

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD



**Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Psicología
Clínica y de la Salud**

Título:

**Perfiles latentes en jóvenes universitarios usuarios de redes
sociales comparando indicadores adictivos con factores
psicosociales en Lima, 2022**

Autor:

Bach. Copez Lonzoj, Anthony John Erik

Asesora:

Dra. Ana María Montero Doig

LIMA - PERÚ

2022

PAGINA DEL JURADO

Presidenta

Dra. Liliana Pando Fernández

Miembro

Mg. Leonardo Huertas Mantilla

Miembro

Dra. Ofelia Roque Paredes

Miembro

Mg. Carlos Fernando Nario Dulando

DEDICATORIA

A Domitila Guerrero y Martha Lonzoy por ser un ejemplo de avance y sacrificio voluntario por el bien de los demás.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Ana María Montero Doig por todo su apoyo y empuje durante el proceso de asesoría y aprendizaje constante.

Al Dr. Miguel Vallejos Flores por brindar las facilidades para la realización de la presente investigación.

Al Dr. Edwin Salas Blas por su constante orientación y apoyo en el campo de comportamientos problemáticos relacionados con el uso de las redes sociales.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
Descripción del Problema	12
1.2 Formulación del Problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Importancia y Justificación del Estudio	14
1.4 Delimitación del estudio	15
1.5 Objetivos de la Investigación	15
1.5.1 Objetivo general	15
1.5.2 Objetivos específicos	15
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Marco histórico	17
2.1.1 La historia de las redes sociales	16
2.1.2 Adicción a redes sociales.....	18
2.1.2 Factores psicológicos relacionados al uso problemático de redes sociales.....	19
2.1.3 Factores psicosociales relacionados al uso problemático de redes sociales.....	19
2.1.4 Miedo a estar desinformado (FoMO) como mantenedor del comportamiento adictivo.....	20
2.2 Investigaciones relacionadas con el tema Redes sociales	21
2.2.1 Investigaciones Internacionales	21
2.2.2 Investigaciones Nacionales	23
2.3 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio	23
2.4 Definición de términos básicos	24
2.4 Fundamentos teóricos que sustenta la actual investigación	25
2.6 Hipótesis general	27
2.6.2 Hipótesis específicas	27
2.7 Variables	28

2.7.1 Variable Dependientes	28
2.7.2 Variables Independientes	28
3. MARCO METODOLÓGICO	30
3.1 Enfoque, tipo, método y diseño de la investigación.....	30
3.2 Población y muestra	30
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.3.1 Instrumentos de medida utilizados	32
3.3.1.1 Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)	32
3.3.1.2 Síntomas depresivos	32
3.3.1.3 Síntomas ansiosos	33
3.3.1.4 Miedo a estar desinformado (FoMo)	33
3.4 Descripción de procedimientos de análisis los datos	33
4. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
4.1 Resultados descriptivos	38
4.1.1 Análisis de los ítems de la escala de adicción a redes sociales.....	38
4.2 Resultados inferenciales.....	38
4.2.1 Estructura interna de la escala de adicción a redes sociales.....	38
4.2.2 Evidencias relacionadas con otras variables (validez convergente)....	41
4.2.3 Comparaciones latentes entre factores psicosociales para la adicción a redes sociales	42
4.2.4 Confiabilidad de la escala de adicción a redes sociales	43
4.2.5 Análisis de perfiles latentes	44
4.3 Análisis y discusión de resultados	47
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1 Conclusiones	51
5.2 Recomendaciones	52
REFERENCIAS	53
6. ANEXOS	61
6.1 Declaración de Autenticidad	61
6.2 Autorización de consentimiento para realizar la investigación	62
6.3 Matriz de consistencia	63
6.4 Matriz de operacionalización	64
6.5 Protocolos o Instrumentos utilizados	65

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios	37
Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la escala de adicción a redes sociales	38
Tabla 3. Pesos factoriales de la escala de adicción a redes sociales	40
Tabla 4. Índices de modificación de los indicadores de la adicción a redes sociales ..	40
Tabla 5. Evidencias de validez convergente y discriminante de la adicción a redes sociales y sus indicadores	41
Tabla 6. Modelo MIMIC de invarianza para las variables sexo, edad y nivel de afectación	43
Tabla 7. Estadísticos de ajuste para análisis de perfiles latentes	45

Índice de figuras

Figura 1. Vía de Fisher de conexión Arpanet	17
Figura 2. Evidencia empírica de los perfiles latentes	27
Figura 3. A) modelo saturado B) modelo de intercepto invariante	35
Figura 4. Estructura interna basada en indicadores adicciones comportamentales....	39
Figura 5. Modelos de invarianza de adicción a redes sociales con factores psicosociales	42
Figura 6. Perfiles latentes en el grupo de 19 a 18 años.	45
Figura 7. Perfiles latentes en el grupo de 20 a 24 años.	46
Figura 8. Perfiles latentes en el grupo de 25 a más	47

Resumen

El uso problemático de redes sociales ha generado complicaciones a nivel emocional y social y con repercusiones específicas en los estudiantes universitarios. El objetivo del presente estudio es analizar la estructura interna de la escala de adicción a redes sociales de Bergen (BSMAS), evidencias de validez relacionadas con otras variables, invarianza de medición e identificar los perfiles latentes en diferentes grupos etarios. Los principales resultados evidenciaron la unidimensionalidad de la escala y su relación con síntomas ansiosos y depresivo, así como una moderada relación con el miedo a estar desinformado. Se identificó la invarianza de medición con modelos MIMIC en todos los diferentes factores psicosociales. Además, se identificó heterogeneidad de perfiles en tres grupos etarios específicos. Esta versión del BSMAS presenta evidencias útiles para la investigación en adicciones comportamentales debido a su necesidad de inclusión en baterías que evalúen adicciones a redes sociales.

Palabras clave: comportamiento adictivo, unidimensionalidad, estudiantes universitarios, invarianza de medida, análisis de perfiles latentes.

Abstract

The problematic use of social networks has generated complications at the emotional and social level and with specific repercussions in university students. The aim of the present study was to analyze the internal structure of the Bergen Social Network Addiction Scale (BSMAS), evidence of validity related to other variables, measurement invariance, and to identify latent profiles in different age groups. The main results showed the unidimensionality of the scale and its relationship with anxious and depressive symptoms, as well as a moderate relationship with the fear of being uninformed. Measurement invariance with MIMIC models was identified in all the different psychosocial factors. In addition, profile heterogeneity was identified in three specific age groups. This version of the BSMAS presents useful evidence for research in behavioral addictions due to its need for inclusion in batteries that assess addictions to social networks.

Keywords: addictive behavior, unidimensionality, university students, measurement invariance, latent profile analysis.

Introducción

El aumento progresivo de las redes sociales virtual (RSV) y su uso en la vida cotidiana se ha convertido en una situación compleja por las dificultades en el reconocimiento sobre lo habitual y lo patológico. A pesar que, las herramientas relacionadas al uso de redes sociales virtuales (RSV) han mejorado la calidad de vida, traspasado las barreras de la comunicación e incluso ha fomentado nuevos entornos de aprendizaje sumado a un sin número de beneficios. Existe una delgada línea sobre los problemas psicopatológicos relacionados a estas plataformas como *ciberbullying*, *cibertrolling*, comportamiento de riesgo asociados a plataformas de citas, *sexting* y otro conjunto de ciberadicciones que tienen un impacto negativo en las personas como aumento de síntomas ansiosos y depresivos, problemas de autoestimas, conductas de escape y consumo de sustancias.

En esta delgada línea, se encamina el estudio de las adicciones comportamentales y en específico, conductas problemáticas relacionas al uso de redes sociales que pueden conllevar a un comportamiento adictivo caracterizado por la pérdida de control e impulsividad con un deterioro en su entorno social (académica, familiar y social). Sumado a este problema, se encuentran los potenciadores del ciclo ininterrumpido de conexión como es la falta de actualizaciones o noticias y diversos estímulos distractores que van modificando comportamientos socialmente aceptables y teniendo un impacto nocivo al intensificarse la saliencia, abstinencia, tolerancia, conflictos, cambios de humor.

Para poder analizar estos comportamientos es necesario contar con una medida precisa que pueda colaborar con la identificación de estos comportamientos problemáticos. Sin embargo, una tarea aún compleja es la identificación de una herramienta breve y que sea útil en el medio peruano para evaluar estas conductas. Por esta razón, es importante la identificación de indicadores que ayuden a evaluar la adicción a redes sociales, así como buenas propiedades durante el proceso evaluación como es la identificación de las características de los participantes, conocimientos de los factores externos de los grupos objetivos que puedan aproximar a una medición mucho más confiable que permita establecer adecuadas propiedades en la caracterización de usuarios problemáticos/adictos

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

El uso interactivo de las redes sociales (RS) como *Facebook*, *Instagram*, *Twitter*, entre otros se han convertido en actividades cotidianas para la sociedad contemporánea. Aproximadamente el 50% de la población mundial usa este tipo de plataformas (Hootsuite, 2020) como medio de comunicación predilecto para los niños, adolescentes y jóvenes que les permite conectar con otras personas de forma virtual a pesar de las limitaciones del tiempo y espacio (Kuss y Griffiths, 2017; Marcos y Chóliz, 2020). Sin embargo, un uso excesivo y sin control de estas RS puede llegar a desencadenar un uso problemático y puede repercutir seriamente en el bienestar de los usuarios afectando sus actividades diarias, relaciones interpersonales y de pareja, así como el campo académico (Griffiths, 2000; Marttila et al., 2021).

El uso problemático de las RS se caracteriza por el sobre involucramiento con demanda de tiempo y esfuerzo por el uso excesivo de estas plataformas (Andreassen, 2015). Además, estudios epidemiológicos han confirmado que la prevalencia de esta problemática recae en grupos poblacionales específicos como los adolescentes y adultos jóvenes, encontrándose que es más frecuente en mujeres jóvenes solteras (Andreassen, 2015; Andreassen et al., 2016). En particular, este grupo vulnerable (niños y adolescentes) manifiestan un riesgo al uso indeterminado de conexión, intensidad y mantenimiento de uso a RS (Kuss y Griffiths, 2011) con una mayor facilidad a desarrollar conductas problemáticas asociadas a este tipo de plataformas (Facebook, Instagram, Twitter, Tik took etc). Este tipo de comportamiento adictivo ha generado un conjunto de problemáticas relacionadas a factores psicopatológicos como su relación con ansiedad y estrés (Watson et al., 2019), desórdenes alimenticios (Frost y Rickwood, 2017), estrés asociado a problemas para conciliar el sueño e insomnio (Lin et al., 2020;

Wong et al., 2020). Además de dificultades relacionales como déficit de habilidades interpersonales, conexión social y estabilidad emocional, especialmente estos tres últimos en adolescentes (Casale y Banchi, 2020). Incluso se evidencian estudios asociadas a otro tipo de comportamientos adictivos como problemas de juegos por internet y al uso de los smartphones (Chen et al., 2020; Lin et al., 2018; Monacis et al., 2017; Yam et al., 2018) y en relación con rasgos de la personalidad, se describe que el narcisismo se asocia con las adicciones a redes sociales y que su desarrollo puede ser una consecuencia y/o predictora de una baja autoestima (Andreassen et al., 2016). Incluso, se ha evidenciado el miedo a estar desinformado o el temor a perderse experiencias gratificantes mientras se está ausente (FOMO) como un potenciador del uso problemático (Vallejos-Flores et al., 2018) y se ha relacionado con el *engagement* y uso desadaptativo y el bajo estado de ánimo, bajo bienestar y satisfacción con la vida (Griffiths, 2017; Przybylski et al., 2013) Por esta razón, es necesario contar con instrumentos de medida que puedan ser útiles para clínicos e investigadores reportando adecuadas evidencias de validez y fiabilidad de las puntuaciones en la medida del constructo. Además de colaborar con el abordaje temprano de las SNA y que conlleven a la reducción de costos a nivel personal y sociofamiliar. Diversos estudios reportan que uno de los instrumentos más usado para la medición de la adicción es la *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS). El BSMAS ha sido adaptado a múltiples idiomas y diferentes contextos como en Europa (Andreassen et al., 2016; Bányai et al., 2017; Monacis et al., 2017), Asia (Chen et al., 2020; Leung et al., 2019; Lin et al., 2017; Yam et al., 2018) y América (Watson et al., 2020); pero aún no hay estudios en otros contextos que representan usuarios con uso Sin embargo, la medida del BSMAS ha reportado tener problemas en algunos estudios (Italia y Hong Kong) evidenciando solapamiento entre dos indicadores (saliencia y tolerancia) e implementación de errores

correlacionados con el fin de obtener un modelo más parsimonioso (Monacis et al., 2017; Yam et al., 2018). Además, la diferencia en la interpretación del significado o experiencia del constructo (invarianza de medida) a nivel cultural en contextos asiáticos (Hong Kong y Taiwán) reveló que los participantes taiwaneses tenían medidas más estables y un modelo más parsimonioso, por lo que los autores concluyeron que el modelo unidimensional del instrumento se apoyaba en los participantes mencionados (Leung et al., 2019). Asimismo, los estudios realizados con distinto grupo etario (adolescentes y adultos jóvenes) refieren diferencias en su uso siendo los escolares de primaria los usuarios con menos cantidad de tiempo en redes sociales y por tanto son menos propensos a desarrollar una adicción en comparación con los universitarios (Chen et al., 2020; Lin et al., 2017; Yam et al., 2018).

