)

Peng, Y., Zhou, H., Zhang, B., Mao, H., Hu, R., & Jiang, H. (2022). Perceived stress and mobile phone addiction among college students during the 2019 coronavirus disease: The mediating roles of rumination and the moderating role of self-control. *Personality and individual differences*, 185, 111222. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111222>

- Phinder-Puente, M. E., Sánchez-Cardel, A., Romero-Castellanos, F., Vizcarra-García, J., & Sánchez-Valdivieso, E. A. (2014). Percepción sobre factores estresantes en estudiantes de Medicina de primer semestre, sus padres y sus maestros. *Investigación en Educación Médica*, 3(11), 139–146. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(14\)72740-1](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(14)72740-1)
- Pineda, D. (2018). *Procesos transdiagnóstico asociados a los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresivos*. Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid (tesis doctoral). <http://e-spacio.uned.es/fez/view/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-Dpineda>
- Polo, R. (2017). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de Chimbote*. Tesis para Obtener el Título de Licenciada en Psicología, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10290>
- Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Agudelo, L. Z. y González, D. C. (2014). Factores salutogénicos y patogénicos: una exploración desde la calidad de vida infantil. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(1), 81-93. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281943266009.pdf>
- Razieh Pourafshari , Tara Rezapour , Parnian Rafei , Javad Hatami ,The Role of Depression, Anxiety, and Stress in Problematic Smartphone Use among a Large Sample of Iranian Population, *Journal of Affective Disorders Reports* (2022), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100436>
- Rodríguez-Espinola, S., & Enrique, H. C. (s. d.). Validación Argentina del cuestionario MOS de apoyo social percibido. *Psicodebate*. Psicología, Cultura y Sociedad, 7, 155-168. <https://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico7/7Psico%2010.pdf>
- Rodríguez Monje, M. T., Pedrero-Pérez, E. J., Rodríguez-Alonso, E., Fernández-Girón, M., Pastor Ramos, V., Mateo-Madurga, A., del Cura-González, I., Sanz-Cuesta, T., Arana- Cañedo, C., Sánchez-Salgado, M. P. & Escrivá-Ferrairo, R. A., (2019). MULTICAGE CAD-4 for behavioral addiction screening: Structural validity after inclusion of a scale on smartphone abuse. *Anales de Psicología*, 35(1),41-46. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.324311>
- Rodríguez, L. M., Littb, D. M. & Stewart, S. H. (2020). Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19- related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addictive Behaviors*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106532>
- Román, F., Santibáñez, P y Vinet, E. (2016) Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés

- (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1) 2325 – 2336. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30053-9)
- Rosa-Rodríguez, Y., Negrón, C. N., Maldonado P. Y., Toledo O. N. & Quiñones B. A. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 31-43. [doi:dx.doi.org/10.12804/apl33.01.2015.03](https://doi.org/10.12804/apl33.01.2015.03)
- Rose, C. (2020). Am I part of the cure or I am part of the disease? Keeping Coronavirus Out When a Doctor Comes Home. *The New England Journal of Medicine*, 382(18), 1684– 1685. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2004768>
- Ruiz-Frutos, C., Ortega-Moreno, M., Allande-Cusso, R., Domínguez-Salas, S., Dias, A., & Gomez-Salgado, J. (2021). Health-related factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic among non-health workers in Spain. *Safety Science*, 133, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104996>
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R. y Chorpita, B. (2010). Development of a 30-item versión of the revised child anxiety and depression scale. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(3), 165-178. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.15.num.3.2010.4095>
- Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R. (2012). Transdiagnóstico: Nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17, 185-203. <https://doi.org/10.5944/>
- Sandín, B., Valiente, R., García-Escalera, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional Bonifacio. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Satici, B., Kayis, A. R., & Griffiths, M. D. (2021). Exploring the association between social media addiction and relationship satisfaction: psychological distress as a mediator. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.
- Sauceda-García, J., M.; Valenzuela-Antelo, J., R. y Maldonado-Durand, J. M. (2006). Estrés ante la venopunción en niños y adolescentes. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 63(3), 169-177. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-11462006000300004&lng=es&nrm=iso