Este acumulado número de estudios de las propiedades psicométricas del instrumento evidencia que en países europeos y asiáticos tiene altos niveles de fiabilidad ($\geq .73$) y una estructura factorial unidimensional equivalente entre varones y mujeres en diversas muestras de niños, adolescentes y adultos que demuestra en la mayoría de situaciones un buen ajuste del modelo y los datos.

Además, al no contar con un consenso sobre las tipologías de usuarios, persiste el problema de la sobrevaloración de posibles categorías de uso problemático/adictivo a redes sociales. La constante presencia de esta heterogeneidad a nivel teórico y empírico en diferentes contextos como correlatos de salud mental (ansiedad, depresión, problemas de autoestima, sueño, etcétera), grupos etarios determinados por un aumento progresivo de clasificación en usuarios problemáticos (por grupo etario) y variables psicosociales (*e.g* género o nivel de afectación autoreportado) dificultan la identificación de posibles perfiles adictivos/problemáticos lo que complejiza una organización clara para futuras categorías diagnósticas.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la estructura interna basada en indicadores de comportamientos adictivos en usuarios jóvenes universitarios de redes sociales teniendo en cuenta evidencias de validez convergente y discriminante, comparaciones grupales válidas y perfiles latentes clínicamente significativos?

1.2.2 Problemas específicos

¿El uso de las redes sociales podrá revelar evidencias de los indicadores de validez convergente y/o discriminante del uso adictivo a redes sociales con sintomatología ansiosa, depresiva y miedo a estar desinformado?

¿En qué medida las comparaciones de análisis factorial multigrupo según: sexo, edad y afectación clínica podrán ser válidas en usuarios a redes sociales?

¿Cuáles serán los grupos de perfiles latentes clínicamente identificables según categorías diagnósticas de comportamientos adictivos a redes sociales?

1.3 Importancia y Justificación del Estudio

A nivel internacional es importante estudiar clínicamente las relaciones entre constructos, en específico de naturaleza clínica debido a la accesibilidad del uso de redes sociales y en particular en grupos de riesgo para la posible identificación de perfiles clínicamente plausibles.

Debido a la amplia caracterización de usuarios que van desde ocasionales hasta problemáticos/adictivos es importante tener perspectivas contemporáneas que puedan estar implicados en contexto complejos que puedan generar patologías adaptativas: estrés, ansiedad depresión frente amenaza de su salud mental y física.

En algunos casos estas clasificaciones pueden ayudar a entender factores diferenciados que complementen intervenciones según sexo, edad y afectación psicológicas que

podrán ser válidas en usuarios a redes sociales encontrar respaldo afectivo en el otro, empleo, o facilitar el acceso al mercado laboral.

Investigar este fenómeno psicosocial permite conocer otras realidades y compararlas con las de Perú, específicamente en estudiantes universitarios de Lima.

1.4 Delimitación del estudio

El estudio se realizará en estudiantes universitarios de universidades de Lima durante el periodo 2020 a 2022 con el fin de evaluar el uso problemático a redes sociales y la posible comparación válida de grupos y los perfiles latentes que configuren los subtipos de usuarios.

1.5 Objetivos de la Investigación

El objetivo del presente estudio es conocer mejor la estructura del instrumento BSMAS, evidencias de validez convergente y discriminante, verificar si son válidas las comparaciones entre grupos de indicadores de evidencias e identificar la posibilidad de perfiles latentes en la configuración de posibles subgrupos clínicamente significativos.

1.5.1 Objetivo general

Conocer y analizar la estructura interna de la escala BSMAS en usuarios de redes sociales basados en los indicadores adictivos de saliencia, estado de ánimo, síndrome abstinencia, conflicto (interpersonal o intrapersonal), recaídas o tendencia a recurrir a conductas problemáticas, validez convergente y discriminante, comparaciones grupales válidas y perfiles latentes clínicamente significativos

1.5.2 Objetivos específicos

- a. Identificar si el modelo unidimensional basado en seis indicadores de la escala BSMAS presenta evidencias de validez convergente y/o discriminante en usuarios a redes sociales, al estar desinformado.

- b. Determinar la validez de las comparaciones factoriales según sexo, edad y nivel de afectación clínica en usuarios de redes sociales.
- c. Evaluar los grupos de perfiles latentes clínicamente relevantes en los usuarios a redes sociales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

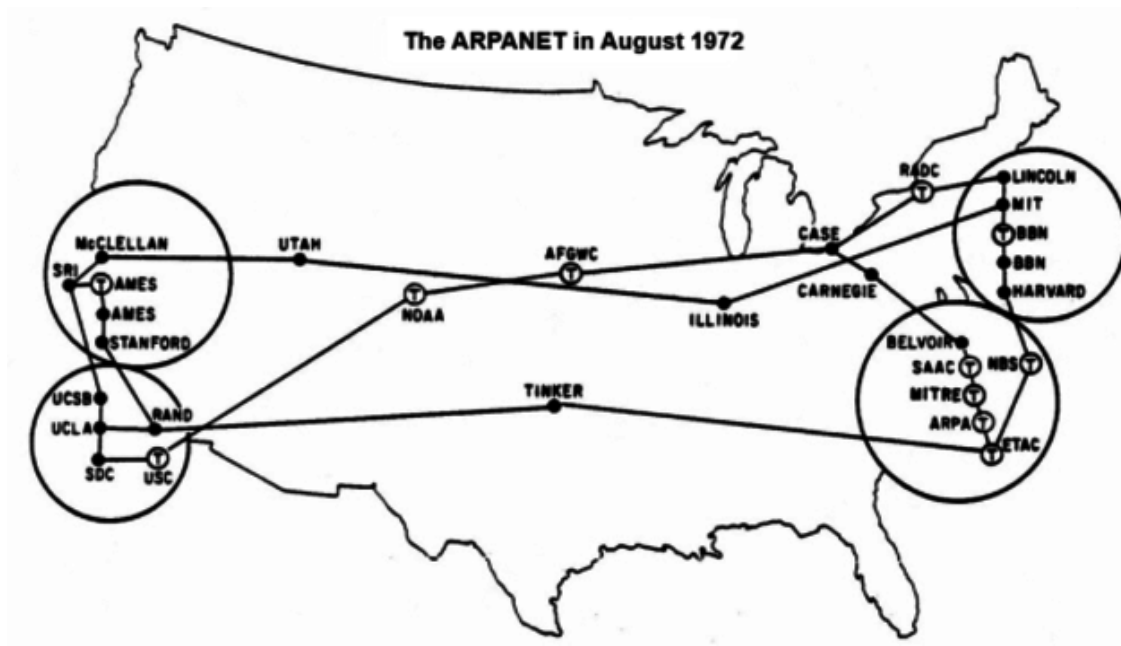
2.1 Marco histórico

2.1.1 La historia de las redes sociales

Hay que tener en cuenta que los inicios de las redes sociales (e.g Facebook, Instagram o Twitter como las más contemporáneas) están íntimamente ligadas al avance del internet. Como primer paso se encuentra Arpanet (*Advanced Research Projects Agency Network*) permitió el primer cambio de información entre diversas instituciones de educación superior en Estados Unidos. Entre estos datos importantes se identifican el envío del primer correo electrónico (1971) y los avances del proyecto Gutenberg (como una biblioteca gratuita) en 1978. Sin embargo, hasta 1991 donde inicia lo que hoy conoceríamos como la red de redes (World Wide Web)

Figura 1.

Vía de Fisher de conexión Arpanet



Nota. Basado en los seis grados de separación

Los seis grados de separación (SixDegrees) fue el primer sitio web catalogado como una red social y que hasta la fecha sigue alimentándose de la red, como el modelo de seis grados de separación este sitio web se enfoca en cada persona estaría “conectada” a solo seis círculos sociales (pasos) de la persona más distante y que a su vez esta red está conectada entre sí (Boyd y Ellison, 2008; Kuss y Griffiths, 2017). Sin embargo, los primeros problemas de esta red social eran caracterizados por que los usuarios no contaban con un amplio repertorio social conectado, es decir personas agregadas y con un perfil en la red o no tenían un interés suficiente en ser parte de una comunidad virtual.

2.1.2 Adicción a redes sociales

Los comportamientos adictivos relacionados a las plataformas virtuales inician como la conceptualización de adicciones tecnológicas derivadas de la interacción hombre-máquina que pueden ser pasivas como el uso de TV o activas como es el uso de los computadores (Griffiths, 1995). Sin embargo, uno de los primeros estudios sobre adicciones en línea (relacionadas al uso de redes sociales) inician con Young (1998) como resultado de del estudio sobre los cambios habituales (afición) al comportamiento adictivo delimitado por la privación de sueño, desinterés por las actividades sociales, uso de mentiras y pérdidas de la noción del tiempo, aislamiento y una activación anómala por mantenerse en línea.

A partir del año 2000 surgen los primeros estudios sobre componentes específicos de los comportamientos adictivos, como un modelo biopsicosocial (Griffiths, 2005), estos componentes están basados en seis características de las adicciones y van encaminados con el lanzamiento de redes sociales masivas (*e.g Facebook*). La aceptación de este modelo se traduce en un conjunto de estudios basados en diferentes comportamientos

adictivos asociados a las redes sociales como adicción al móvil (Csibi et al., 2021), redes sociales específicas como *Facebook*, *Instagram*, etc (Andreasen et al., 2012; Tiggeman et al., 2018).

2.1.2 Factores psicológicos relacionados al uso problemático de redes sociales

El uso problemático y posteriormente adictivo de las redes sociales tiene impacto en la salud mental de las personas como es el caso de la presencia de síntomas ansiosos y depresivos (Keles et al, 2020). LA presencia de puntuaciones altas en estos síntomas puede generar factores estrechamente vinculados a otros predictores de angustia psicológica debido a las características de las plataformas, por ejemplo, posts constantes, visualización de *likes*, consecuencias relacionadas a la imagen corporal y baja autoestima. Además de la selectividad el apoyo social basado en amigos de las plataformas a diferencia de la comunicación fluida con la familia, amigos y vecinos. A pesar de ello hay evidencia contradictoria entre los síntomas depresivos y la adicción de redes sociales teniéndola como factor de escapismo y en casos más reciente un factor protector en condiciones de aislamiento (Appel et al., 2016, Keles et al., 2020; Sujarwoto et al., 2021)

2.1.3 Factores psicosociales relacionados al uso problemático de redes sociales

A pesar de que se han evidenciado diferencias significativas en otros comportamientos adictivos derivados del uso de sustancias (SPA) a nivel de género, en el caso de las adicciones comportamentales (redes sociales, compras, trabajo etc), en el caso particular las mujeres tienen una participación relacional, por ejemplo, en foros o posts con el fin de sentir comprensión por el medio. En cambio, en el caso de los hombres, este tipo de actividad va dirigida a una gratificación a través de los juegos (Oberst et al., 2017).

En cuanto a la edad, se ha evidenciado que los participantes más jóvenes pueden tener más probabilidades de desarrollar un uso problemático y una posible adicción a redes sociales. Las diferencias generacionales son percibidas por los adultos como riesgosas en el uso constante de redes sociales que, en los niños y adolescentes, por lo que la normalización del uso de tecnologías puede un facilitador para este tipo de comportamientos, por el nivel de interacción, involucramiento en la vida personal y minimización de riesgos (Echeburu y Corral, 2010; Griffiths et al., 2016; Latif et al., 2016).

Las consecuencias del uso problemático han generado otros factores psicosociales que van desde factores familiares hasta componentes específicos de los entornos sociales del usuario como familia y trabajo. Además, estas consecuencias pueden ser un factor de riesgo a otros comportamientos adictivos (Hou et al., 2019; Salas et al., 2020)

2.1.4 Miedo a estar desinformado (FoMO) como mantenedor del comportamiento adictivo

El FoMO es considerado como el conocimiento generalizado sobre las experiencias gratificantes que otras personas están teniendo y son posteadas a través de las redes sociales de las que uno puede estar ausente. En ese sentido, funciona como un activador del ciclo ininterrumpido de conexión para conseguir nueva información de las actividades de sus pares. Los niveles altos de FoMo están muy relacionados con una participación significativa con las redes sociales (con mayor investigación en *Facebook*). Además, este tipo de comportamiento también es un predictor del uso problemático a redes sociales incluyendo factores psicopatológicos como ansiedad y

depresión, así como una alta participación en redes sociales (Buglass et al., 2017; Oberst et al., 2017)

2.2 Investigaciones relacionadas con el tema Redes sociales

2.2.1 Investigaciones internacionales

El trabajo de Tau Lou et al. (2021) en China buscaron identificar los mejores puntos de corte clínicamente válidos y perfiles latentes para la clasificación de subgrupos. La muestra estuvo dividida en dos partes, como primer paso una muestra general ($n = 21375$) y una muestra clínica ($n = 252$) siendo el 94.5% estudiantes universitarios. Para este estudio se empleó la escala BSMAS versión china. Los principales resultados presentaron una puntuación de 24 como punto de corte para la identificación de adictos asiáticos, además los indicadores con mayor poder predictivo fueron conflicto, abstinencia, cambio de estado de ánimo y recaída para un diagnóstico de adicciones comportamentales. El estudio concluye que ante la ausencia de un *gold standard* para este tipo de comportamientos adictivos el modelo de perfiles latentes fue empleado identificando cinco tipos de clases de usuarios como ocasionales, habituales, bajo riesgo, alto riesgo y usuarios problemáticos/adictos.

Hildie et al. en el año 2020 realizaron un estudio para analizar la invarianza de medida a nivel cultural entre Taiwan y Hong Kong en tres comportamientos adictivos específicos como internet, uso de redes sociales y juegos en internet. Los instrumentos utilizados fueron la escala de adicción a redes sociales (BSMAS), la *escala de adicción basada en teléfonos inteligentes* (SABAS) y la *escala de trastorno de juego por internet* (IGDS-SF9). La muestra estuvo conformada por estudiantes universitarios de taiwaneses ($n = 336$) y de Hong Kong ($n = 306$). Los principales resultados identificaron estructuras unidimensionales para las tres escalas y los modelos multigrupo para realizar comparaciones válidas identificaron que eran invariantes, pero la escala de juego ajusto

algunos ítems para llegar a niveles aceptables de invarianza (invarianza parcial). La conclusión del estudio es la unidimensionalidad en instrumentos de adicciones comportamentales relacionados a tecnologías y la no variabilidad de estructura latente a nivel cultural en comportamiento adictivo.

Cerniglia et al. (2019) en Italia realizaron un estudio para analizar los posibles perfiles latentes para la identificación de diferentes perfiles con características de riesgo psicopatológico asociados con impulsividad, trastorno de juego por internet y adicción a redes sociales. La muestra estuvo conformada por 643 participantes, mayoritariamente conformado por varones ($n = 312$) y una media de edad de 16.02, la muestra fue dividida en tres grupos adolescentes (temprana, media y tardía). Los resultados más relevantes fueron que en diferentes periodos de la adolescencia fueron identificados diferentes perfiles latentes. En particular en el grupo de 14 a 15 años solo fueron identificados dos perfiles a diferencia de los otros grupos. Se concluye que en términos de edad los perfiles cambiaron incluso tomando en cuenta el riesgo psicopatológico relacionado con las adicciones a redes sociales e impulsividad.

En Italia Monacis et al. (2017) realizaron un estudio para identificar la mejor estructura interna de la escala BSMAS en el contexto italiano. La muestra estuvo conformada por 769 participantes (de 16 a 40 años, $M = 21,63$ edad, $DE = 3,95$). Los análisis propuestos para este estudio fueron modelos confirmatorios y multigrupo de análisis factorial. Los principales resultados fueron que la versión italiana representa una estructura unidimensional identificando un único factor. La invarianza de medida fue tomada por edad, sexo llegando a un nivel de invarianza configuracional y métrica. La validez convergente fue evaluada a través de los estilos de apego encontrando una relación inversa con la dimensión de confianza ($r = -.478$) y una relación positiva con la necesidad de aprobación ($r = .425$). Finalmente, este estudio concluyó que la escala el

modelo de único factor es adecuado siempre y cuando se tenga en cuenta el solapamiento de los ítems de dos indicadores (saliencia y abstinencia), la variable edad evidencio ser invariante en este grupo lo que implicaría que tanto jóvenes como adultos poseen el mismo significado/experiencia a diferencia de la variable sexo en este análisis

2.2.2 En el contexto Nacional

Vallejos-Flores et al. (2018) realizaron una investigación en universitarios para identificar la dimensional de la escala BFAS y la validez convergente con la escala de miedo a estar desinformado y verificar la invarianza de medida. La muestra estuvo conformada por 510 estudiantes universitarios ($M = 20.74$; $DE = 2.57$) siendo mayoritariamente mujeres. En el presente trabajo se utilizaron la escala BFAS y la escala FoMO (miedo a estar desinformado). Los principales resultados fueron que la escala BFAS correlacionó positivamente con el FoMO ($r = .60$), la invarianza de medida fue evaluada por niveles sexo, edad y afectación académica donde la variable sexo llego hasta el nivel fuerte de invarianza. Los investigadores concluyen que se identificó una adecuada estructura factorial sin solapamiento en los indicadores adictivos, además de que la variable de contraste FoMO fue empleada como validez convergente y finalmente a nivel de comprensión y significado del constructo no hubo diferencias en la variable sexo.

2.3 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio

La estructura teórica es sobre la base de que existen tres grandes modelos explicativos sobre el uso y adicción a redes sociales como:

a) El modelo del uso compensatorio del internet

Entiende a la adicción como una conducta que se desarrolla en forma de reacción ante situaciones estresantes del contexto y a la vez como una estrategia de afrontamiento

efectivo ante los problemas de su vida real; de esa forma va más allá de solo considerarla como una conducta compulsiva y patológica (Kardefel-Whinter, 2013).

b) El modelo de Interacción de la Persona - Afecto - Cognición - Ejecución (I-PACE)

Se centra en la reacción de las personas con aspectos específicos de las situaciones que se relacionan con conductas adictivas (Brand et al., 2019) y finalmente

c) El modelo biopsicosocial o de los componentes propuesto por Griffiths que propone que los efectos de un uso excesivo de redes sociales son similares a las adicciones por sustancias siendo uno de los modelos más estudio (Griffiths, 2005) y mantiene una perspectiva analítica del contexto y de las características psicológicas que tienen predisposición al desarrollo de estos comportamientos problemáticos basados en seis componentes de la conducta adictiva.

2.4 Definición de términos básicos

Adicciones comportamentales: comportamiento compulsivo psicosocial y dependientes a un estímulo específico que no tiene uso de sustancias psicoactivas sino de apegos a perfiles modismos de opiniones en RS.

Uso problemático a redes sociales: desorden conductual caracterizado por la relevancia, tolerancia, cambios en el estado de ánimo, síntomas de abstinencia, presencia de conflictos ocasionado por el uso intensivo y recaída.

Propiedades psicométricas: evaluación y análisis de constructos (inteligencia, depresión, usabilidad) y su relación con variables observables (perfiles genéticos, información neurocientífica).

Evidencias de validez: Conjunto de evidencias que permiten tener la certeza que un instrumento de medida es adecuado para la evaluación del constructo divididas en

contenido, estructura interna, relación con otras variables, procesos de respuesta y consecuencias.

Confiabilidad: Precisión de las puntuaciones derivadas de una escala empleada presente investigación, donde se estima que esta escala mida lo que pretende medir en la escala BMAS; La confiabilidad interna de la escala BMAS es el grado de similitud entre las puntuaciones otorgadas por un mismo examinador al mismo grupo de pruebas en dos ocasiones distintas.

Invarianza de medida: modelos de análisis factorial multigrupo que intenta demostrar que un constructo tiene el mismo significado para ambos grupos en diferentes medidas

Perfiles latentes: Análisis multivariado para encontrar perfiles o subtipos de los casos.

2.5 Fundamentos teóricos que sustenta la actual investigación:

El modelo biosicosocial de Griffiths (2005) basado en los seis componentes ha generado diversos estudios por la sencillez explicativa de los comportamientos adictivos que son:

- a) Saliencia, entendida como la importancia que se le da a una actividad en particular llegando a interferir diferentes áreas de la vida de las personas;
- b) Estado de ánimo causada por el enganche a una conducta en específico;
- c) Tolerancia referida al proceso del incremento de una actividad con la finalidad de lograr los efectos esperados;
- d) Síntomas de abstinencia o Síndrome abstinencia de que suelen aparecer por una reducción o discontinuación de determinadas conductas;
- e) Conflicto, ya sea interpersonal o intrapersonal, que se genera por la conducta adictiva;

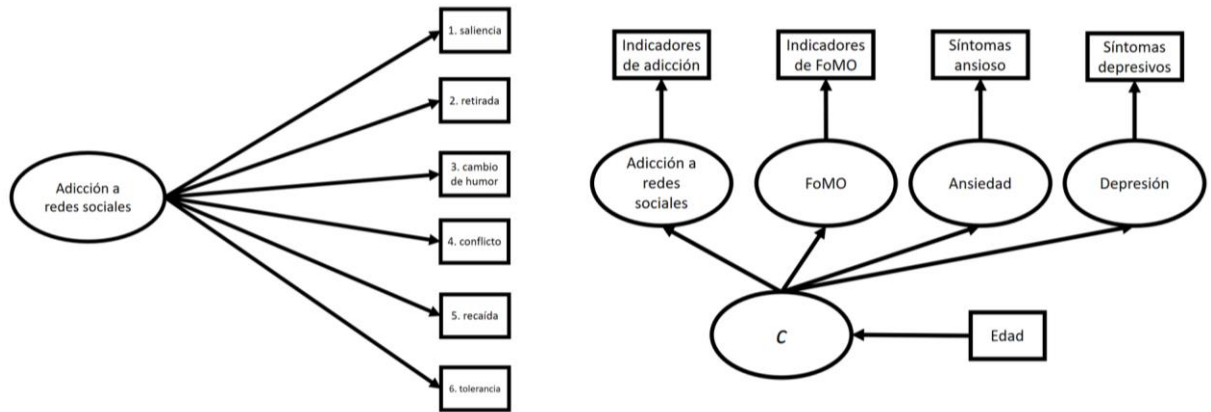
f) Recaídas o tendencia a recurrir a conductas problemáticas después de un periodo de abstinencia (Griffiths, 2010; Kuss y Griffiths, 2017).

A nivel de estructura interna, la escala ha evidenciado alcanzar la unidimensional por lo que el rasgo específico del comportamiento adictivo es explicado a través de sus seis indicadores y estos son independientes estadísticamente (independencia local) cuando es un único rasgo el que realiza la ejecución (Andreassen et al., 2012; Andreassen et al., 2017; Monacis et al., 2017; Salas et al., 2020; Vallejos et al., 2018).

El establecimiento de subtipos adictivos puede variar en el caso de las SPA según el tipo de consumo (Babor y Caetano, 2006). Sin embargo, no hay un modelo teórico específico dentro de los comportamientos adictivos relacionados a redes sociales en comparación con las adicciones convencionales para la identificación de posibles clasificaciones en estos usuarios. A pesar de ello, existen esfuerzos por generar subtipos más claros, como es el caso de adicción a internet o adicción al trabajo (Ontrup, G., & Patrzek, 2019; Starcevic, 2010). Para fortalecer estas posibles categorías que puedan ayudar a una mayor comprensión sobre una clasificación más clara de tipologías de usuarios, el modelo de perfiles latentes colabora con la generación de posibles clases en determinados grupos específicos, que hasta la fecha identifica a los usuarios ocasionales y usuarios regulares que representados por las puntuaciones más bajas posibles; usuarios con bajo riesgo y usuarios con moderado riesgo que evidencian mayor disponibilidad de uso y mantenimiento de conexión conjuntamente con el involucramiento escalonado y usuarios con trastorno de uso, son usuarios que representan un déficit significativo en las áreas sociales y mantenimiento elevado de la mayoría de indicadores de comportamiento adictivo (Huo et al, 2021; Luo et al., 2021)

Figura 2.

Evidencia empírica de los perfiles latentes



Nota. A la izquierda es presentado el modelo de los seis componentes de adicción a redes sociales. A la derecha el modelo de clases latentes para adicción a redes sociales, FoMO, ansiedad y depresión tomando en cuenta el grupo etario para la selección de perfiles latentes.

2.6 Hipótesis

2.6.1 Hipótesis general

H1: Existe relación de los indicadores de evidencias de uso adictivo a redes sociales a la unidimensionalidad de estructura interna de la escala BSMAS en universitarios usuarios a redes sociales

H0: No existe relación de los indicadores de evidencias de uso adictivo a redes sociales a la unidimensionalidad de estructura interna de la escala BSMAS en universitarios usuarios a redes sociales

2.6.2 Hipótesis específicas

H1: Existen seis indicadores de evidencia de validez convergente y/o discriminante de uso adictivo a redes sociales con las variables de sintomatología ansiosa, depresiva y miedo a estar desinformado.

H0: No existen seis indicadores de evidencia de validez convergente y/o discriminante de uso adictivo a redes sociales con las variables de sintomatología ansiosa, depresiva y miedo a estar desinformado.

H.2 Existen diferencias significativas en la estructura latente de uso adictivo a redes sociales de la validez de las comparaciones factoriales según sexo, edad y nivel de afectación.

H0 No existen diferencias significativas en la estructura latente de uso adictivo a redes sociales de la validez de las comparaciones factoriales entre grupos según sexo, edad y nivel de afectación.

H.3 Existen grupos de perfiles latentes clínicamente relevantes en los usuarios a redes sociales

H0 No existen grupos de perfiles latentes clínicamente relevantes en los usuarios a redes sociales.

2.7 Variables

2.7.1 Variable Dependiente:

Escala BMAS en universitarios usuarios a redes sociales RS, evidencias de indicadores adictivos, factores psicosociales de unidimensionalidad de estructura interna de los perfiles de usuarios de redes sociales.

Variables evaluadas por la escala BMAS en universitarios usuarios a redes sociales, el número de rasgos que un sujeto posea causa un nivel fijo en una habilidad y las respuestas de los sujetos a los ítems son independientes estadísticamente (independencia local) cuando es un único rasgo el que realiza la ejecución es lo que se conoce como el concepto de unidimensional.