- Shapiro, M. O., Short, N. A., Morabito, D. & Schmidt, N. B. (2020). Prospective associations between intolerance of uncertainty and psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 166. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110210>
- Sherbourne, C.D.y Stewart, A.L. (1991).The MOS Social Support Survey.Social Science and Medicine, 32 (6),705-14. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-b](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-b)
- Soper, D.S. (2021). A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models [Software]. <https://www.danielsoper.com/statcalc>
- Staats, A.W. (2003). A psychological behaviorism theory of personality. En T. Millon and M.J. Lerner (Eds.) *Handbook of Psychology*, Vol 5: Personality and Social Psychology Hoboken, N.J: John Wiley and Sons. Pp. 135-158. <https://doi.org/10.1002/0471264385.wei0506>
- Suissa, A. J. (2015). Cyber addictions: toward a psychosocial perspective. *Addictive Behaviors*, 43, 28-32. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.09.020>
- Tardy, C. H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), 187-202. <https://doi.org/10.1007/BF00905728>
- Taylor, S., Paluszek, M.M., Rachor, G.S., McKay, D. & Asmundson, G. J. G. (2020). Substance Use and Abuse, COVID-19-Related Distress, and Disregard for Social Distancing: A Network Analysis, *Addictive Behaviors* Addictive Behaviors. *Addictive Behaviors*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106754>
- Thomen, M. (11 de abril del 2019). Emociones positivas y negativas: Definición y lista. *Psicología-Online*. <https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-y-negativas-definicion-y-lista-4532.html>
- Tudorel, O. I. (2022). Adverse childhood experiences and problematic technology use: The mediating role of satisfaction with life. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02723-w>
- Tully, P.J., Zajac, I.T. y Venning, A.J. (2009) The structure of Anxiety and Depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 677-680. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9306-4>
- United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2021 (2021). *Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas*. https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_

Mundial_Drogas_2020.html

- Vujić, A., & Szabo, A. (2022). Hedonic use, stress, and life satisfaction as predictors of smartphone addiction. *Addictive Behaviors Reports*, 100411. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100411>
- Veenhoven, R. (1984). Condiciones de la Felicidad. Reide. <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub2000s/2001e-fulls.pdf>
- Wang W, Mehmood A, Li P, Yang Z, Niu J, Chu H, Qiao Z, Qiu X, Zhou J, Yang Y and Yang X (2021) Perceived Stress and Smartphone Addiction in Medical College Students: The Mediating Role of Negative Emotions and the Moderating Role of Psychological Capital. *Front. Psychol.* <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660234>
- Wahlund, T., Andersson, E., Jolstedt, M., Perrin, S., Vigerland, S. & Serlachius, E. (2020). Intolerance of Uncertainty–Focused Treatment for Adolescents with Excessive Worry: A Pilot Feasibility Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(2), 215-230. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.06.002>
- World Medical Association (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principle for Medical. *Clinical Review & Education*, 310(20), 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- World Health Organization (2017). Depression and Other Common Mental Disorders. www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates
- Yu, S., & Sussman, S. (2020). Does Smartphone Addiction Fall on a Continuum of Addictive Behaviors? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 422. MDPI AG. Retrieved from. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020422>
- Zimet, G., Dhalem, N., Ziment, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

ANEXOS:

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

	Totalmente Acuerdo (TA)	De Acuerdo (DA)	Neutro (N)	En Desacuerdo (ED)	Totalmente Desacuerdo (TD)
1	En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal				
2	Las condiciones de mi vida son excelentes				
3	Estoy satisfecho con mi vida				
4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en la vida				
5	Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada				

ESCALA DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

MSPSS

Ítems	Muy en desacuerdo (1)	Bastante en desacuerdo (2)	Algo en desacuerdo (3)	Ni en acuerdo ni en desacuerdo (4)	Algo de acuerdo (5)	Bastante de acuerdo (6)	Muy de acuerdo (7)
1.Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito.							
2.Existe una persona especial con							

la que puedo compartir alegrías y tristezas.							
3.Mi familia trata realmente de ayudarme.							
4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia.							
5.Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí.							
6.Mis amigos tratan realmente de ayudarme.							
7.Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.							
8.Puedo hablar de mis problemas con mi familia.							
9.Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y penas.							
10.Hay una persona especial en mi vida que se preocupa de mis sentimientos.							

11. Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones.							
12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.							