2.7.2 Independientes:

-Afectación social: amigos, familia, estudios/trabajo, pareja

-Nivel de estudios Universitarios (de I ciclo al V ciclo)

-Usuarios de Universidades Privada o Estatal

-Sintomatología ansiosa y depresiva

-Miedo a estar desinformado

Control:

- Ausencia de patologías genéticas o aprendidas en los usuarios investigados.
- Ausencia de S.O.C. Síndromes orgánicos cerebrales debido consumo de sustancias psicotrópicas adictivas.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque, tipo de estudio, método y diseño de la investigación

Enfoque cuantitativo debido a que los datos observados son analizados a través de la medición numérica y uso de la estadística para el establecimiento preciso de diferentes patrones comportamentales en una población específica (Panter y Sterba, 2011).

El tipo de estudio fue trasversal dividido en dos fases, como primer paso se realizará un diseño instrumental para analizar las propiedades psicométricas de la escala BMAS y como segundo paso se aplicarán modelos mixtos (*mixture models*) para identificar los perfiles latentes para identificar la agrupación según clasificaciones específicas para comportamiento adictivos (Collins y Lanza, 2010; Ato et al., 2013).

Método fue Ex Post Facto ya que el investigador plantea validación de hipótesis cuando el fenómeno ya se encuentra presente por lo tanto los datos recopilados tienen fundamento en hechos cumplidos (Ato, López y Benvente, 2013).

El diseño fue instrumental por que se evaluará la estructura interna de la escala.

3.2 Población y muestra

La población evaluada fueron jóvenes estudiantes universitarios de Instituciones públicas y privadas de Lima. La muestra asciende a 650 participantes. Los criterios de inclusión para que los participantes fueran elegibles serán que tengan una edad de 18 años o más y que presenten un promedio de uso de redes sociales mayor o igual a seis meses. Los criterios de exclusión fueron estudiantes que tengan cursos repetidos, que evidencien antecedentes de abandono académico o que tenga labores relacionadas al trabajo con redes sociales (e.g *community manager*).

El tipo de muestreo que realizó en el presente estudio fue de tipo no probabilístico por bola de nieve, debido a la practicidad de su aplicación además de ser más accesible económicamente (Ato, et al., 2013)

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

1ª Se desarrolló una encuesta con variables demográficas de sexo, edad, nivel de afectación y uso de redes sociales para la exploración del comportamiento del participante que pueda complementar información relevante en universitarios usuarios a redes sociales RS. La información recolectada será a través de instrumentos de medida (escalas BSMAS, PHQ-9, GAD-7 y FoMO) las cuales serán utilizadas para la evaluación de las variables asociadas al uso problemático a redes sociales. Para el presente estudio se elegirá a la encuesta como la técnica más consistente para la obtención de información sobre las opciones, actitudes y/o comportamientos (Tamayo y Tamayo, 1999).

2ª Metodología basada en recolección de datos web: fue empleada la metodología de recolección de datos web (*Internet-mediated research - IMR*) ya que es un método que ayuda a reducir la deseabilidad social en los participantes reduciendo la tasa de abandono teniendo en cuenta conductas poco funcionales que generar un sesgo en la evaluación presencial al introducir más error de medición tolerable en la exploración de variables clínicas (Hoerger y Currell, 2011). En ese sentido fueron utilizadas plataformas de internet basadas en:

- a) Mensajes privados
- b) Muro de Noticias
- c) Enlaces de contenido: Formación grupos chat.

El proceso de reclutamiento de los participantes fue a través de RSV, como primer paso fueron identificados potenciales participantes para el completamiento de los instrumentos. Así mismo, los participantes que habían completado la escala, solicitaban a sus conocidos/amigos la colaboración del llenado de encuestas. Este proceso iterativo

(bola de nieve) se mantuvo hasta contar con el tamaño de muestra adecuado para la realización de los análisis.

Se analizó medidas descriptivas sobre las fuentes de respuesta.

3.3.1 Instrumentos de medida utilizados

3.3.1.1 *Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)*

Desarrollada por Andreassen (Andreassen et al., 2016) este instrumento fue creado inicialmente para medir una sola red social (BFAS; Andreassen et al., 2012) por ese motivo el mismo autor decidió modificarla y crear BSMAS (Andreassen et al., 2016) siendo un instrumento que puede abarcar un conjunto de RS que es una escala unidimensional que consta de seis indicadores del comportamiento adictivo. Las opciones de respuesta están redactadas en cinco opciones de respuesta (1 = *muy raramente*, 2 = *raramente*, 3 = *a veces*, 4 = *a menudo*, 5 = *muy a menudo*), la sumatoria de las puntuaciones obtenidas en los indicadores brinda un puntaje total para la adicción a las redes sociales (e.g *Facebook*). El análisis por consistencia interna superior a .81.

3.3.1.2 Miedo a estar desinformado (FoMo)

La escala de *Fear of Missing Out* (FoMO) o miedo a estar desinformado fue un instrumento desarrollado por Przybylski, Murayama, DeHann y Gladwell (Przybylski et al., 2013). Es una escala de una sola dimensión que cuenta con diez ítems para la evaluación del miedo por perderse alguna noticia/información de contactos (en alguna red social). El escalamiento es de cinco puntos de respuesta (1 = *para nada cierto*, 2 = *ligeramente cierto*, 3 = *moderadamente cierto*, 4 = *muy cierto*, 5 = *extremadamente cierto*). Para fines pertinentes de este estudio las puntuaciones reportadas fueron de $\alpha = .79$ IC 95% [.72, .81].

3.3.1.3 Síntomas depresivos

Los síntomas depresivos fueron evaluados con el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ – 9) que es un instrumento autoadministrado basado en los nueve indicadores de depresión mayor del DSM. Los ítems son calificados de 0 (*nada*) a 3 (*casi todos los días*) evaluando eventos transcurridos en las últimas dos semanas. Estudios realizados en Sudamérica han evidenciado que el PHQ-9 ha sido una herramienta útil, válida y confiable en diferentes poblaciones (Cassiani-Miranda et al. 2017; Saldivia et al. 2019). Además, el PHQ-9 ha sido validado en Perú (Villarreal-Zegarra et al. 2019) a nivel de estructura interna y evidenciando buenos resultados en los diferentes niveles de invarianza de medida con valores adecuados de fiabilidad de las puntuaciones ($\alpha = .877$).

3.3.1.4 Síntomas ansiosos

La escala de ansiedad generalizada (GAD-7) es un instrumento de autoreporte que evalúa siete síntomas de ansiedad que se basan en el DSM evaluando eventos que hayan ocurrido en las últimas dos semanas. Los ítems son calificados de 0 (*nada*) a 3 (*casi todos los días*). La escala ha sido traducida al español evidenciando buenas propiedades psicométricas y aceptables puntuaciones de fiabilidad $\alpha = .895$ (García-Campayo et al. 2010).

3.4 Descripción de procedimientos de análisis de los datos.

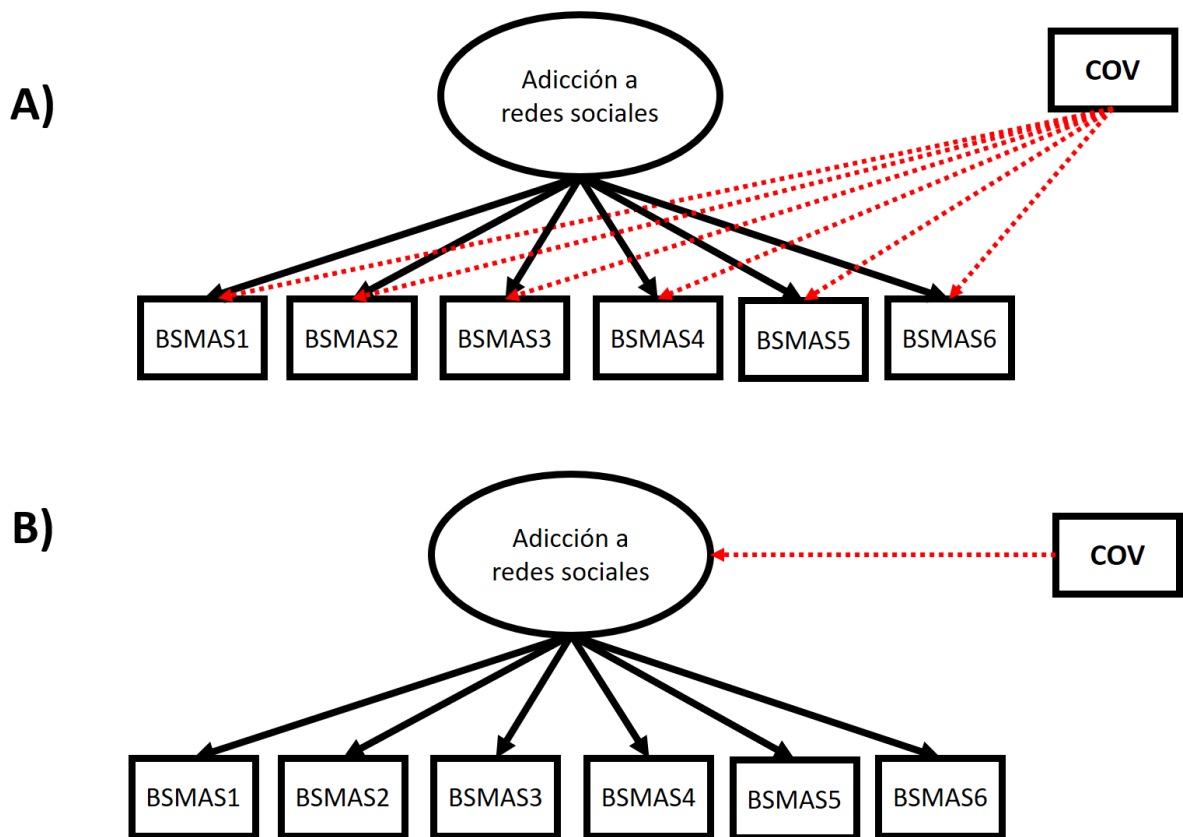
Los análisis de los datos fueron realizados con el programa RStudio tanto para estadísticos descriptivos como inferenciales. La estructura interna de la escala BSMAS fue evaluada teniendo en cuenta un enfoque de análisis factorial (confirmatorio) ya que hay sustento suficiente en la escala inicial que evaluaba una red social en específico (adicción a *Facebook*) basado en los seis indicadores de comportamiento adictivo (Vallejos-Flores et al., 2018). Además, se consideró evaluar el posible solapamiento de

los ítems en la muestra objetivo. Para evaluar la estructura interna de la escala BSMAS fue tomado un enfoque de análisis factorial confirmatorio (AFC). Debido al escalamiento ordinal de los datos para el AFC serán empleadas matrices policóricas con el método de máxima verosimilitud (Holgado-Tello et al., 2010; Lee et al., 1998). También serán utilizados puntos de corte para los índices de ajuste (Hu y Bentler, 1998). Para el modelo confirmatorio se utilizó un modelo de ecuaciones estructurales con el estimador de mínimos cuadrados robustos ponderados por la media y la varianza (WLSMV), que permite manejar la no normalidad y que presenta menos sesgos con datos ordinales. Para el índice global será utilizado el χ^2 robusto, el índice de ajuste comparativo (CFI) como una medida incremental del modelo será evaluado como un valor mayor a .95, la medida de parsimonia del modelo será evaluada con el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) siendo $\leq .06$, la raíz promedio de los residuos estandarizados (SRMR) tomaran en cuenta valores $\leq .08$. Para evaluar la variabilidad promedio extraída (AVE) como una medida porcentual de varianza capturada por el constructo (factor latente) usará el punto de corte $> .50$ (Fornell y Larcker, 1981). También se analizará la validez convergente/discriminante de la escala de uso problemático a redes sociales mediante la correlación de Pearson (r) si las distribuciones de los datos presentan normalidad. En el caso de que el comportamiento de los datos no sigue una distribución normal utilizará estadística no paramétrica usando la prueba de correlación de Spearman (r_s). Además, se analizó la validez de las comparaciones entre grupo mediante la invarianza de medida entre las variables de sexo, edad y nivel de afectación. Para este análisis se implementaron modelos de múltiples indicadores y múltiples causas (MIMIC), como primer paso en el MIMIC saturado, la covariable (por ejemplo, sexo) explicaría a los ítems, pero no a la variable latente (adicción a redes), paso siguiente el modelo MIMIC de intercepto invariante la

covariable explicaría a la dimensión latente pero no a los ítems. Cuando las diferencias entre el modelo saturado y el modelo de intercepto latente no deterioran significativamente el modelo se concluye la invarianza de medida. Para este análisis se utilizará un criterio de cambio máximo en los modelos anidados de CFI de $\leq .01$, TLI de $\leq .01$, RMSEA de $\leq .015$ y SRMR $\leq .015$ (Cheung y Rensvold, 2002, Putnick y Borstein, 2016).

Figura 3

Modelo de múltiples causas múltiples indicadores (MIMIC)



Nota. A = modelo saturado; B = modelo de intercepto invariante

Finalmente, los perfiles latentes fueron evaluados para cada grupo etario (18 a 19 años, 20 a 24 años y mayores a 25 años) establecido con el fin de identificar las clases de patrones similares en los posibles factores de riesgo individuales (adicción a redes

sociales, saliencia, abstinencia, cambio de humor, conflicto, tolerancia, miedo a estar desinformado, ansiedad y depresión).

El número de posibles perfiles será determinado por tres métodos

- a) Método de teoría de la información, basado en criterios de información bayesianos (BIC) y BIC con el ajuste del tamaño muestral (SABIC) donde los valores más bajos suelen informar modelos más parsimoniosos.
- b) Método de prueba de razón de máxima verosimilitud con remuestreo (BLRMT) usando el criterio del valor p ($p < .05$).
- c) El criterio basado en la entropía y sus valores van de 0 a 1, los valores cercanos a 1 indicarían una mejor diferencia entre los posibles perfiles.

La muestra consta de 650 estudiantes universitarios de diferentes ciclos, primer a quinto año (ver tabla 1). La mayoría de participantes fueron mujeres (53.5%) con una edad promedio de 21.1 ($DE = 2.7$). El año de estudios predominante fue el tercero (48.5%). En cuanto a los factores psicosociales, los grupos más afectados fueron a nivel académico (30.3%) y con la pareja (28.5%). Además, se evidencio una alta prevalencia en síntomas depresivos y ansiosos ($> 30\%$) y en comportamientos adictivos y de mantenimiento de conexión ($< 20\%$).

Tabla 1

Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios

Características		total $n = 650$	mujeres $n = 348$	hombres $n = 302$
		n (%)	n (%)	n (%)
Edad*		21.1 ± 2.7	20.84 ± 2.5	21.60 ± 2.9
Ciclo de estudios	1 año	58 (8.9)	33 (9.5)	25 (8.3)
	2 año	157 (24.2)	74 (21.3)	83 (27.5)
	3 año	315 (48.5)	178 (51.1)	137 (45.4)
	4 año	111 (17.1)	59 (17)	52 (17.2)
	5 año	9 (1.4)	4 (1.1)	5 (1.7)
Afectado en estudios	si	197 (30.3)	104 (29.9)	93 (30.8)
	no	453 (69.7)	244 (70.1)	209 (69.2)
Afectado con amigos	si	136 (20.9)	68 (19.5)	68 (22.5)
	no	514 (79.1)	280 (80.5)	234 (77.5)
Afectado en la pareja	si	185 (28.5)	100 (28.7)	85 (28.1)
	no	465 (71.5)	248 (71.3)	217 (71.9)
Afectado en la familia	si	164 (25.2)	76 (21.8)	88 (29.1)
	no	486 (74.8)	272 (78.2)	214 (70.9)
Síntomas ansiosos	si	203 (31.2)	99 (28.4)	104 (34.4)
	no	447 (68.8)	249 (71.6)	198 (65.6)
Síntomas depresivos	si	260 (40)	126 (36.2)	134 (44.4)
	no	390 (60)	222 (63.8)	168 (55.6)
Miedo a estar desinformado	si	120 (18.5)	42 (12.1)	78 (25.8)
	no	530 (81.5)	306 (87.9)	224 (74.2)
Adicción a redes sociales	si	117 (18)	51 (14.7)	66 (21.9)
	no	533 (82)	297 (85.3)	236 (78.1)

Nota. * Media ± desviación estándar

Para la presente investigación fue analizada la normalidad de las variables con la prueba Shapiro-Wilks que fue estadísticamente significativa ($p < .001$) en las variables adicción a redes sociales, miedo a estar desinformado, ansiedad y depresión por lo que se utilizó estadística no paramétrica.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

4.1.1 Análisis de los ítems de la escala de adicción a redes sociales

En la tabla 2 se muestran puntuaciones de la media (M), la desviación estándar (DE), medidas de dispersión y la correlación ítem-total corregida. La puntuación más baja fue el indicador de conflicto (ítem 4). La mayoría de los ítems evidenciaron valores aceptables de asimetría y curtosis (± 1.5). Así mismo, en la mayoría de casos hay presencia de efecto piso por lo que se utilizaron estadísticos robustos (ver tabla 2).

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la escala de adicción a redes sociales

	M	IC 95%		DE	G_1	G_2	$piso$	$techo$	r_{itc}
BMAS1	2.36	2.29	2.44	1.107	.554	-.379	25	4.6	0.560
BMAS2	2.08	2.01	2.15	1.012	.668	-.286	35	1.6	0.683
BMAS3	2.18	2.11	2.25	1.029	.550	-.377	30.7	2	0.589
BMAS4	2.01	1.94	2.08	1.004	.756	-.133	38	1.5	0.684
BMAS5	2.07	1.99	2.14	1.008	.716	-.157	34.6	1.6	0.633
BMAS6	2.10	2.03	2.18	1.035	.628	-.410	35.2	1.6	0.684

Nota. M = Media; DE = desviación estándar; G_1 = asimetría; G_2 = curtosis; r_{itc} = correlación ítem total corregida

4.2 Análisis inferencial

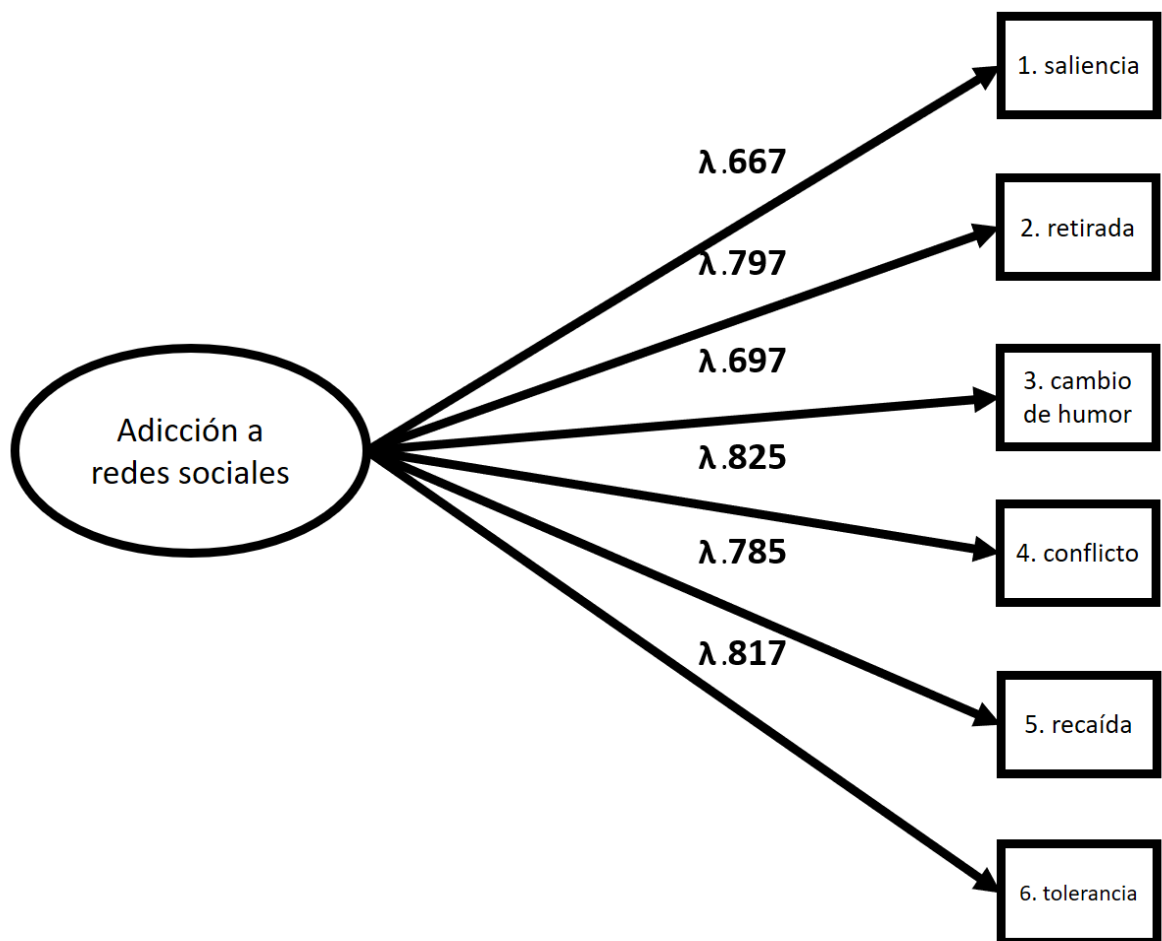
4.2.1 Estructura interna de la escala de adicción a redes sociales

El modelo confirmatorio fue propuesto a partir de los seis indicadores del comportamiento adictivo en las redes sociales (ver figura 4). En la tabla 3, se evidencia valores robustos en las cargas factoriales (λ) oscilando entre .667 a .817. También la varianza común compartida de los ítems (comunalidad) fue mayor a .40 para todos los casos siendo el menor valor en el ítem 1 (saliencia) y los mayores para el ítem 4

(conflicto). Los índices de ajuste evidenciaron fuertes indicadores para el modelo unidimensional como CFI = .997; TLI = .994; SRMR = .019 y RMSEA = .048 [IC 90% .026 a .071]. Además, el porcentaje de variabilidad capturado por la dimensión (AVE) que refiere la validez convergente de los ítems fue 59%.

Figura 4

Estructura interna basada en indicadores adicciones comportamentales



Nota. Diagrama del modelo unidimensional de BSMAS

Tabla 3

Pesos factoriales de la escala de adicción a redes sociales

	λ	E.E	z	h	p
BSMAS1	0.677	0.023	29.989	0.458	<.001
BSMAS2	0.797	0.018	45.538	0.636	<.001
BSMAS3	0.697	0.022	32.326	0.486	<.001
BSMAS4	0.825	0.017	49.127	0.681	<.001
BSMAS5	0.785	0.019	42.305	0.616	<.001
BSMAS6	0.817	0.017	49.492	0.667	<.001

Nota. λ = cargas factoriales estandarizadas; E.E; error estándar; h = varianza común compartida

En la tabla 4, evidencia la identificación de índices de modificación para la evaluación de un posible solapamiento entre indicadores. Los ítems analizados se encuentran en un rango mucho menor al límite ($IM \Rightarrow 30$) en todos los casos y posibles combinaciones de solapamiento.

Tabla 4

Índices de modificación de los indicadores de la adicción a redes sociales

Parámetro	IM	PEC	PECE
$\lambda_{BSMAS1,BSMAS2}$	4.313	.070	.158
$\lambda_{BSMAS1,BSMAS5}$	3.008	-.064	-.153
$\lambda_{BSMAS5,BSMAS6}$	2.646	.050	.141
$\lambda_{BSMAS2,BSMAS6}$	2.237	-.049	-.142
$\lambda_{BSMAS3,BSMAS5}$	1.149	-.037	-.084
$\lambda_{BSMAS1,BSMAS5}$	.933	-.033	-.072
$\lambda_{BSMAS2,BSMAS5}$	.694	-.027	-.073
$\lambda_{BSMAS4,BSMAS5}$	.513	.024	.067
$\lambda_{BSMAS3,BSMAS4}$	.023	.025	.063
$\lambda_{BSMAS2,BSMAS3}$	.454	.023	.053
$\lambda_{BSMAS3,BSMAS6}$	.295	-.019	-.045
$\lambda_{BSMAS1,BSMAS6}$	.086	.010	.024

$\lambda_{\text{BSMAS1,BSMAS3}}$	.065	.009	.016
$\lambda_{\text{BSMAS2,BSMAS4}}$	.003	.002	.005
$\lambda_{\text{BSMAS4,BSMAS6}}$	.000	.000	.000

Nota. IM = índices de modificación; PEC = parámetro estimado de cambio; PECE = parámetro estimado de cambio estandarizado

4.2.2 Evidencias relacionadas con otras variables (validez convergente)

La validez convergente de las variables fue analizada entre la adicción a redes sociales y miedo a estar desinformado, ansiedad y depresión (ver tabla 5). Se identificaron correlaciones moderadas entre adicción a redes sociales y miedo a estar desinformado ($r_s = .674$). También se identificaron correlaciones moderadas-bajas entre adicción a redes sociales con depresión ($r_s = .354$) y ligeramente más bajas con ansiedad ($r_s = .325$). Además, las correlaciones entre los indicadores de adicción a redes sociales con depresión y/o ansiedad fueron relativamente bajas y oscilaron entre .222 a .326 siendo superiores con la variable de miedo a estar desinformado con correlaciones moderadas ($r_s .475/.572$).

Tabla 5

Evidencias de validez convergente de la adicción a redes sociales y sus indicadores

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Saliencia	1									
2. Abstinencia	.519**	1								
3. Cambio de ánimo	.416**	.507**	1							
4. Conflicto	.446**	.585**	.535**	1						
5. Recaída	.447**	.542**	.461**	.589**	1					
6. Tolerancia	.502**	.555**	.495**	.603**	.595**	1				
7. Adicción a Redes sociales	.726**	.796**	.734**	.805**	.779**	.807**				
8. Ansiedad	.248**	.257**	.276**	.258**	.250**	.222**	.325**	1		
9. Depresión	.245**	.268**	.326**	.306**	.246**	.255**	.354**	.711**	1	
10. Miedo a estar desinformado	.476**	.558**	.475**	.572**	.497**	.556**	.674**	.411**	.387**	1

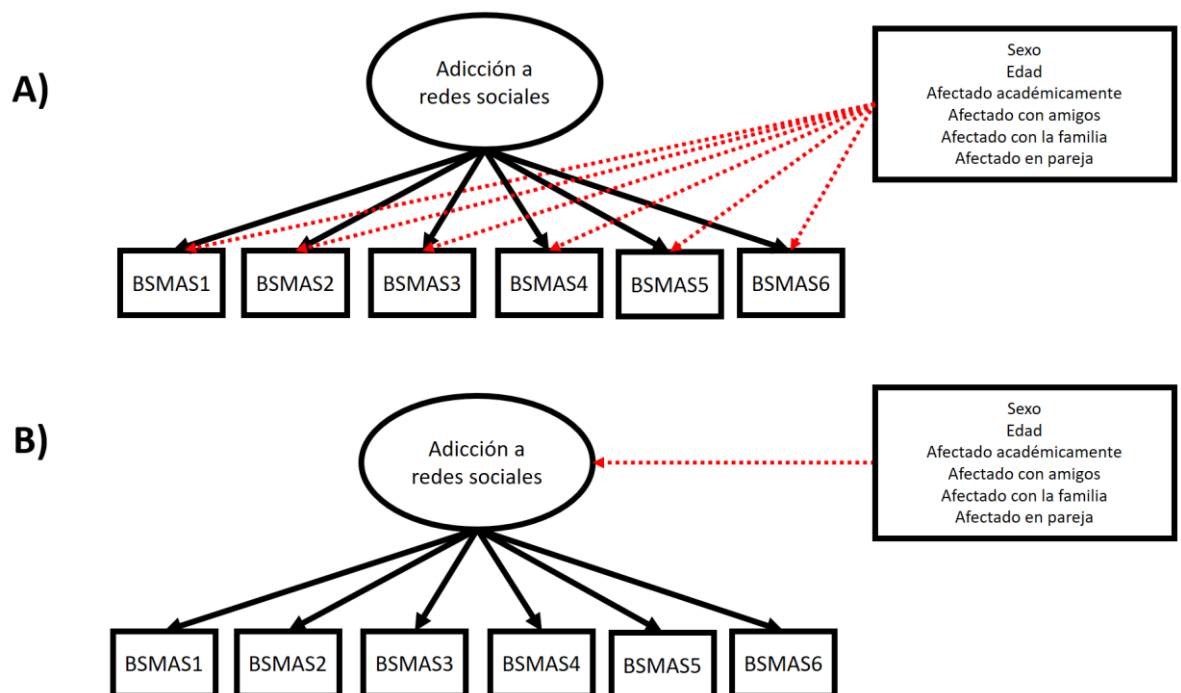
Nota. ** $p < .001$; en negrita variables externas al uso de las redes sociales

4.2.3 Comparaciones latentes entre factores psicosociales para la adicción a redes sociales

Fueron analizados modelos de múltiples indicadores múltiples causas (MIMIC) teniendo en cuenta los factores psicosociales (ver figura 5). Los modelos MIMIC saturado y modelo intercepto invariante no evidenciaron diferencias significativamente entre ambos modelos ($\Delta < .01$). Estos valores se cumplieron con todos los indicadores de invarianza de medida y las variables de sexo, edad, afectación académica, amigos, pareja y familia (Δ_{CFI} ; Δ_{TLI} ; Δ_{RMSEA} ; $\Delta_{SRMR} < .01$). Solo las variables de familia y edad evidencian diferencias ligeramente menores en la parsimonia del modelo ($\Delta_{RMSEA} = .014/.011$) (ver tabla 6).

Figura 5

Modelos de invarianza en adicción a redes sociales con factores psicosociales



Nota: A) las covariables solo explican a los indicadores en el modelo saturado; B) las covariables explican solo al factor latente en el modelo de intercepto invariante

Tabla 6

Modelo MIMIC de invarianza para las variables sexo, edad y nivel de afectación

	χ^2	<i>gl</i>	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	Δ_{CFI}	Δ_{TLI}	Δ_{RMSEA}	Δ_{SRMR}
Sexo										
MIMIC ^a	24.818	9	.997	.994	.049	.019				
MIMIC ^b	32.870	14	.996	.996	.044	.019	.001	-.002	.005	< .001
Edad										
MIMIC ^a	25.581	9	.997	.994	.048	.019				
MIMIC ^b	26.068	14	.997	.997	.034	.019	< .001	-.003	.014	< .001
Académico										
MIMIC ^a	25.522	9	.995	.991	.050	.022				
MIMIC ^b	31.360	14	.994	.994	.041	.022	.001	-.003	.009	< .001
Amigos										
MIMIC ^a	23.715	9	.995	.992	.047	.021				
MIMIC ^b	33.112	14	.994	.994	.043	.022	.001	-.002	.004	-.001
Pareja										
MIMIC ^a	18.465	9	.992	.981	.038	.017				
MIMIC ^b	35.276	14	.994	.993	.045	.022	-.002	-.012	-.007	-.005
Familia										
MIMIC ^a	26.705	9	.995	.991	.051	.023				
MIMIC ^b	30.785	14	.995	.995	.040	.023	< .001	-.004	.011	< .001

Nota. MIMIC^a = modelo MIMIC saturado; MIMIC^b = modelo MIMIC de intercepto invariante; *gl* = grados de libertad; Δ_{CFI} = delta de CFI; Δ_{TLI} = delta TLI; Δ_{RMSEA} = delta RMSEA; Δ_{SRMR} = delta SRMR

4.2.4 Confiabilidad de la escala de adicción a redes sociales

La confiabilidad de las puntuaciones de adicción a redes sociales se analizó con el coeficiente alfa estandarizado de .860 (IC 95% .85 a .88) y el coeficiente basado en cargas factoriales (omega) y fue $\omega = .864$ para la generación de los intervalos de

confianza se utilizó el método de bootstrap sesgo-correctado y acelerado (BCa; IC95% .845 a .881) con un error estándar de medida de .009.

4.2.5 Análisis de perfiles latentes

Los análisis de perfiles latentes se llevaron a cabo para diferentes grupos según edad en la muestra de estudiantes universitarios. Para el grupo de en 18 a 19 años los valores de AIC, BIC y SABIC disminuyeron de manera iterativa lo que indica un buen ajuste del modelo y los valores de entropía se acercaron a la unidad (ver tabla 7). La prueba de BLMR conjuntamente con los índices de ajuste identificaron un buen ajuste en el modelo 4 (cinco perfiles latentes), estos perfiles fueron denominados como usuarios casuales (perfil 4; 25.9%), regulares (perfil 5; 24.7%), con bajo riesgo (perfil 1; 8.2%), con moderado riesgo (perfil 2; 16.6%) y usuarios adictivos (perfil 3; 24.4%). Para el grupo de 20 a 24 años los valores de AIC, BIC y SABIC fueron óptimos en el modelo dos (tres perfiles latentes) que identifica usuarios habituales (perfil 3; 23.6%), intensivo/moderado riesgo (perfil 1; 37.9%) y problemático (perfil 2; 38.4%). En el caso del grupo de mayores a 24 años los resultados fueron más restrictivos alcanzando dos perfiles latentes como usuarios problemáticos (perfil 2; 69.7%) y no problemáticos (perfil 1; 30.3%)

Tabla 7

Estadísticos de ajuste para análisis de perfiles latentes

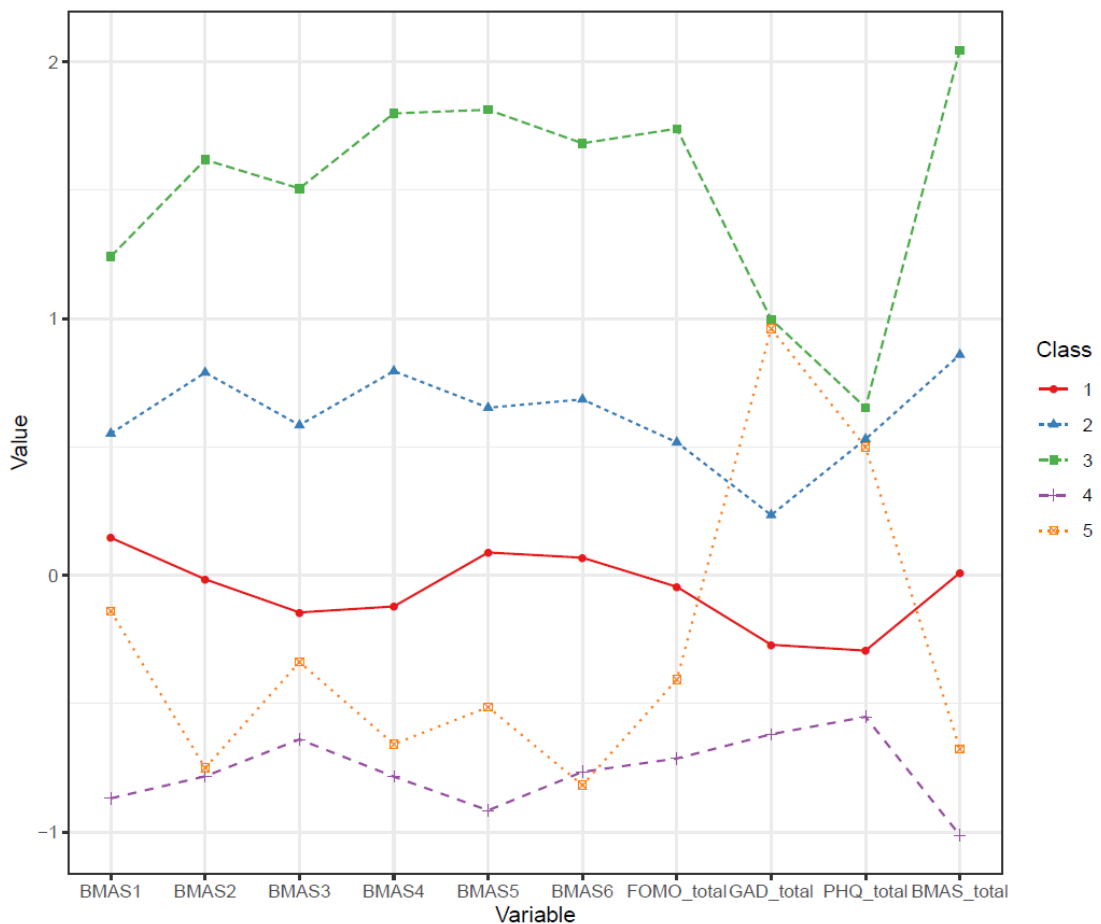
Modelo	LL	AIC	BIC	SABIC	Entropía	BLMRT	<i>p</i>
1 (2 perfiles) ^a	-2360.76	4579.52	4821.90	4761.71	0.79	30.54	0.010
2 (3 perfiles) ^a	-2355.42	4758.85	4837.64	4761.61	0.84	10.674	0.158
3 (4 perfiles) ^a	-2355.43	4768.87	4864.08	4772.20	0.55	-0.02	0.941
4 (5 perfiles)^a	-2321.57	4711.16	4822.79	4715.07	0.88	67.70	0.010
1 (2 perfiles) ^b	-5513.35	11064.70	11143.65	11083.34	0.79	85.94	0.010
2 (3 perfiles)^b	-5476.48	11000.97	11100.68	11024.51	0.84	73.73	0.010

3 (4 perfiles) ^b	-5475.58	11009.17	11129.66	11037.62	0.81	1.797	0.693
4 (5 perfiles) ^b	-5460.73	10989.46	11130.72	11022.81	0.63	29.71	0.010
1 (2 perfiles)^c	-872.10	1782.21	1826.74	1766.85	0.88	20.64	0.020
2 (3 perfiles) ^c	-868.11	1784.23	1840.48	1764.82	0.92	7.98	0.158
3 (4 perfiles) ^c	-863.76	1785.53	1853.50	1762.08	0.83	8.70	0.406

Nota. LL = Log-likelihood; AIC = criterio de información de Aikake; BIC = criterio de información bayesiano; SABIC = tamaño muestral ajustado por el BIC; BLMRT = prueba de razón de versosimilitud con bootstrap

Figura 4

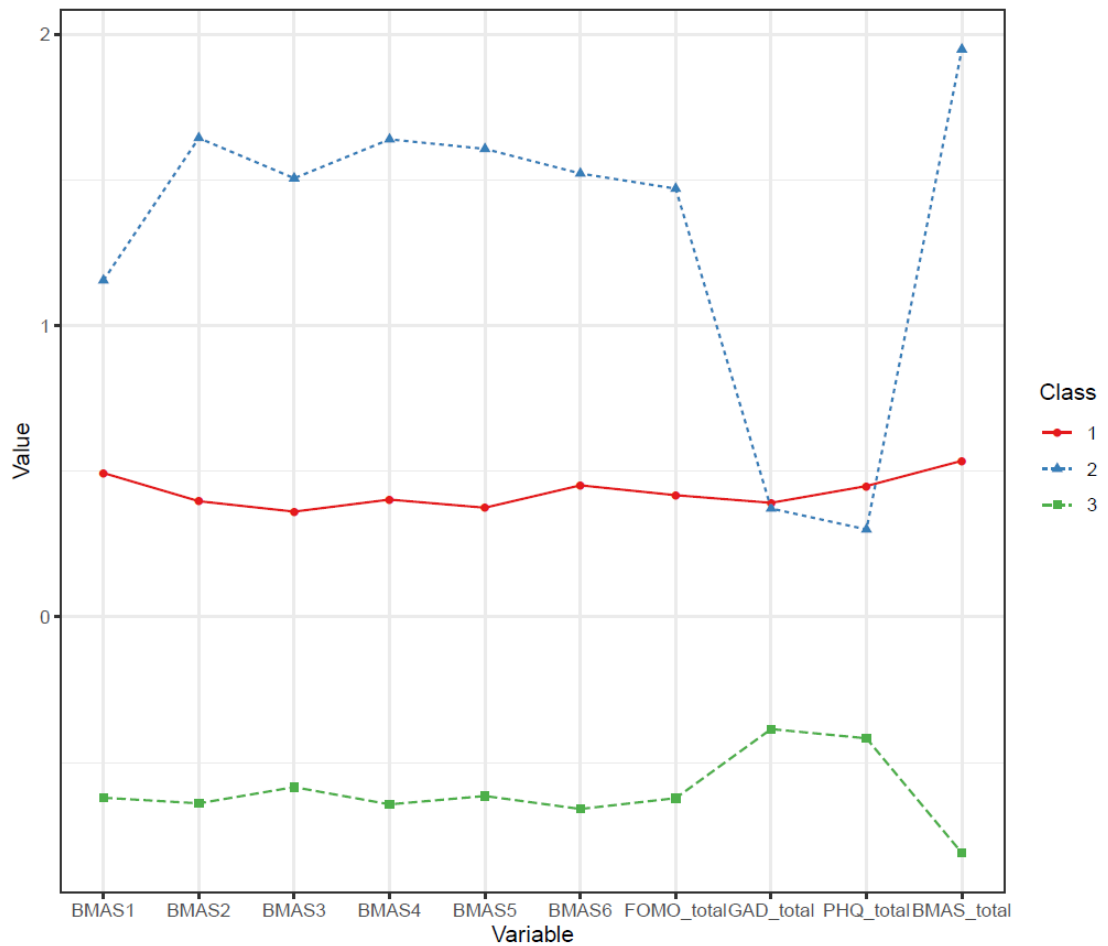
Perfiles latentes en el grupo de 19 a 18 años



Nota. Usuarios casuales (perfil 4), regulares (perfil 5), con bajo riesgo (perfil 1), con moderado riesgo (perfil 2) y usuarios adictivos (perfil 3)

Figura 5

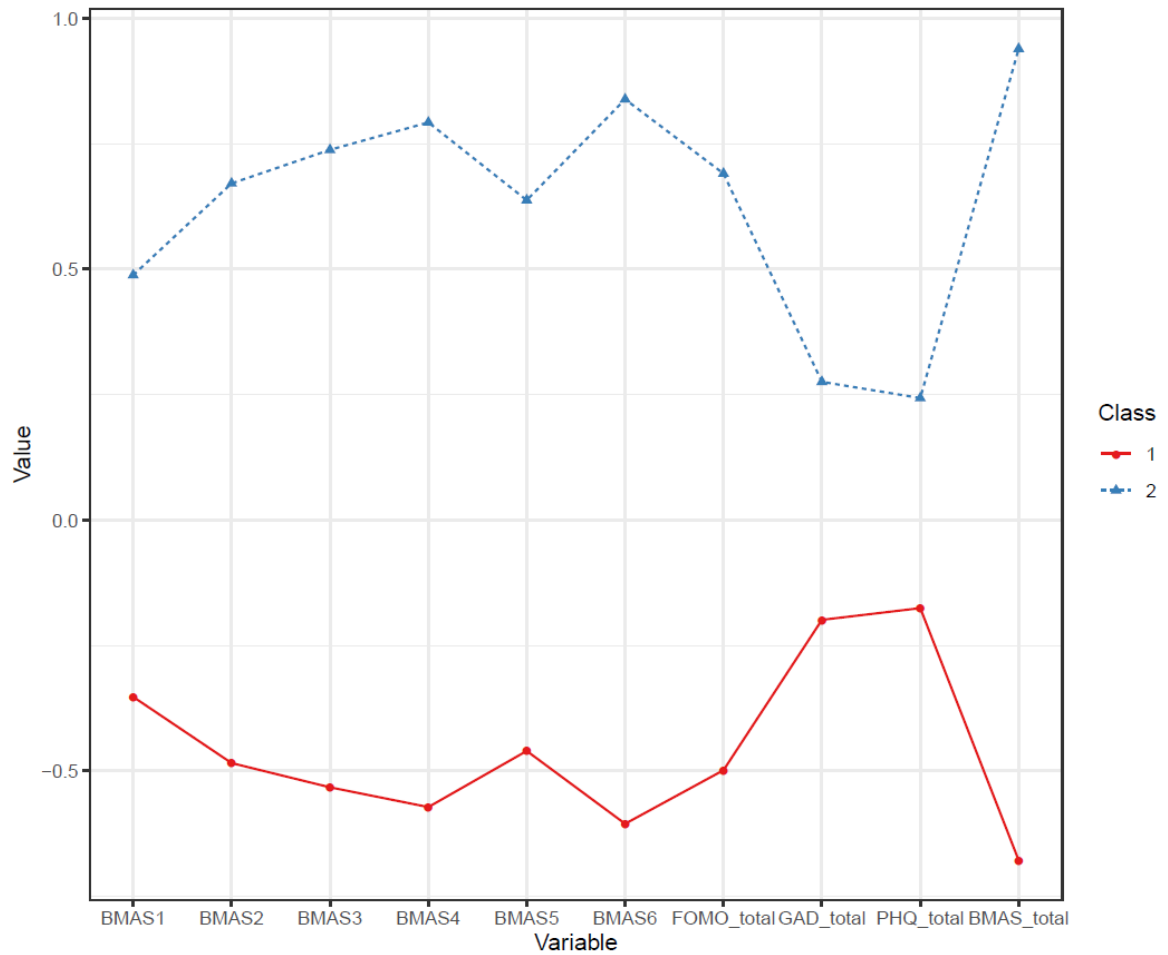
Perfiles latentes en el grupo de 20 a 24 años



Nota. Perfiles latentes en el grupo de 20 a 24 años. usuarios habituales (perfil 3), intensivos/moderado riesgo (perfil 1) y uso problemático (perfil 2).

Figura 5

Perfiles latentes en el grupo de 25 a más.



Nota. Usuarios no problemáticos (perfil 1), uso problemático (perfil 2).

4.3 Análisis y discusión de resultados

El propósito de esta investigación es analizar la estructura interna, validez convergente y/o discriminante, invarianza de medida y los perfiles latentes de la adicción a redes sociales en jóvenes estudiantes universitarios.

Respecto a que BSMAS es una escala unidimensional que se identificada como una estructura, basada en indicadores de comportamiento adictivo. Los resultados de este

estudio coinciden con los hallazgos de Andreassen et al. (2017); Bányai et al. (2017); Leung et al. (2019) y Chen et al. (2020).

Teniendo en cuenta la evaluación del BSMAS, para esta investigación se presentaron puntuaciones muy bajas para la identificación de índices de modificación, esta condición es adecuada según Wittaker (2012). Al identificar los índices de modificación no se encontraron valores elevados en la conjugación de indicadores de saliencia, abstinencia, cambios de humor, conflicto, recaída y tolerancia ya que los participantes podrían discriminar adecuadamente entre estos indicadores. Sin embargo, a diferencia de lo estudios italianos y asiáticos, en esta investigación no se evidenciaron problemas con el instrumento como lo presentado por Monacis et al. (2018) y Yan et al. (2019).

Según Haand y Shuwang (2020) y Malak et al. (2021) encontraron que las condiciones psicológicas de ansiedad y depresión, a nivel de sintomatología están relacionadas con el uso problemático a redes sociales. En esta investigación los hallazgos corroboran lo antes mencionado. Además, se encontró que estos factores sintomáticos estaban relacionados de manera directa, baja a moderada con la adicción a redes sociales por lo que comportamientos adictivos estarían implicados en problemas emocionales con mayor presencia con síntomas ansiosos y para esta investigación ligeramente mayor con síntomas depresivos, lo que implicaría una conducta de escape/alivio en usuarios más problemáticos (Appel et al., 2016, Keles et al., 2020; Sujarwoto et al., 2021).

Sumado a esto, se encontró relación moderada entre adicción a redes sociales y miedo a estar desinformado tal como demuestra los trabajos de Alt (2015); Dias et al. (2018); Przybylski et al. (2013); Tandon et al. (2021). En esta investigación se evidencia que los estudiantes universitarios al encontrarse sin acceso a nueva información de sus pares, más aún en el contexto de pandemia actual de COVID-19. Esto conllevaría a un aumento en la necesidad de estar informado (FoMO) que es un potenciador de la

conducta adictiva (independientemente del tipo de red social usada) manteniendo un ciclo de conexión ininterrumpido en los usuarios.

Respecto a la invarianza de medida, se puso a prueba en los diferentes grupos de comparación según sexo, edad, afectación a nivel familiar, social, pareja y académico. A pesar que los patrones de conexión e interés a redes sociales puede variar según plataformas y usos, no hay diferencias a nivel del constructo, es implicaría que cada grupo evaluado según cada covariable, experimenta de manera similar la conducta adictiva, los resultados de esta investigación coinciden con lo encontrado en estudios de Chen et al. (2020) en Asia.

Casale y Fioravanti (2018) y Wong (2020) encontraron también diferencias esperables según sexo, esto fue corroborado en este estudio, lo que implica, que, a pesar de las funciones de uso diferenciadas. Lo que implica para este estudio que los varones suelen usar la plataforma de manera competitiva y lúdica mientras que las mujeres de manera relacional, ambos grupos perciben de la misma forma este comportamiento adictivo a diferencia de otros comportamientos adictivos como adicciones a sustancias psicoactivas (SPA) donde las diferencias son se mantienen a nivel de género. El grupo de factores psicosociales también fue invariante en sus diferentes características (social, familiar, pareja y académico) y un modelo saturado vs intercepto invariante. Lo que implica que no habría diferencias entre tener conocimiento que implique cuan afecto estaría a nivel social por el uso de las redes sociales.

En cuanto a los modelos de perfiles latentes nuestro estudio demostró tener resultados similares Young et al. (2017) sobre las diferencias relevantes entre ansiedad y depresión frente a los indicadores de comportamiento adictivo y miedo a estar desinformado como menciona. Estas diferencias como refiere Cerniglia et al. (2019) evidencian patrones más bajos en problemas emocionales (ansiedad y depresión) generando perfiles

clínicamente significativos sobre este comportamiento, lo que implicaría que se mantendría una conducta de evitación de problemas a través del uso redes sociales. Además, en este estudio se encontraron perfiles heterogéneos, que varían de 4 a 2 perfiles por grupo etario. Estos resultados son consecuentes con los hallado por Echeburua y Corral (2010), González-Bueso et al. (2020), Griffiths el a. (2016) y Latif et al. (2016) donde los participantes con mayor edad experimentan las consecuencias negativas de mal uso de redes sociales durante un mayor tiempo que los adolescentes lo que podría originar otras comorbilidades respecto al uso adictivo a las tecnologías.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se concluye la unidimensionalidad de la escala de adicción a redes sociales de Bergen (BSMAS) en el grupo de estudiantes universitarios para la evaluación de la adicción y/o uso problemático a redes sociales; además de evidenciar que ninguno de sus indicadores influye entre sí, solapamiento de los ítems, esto indicaría que los participantes diferenciarían entre cada indicador de saliencia, abstinencia, cambio de humor, conflicto, recaída y tolerancia de adicción a redes sociales.
2. Se concluye respecto a la validez convergente (en el uso problemático a redes sociales) evidenciando que se encontraron correlaciones moderadas y bajas entre las variables de ansiedad y depresión en la actual pandemia de COVID -19 como potenciadores del uso de redes sociales (FOMO).
3. Se concluye que la invarianza de medición fue identificada en los diferentes grupos de comparación en estudiantes universitarios, lo que implicaría que se pueden realizar comparaciones válidas entre diferentes grupos por género, edad y afectación a nivel familiar, pareja, social, académico.
4. Se concluye respecto a los perfiles latentes para el uso problemático a redes sociales fueron heterogéneos (que varían entre dos a cinco) para los diferentes grupos etarios divididos por frecuencia de uso.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda evaluar medidas longitudinales para la verificación a través del tiempo la estabilidad del constructo y sus indicadores
2. Se recomienda que próximos estudios evalúen de manera complementaria los indicadores de conductas adictivas relacionada a redes sociales que

puedan generar evidencia solvente de su relación con otras variables psicopatológicas y fenómenos relacionados a comportamientos disruptivos que puedan ser de utilidad en el abordaje clínico.

3. Se recomienda analizar otros grupos de comparación a nivel de adicción en muestras representativas con el fin de poder identificar otros niveles de invarianza que sean más informativos (por ejemplo, modelos multigrupo o funcionamiento diferencial del ítem) que permitan realizar nuevas comparaciones con grupos clínicamente significativos como ludopatía o, adicción al juego, consumidores de sustancias psicoactivas (SPA) u otro tipo de comportamiento adictivo, *sexting* etc.
4. Se recomienda identificar la transición y mantenimiento de los perfiles/clases a través del tiempo y que permitan demostrar nuevas rutas de clasificación que sean pertinentes a nivel clínico y que sean útiles en guías de trabajo sobre los comportamientos adictivos.

Referencias

- Appel, H., Gerlach, A. L., & Crusius, J. (2016). The interplay between Facebook use, social comparison, envy, and depression. *Current Opinion in Psychology*, 9, 44–49.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.10.006>
- Ato, M., López, J, y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Andreassen, C. (2015). Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review. *Current Addictive Report* 2, 175–184. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>.
- Andreassen, C., Billieux, J., Griffiths, M., Kuss, D., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., y Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of addictive behaviors: journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 30(2), 252–262.
<https://doi.org/10.1037/adb0000160>.
- Andreassen, C., Pallesen, S., y Griffiths, M. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive behaviors*, 64, 287–293.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M. D., Andreassen, C., y Demetrovics, Z. (2017). Problematic Social Media Use: Results from a Large-Scale Nationally Representative Adolescent Sample. *PloS one*, 12(1), e0169839.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>.

- Buglass, S. L., Binder, J. F., Betts, L. R., & Underwood, J. D. (2017). Motivators of online vulnerability: The impact of social network site use and FOMO. *Computers in Human Behavior*, *66*, 248-255.
- DM, Boyd. Ellison NB (2008). *Social network sites: Definition, history, and scholarship*. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *13*, 210-230.
- Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., Wölfling, K., Robbins, T., y Potenza, M. N. (2019). The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *104*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.06.032>
- Casale, S., y Banchi, V. (2020). Narcissism and problematic social media use: A systematic literature review. *Addictive Behaviors Reports*, *11*, 100252. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100252>.
- Cassiani-Miranda, C. A., Vargas-Hernández, M. C., Pérez-Aníbal, E., Herazo-Bustos, M. I., y Hernández-Carrillo, M. (2017). Confiabilidad y dimensión del cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) para la detección de síntomas de depresión en estudiantes de ciencias de la salud en Cartagena, 2014. *Biomédica*, *37*, 112-120.
- Chen, I., Ahorsu, D., Pakpour, A., Griffiths, M., Lin, C., y Chen, C. (2020). Psychometric Properties of Three Simplified Chinese Online-Related Addictive Behavior Instruments Among Mainland Chinese Primary School Students. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 875. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00875>.
- Csibi, S., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Szabo, A. (2019). Analysis of Problematic Smartphone Use Across Different Age Groups within the

- ‘Components Model of Addiction.’ *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(3), 616–631. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00095-0>
- Enrique, E. (2010). Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. *Adicciones*, 22(2).
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., y Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 1-11.
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Oliveras, I., Fernández, D., Montero, E., Baño, M., ... y Ribas, J. (2020). Internet gaming disorder clustering based on personality traits in adolescents, and its relation with comorbid psychological symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1516.
- Griffiths, M. (1995, February). Technological addictions. In *Clinical psychology forum* (pp. 14-14). Division of Clinical Psychology of the British Psychol Soc.
- Griffiths, M. (2000). Internet addiction-time to be taken seriously? *Addiction Research*, 8(5), 413-418. <https://doi.org/10.3109/16066350009005587>
- Griffiths, M. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197. <https://doi.org/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 Addiction*, 8, 119–125. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9229-x.e>

- Griffiths, M. (2017). Behavioural addiction and substance addiction should be defined by their similarities not their dissimilarities. *Addiction*, *112*(10), 1718-1720. <https://doi.org/10.1111/add.13828>.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Billieux, J., & Pontes, H. M. (2016). The evolution of Internet addiction: A global perspective. *Addictive Behaviors*, *53*, 193–195. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.11.001>
- Haand, R., y Shuwang, Z. (2020). The relationship between social media addiction and depression: a quantitative study among university students in Khost, Afghanistan. *International Journal of Adolescence and Youth*, *25*(1), 780–786. <https://doi.org/10.1080/02673843.2020.1741407>
- Hoerger, M., y Currell, C. (2011). *Ethical issues in internet research*. In S. Knapp, M. Gottlieb, M. Handelsman, y L. VandCreek (Eds.), *APA Handbook of ethics in psychology*. Washington, D.C.: American Psychologist Association.
- Hou, Y., Xiong, D., Jiang, T., Song, L., & Wang, Q. (2019). Social media addiction: Its impact, mediation, and intervention. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, *13*(1). <https://doi.org/10.5817/cp2019-1-4>
- Kardefelt-Winther, D. (2013). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in human behavior*, *31*, 351-354. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>.
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2019). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, *25*(1), 79–93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>

- Kuss, D., y Griffiths, M. (2011). Online social networking and addiction--a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528–3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>.
- Kuss, D., y Griffiths, M. (2017). Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
- Latif, H., Uckun, C. G., Gökkaya, Ö., & Demir, B. (2016). Perspectives of generation 2000 and their parents on e-communication addiction in Turkey. *Int. J. Hum. Soc. Sci. Invent*, 5, 51-61.
- Leung, H., Pakpour, A., Strong, C., Lin, Y., Tsai, M., Griffiths, M., Lin, C. y Chen, I. (2020). Measurement invariance across young adults from Hong Kong and Taiwan among three internet-related addiction scales: Bergen social media addiction scale (BSMAS), smartphone application-based addiction scale (SABAS), and internet gaming disorder scale-short form (IGDS-SF9)(study Part A). *Addictive Behaviors*, 101, 105969. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.04.027>.
- Lin, C., Broström, A., Nilsen, P., Griffiths, M., y Pakpour, A. (2017). Psychometric validation of the Persian Bergen Social Media Addiction Scale using classic test theory and Rasch models. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 620–629. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.071>.
- Lin, C., Imani, V., Griffiths, M., Broström, A., Nygårdh, A., Demetrovics, Z., y Pakpour, A. (2020). Temporal associations between morningness/eveningness, problematic social media use, psychological distress and daytime sleepiness:

- Mediated roles of sleep quality and insomnia among young adults. *Journal of Sleep Research*, e13076. <https://doi.org/10.1111/jsr.13076>.
- Luo, T., Qin, L., Cheng, L., Wang, S., Zhu, Z., Xu, J., Chen, H., Liu, Q., Hu, M., Tong, J., Hao, W., Wei, B., & Liao, Y. (2021). Determination the cut-off point for the Bergen social media addiction (BSMAS): Diagnostic contribution of the six criteria of the components model of addiction for social media disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(2), 281–290. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00025>
- Malak, M. Z., Shuhaiber, A. H., Al-amer, R. M., Abuadas, M. H., y Aburoomi, R. J. (2021). Correlation between psychological factors, academic performance and social media addiction: model-based testing. *Behaviour y Information Technology*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/0144929x.2021.1891460>
- Marcos, M., y Chóliz, M. (2020). Comorbilidad entre adicciones comportamentales en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 45(4), 86–95
- Marttila, E., Koivula, A., y Räsänen, P. (2021). Does excessive social media use decrease subjective well-being? A longitudinal analysis of the relationship between problematic use, loneliness and life satisfaction. *Telematics and Informatics*, 59, 101556.
- Monacis, L., de Palo, V., Griffiths, M. D., y Sinatra, M. (2017). Social networking addiction, attachment style, and validation of the Italian version of the Bergen Social Media Addiction Scale. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 178–186. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.023>

- Oberst, U., Wegmann, E., Stodt, B., Brand, M., & Chamarro, A. (2017). Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out. *Journal of adolescence*, 55, 51-60.
- Panter, A. T., & Sterba, S. K. (Eds.). (2011). Handbook of ethics in quantitative methodology. Taylor & Francis.
- Przybylski, A., Murayama, K., DeHaan, C., y Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841-1848. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014>
- Putnick, D. L., y Bornstein, M. H. (2016). Measurement invariance conventions and reporting: the state of the art and future directions for psychological research. *Developmental Review*, 41, 71-90.
- Sujarwoto, Saputri, R. A. M., & Yumarni, T. (2021). Social Media Addiction and Mental Health Among University Students During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00582-3>
- Saldivia, S., Aslan, J., Cova, F., Vicente, B., Inostroza, C., y Rincón, P. (2019). Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. *Revista médica de Chile*, 147(1), 53-60.
- Tandon, A., Dhir, A., Almugren, I., AlNemer, G. N., y Mäntymäki, M. (2021). Fear of missing out (FoMO) among social media users: a systematic literature review, synthesis and framework for future research. *Internet Research*, 31(3), 782–821. <https://doi.org/10.1108/intr-11-2019-0455>
- Tiggemann, M., Hayden, S., Brown, Z., & Veldhuis, J. (2018). The effect of Instagram “likes” on women’s social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*, 26, 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.002>

- Vallejos-Flores, M., Copez-Lonzoy, A., y Capa-Luque, W. (2018). Is there anyone online?: Validity and reliability of the Spanish version of the Bergen Facebook addiction scale (BFAS) in university students. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 18(2), 175-184.
- Villarreal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Bernabé-Ortiz, A., Melendez-Torres, G. J., y Bazo-Alvarez, J. C. (2019). Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PloS one*, 14(9), e0221717.
- Watson, J., Prosek, E., y Giordano, A. (2020). Investigating Psychometric Properties of Social Media Addiction Measures Among Adolescents. *Journal of Counseling y Development*, 98(4), 458-466. <https://doi.org/10.1002/jcad.12347>.
- Wong, H., Mo, H., Potenza, M., Chan, M., Lau, W., Chui, T., Pakpour, A., y Lin, C. (2020). Relationships between Severity of Internet Gaming Disorder, Severity of Problematic Social Media Use, Sleep Quality and Psychological Distress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1879. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061879>.
- Yam, C., Pakpour, A., Griffiths, M., Yau, W., Lo, C., Ng, J., Lin, C. y Leung, H. (2019). Psychometric Testing of Three Chinese Online-Related Addictive Behavior Instruments among Hong Kong University Students. *The Psychiatric Quarterly*, 90(1), 117–128. <https://doi.org/10.1007/s11126-018-9610-7>.
- Young, N. L., Kuss, D. J., Griffiths, M. D., y Howard, C. J. (2017). Passive Facebook use, Facebook addiction, and associations with escapism: An experimental vignette study. *Computers in Human Behavior*, 71, 24-31. doi: 10.1016/j.chb.2017.01.039

6. ANEXOS

6. 1. Declaración de autenticidad



Universidad
Ricardo Palma

Escuela de Posgrado

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO

DECLARACIÓN DEL GRADUANDO

Por el presente, el graduando: *(Apellidos y nombres)*

Anthony John Erik Copez Lonzoy

en condición de egresado del Programa de Posgrado:

Maestría en Psicología Clínica y de la Salud

deja constancia que ha elaborado la tesis intitulada:

Perfiles latentes en jóvenes universitarios usuarios de redes sociales comparando
indicadores adictivos con factores psicosociales en Lima, 2022

Declara que el presente trabajo de tesis ha sido elaborado por el mismo y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica, de investigación, profesional o similar.

Deja constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no ha asumido como suyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de la Internet.

Asimismo, ratifica que es plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asume la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y es consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, el graduando se somete a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y los dispositivos legales vigentes.

Firma del graduando

5/01/2022

Fecha

6. 2. Autorización de consentimiento para realizar la investigación



Escuela de Posgrado

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

**DECLARACIÓN DEL RESPONSABLE DEL AREA O DEPENDENCIA
DONDE SE REALIZARA LA INVESTIGACIÓN**

Dejo constancia que el área o dependencia que dirijo, ha tomado conocimiento del proyecto de tesis titulado:

Perfiles latentes en jóvenes universitarios usuarios de redes sociales comparando indicadores adictivos con factores psicosociales en Lima, 2022

Anthony John Erik Copez Lonzo

, en condición de estudiante - investigador del Programa de:

Maestría en Psicología Clínica y de la Salud

Así mismo señalamos, que según nuestra normativa interna procederemos con el apoyo al desarrollo del proyecto de investigación, dando las facilidades del caso para aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

En razón de lo expresado doy mi consentimiento para el uso de la información y/o la aplicación de los instrumentos de recolección de datos:

Nombre de la empresa: Asociación Peruana de Profesionales de las Adicciones	Autorización para el uso del nombre de la Empresa en el Informe Final	SI
		NO

Apellidos v Nombres del Jefe/Responsible del área: Miguel Ángel Vallejos Flores	Cargo del Jefe/Responsable del área: Presidente
--	--

Teléfono fijo (incluyendo anexo) y/o celular: 990055645	Correo electrónico de la empresa: Miguelvallejos.universidad@gmail.com
--	---



5/01/2022

Firma

Fecha

X

6.3. Matriz de Consistencia Interna

Perfiles latentes en jóvenes universitarios usuarios de redes sociales comparando indicadores adictivos con factores psicosociales en Lima, 2022

Problema principal	Objetivos general	Hipótesis general	Variables	Indicadores de evidencias
¿Cuál es la estructura interna basada en indicadores de comportamientos adictivos en usuarios jóvenes universitarios de redes sociales teniendo en cuenta evidencias de validez convergente y discriminante, comparaciones grupales válidas y perfiles latentes clínicamente significativos?	Analizar la estructura interna de la escala BSMAS en usuarios de redes sociales basados en los indicadores adictivos de saliencia, estado de ánimo, síndrome abstinencia, conflicto (interpersonal o intrapersonal), recaídas o tendencia a recurrir a conductas problemáticas, validez convergente y discriminante, comparaciones grupales válidas y perfiles latentes clínicamente significativos	H1: Existe evidencia de los indicadores de evidencias de uso adictivo a redes sociales a la unidimensionalidad de estructura interna de la escala BSMAS en universitarios usuarios a redes sociales, validez convergente y discriminante, comparaciones grupales válidas y perfiles latentes clínicamente significativos	<p>Escala BMAS Señala el uso problemático a redes Sociales</p> <p>Escala PHQ-9 (depresión)</p> <p>Escala GAD 7 (ansiedad)</p> <p>Miedo a esta desinformado (FOMO)</p>	<p>Evidencias:</p> <p>a. Tolerancia b. Síndrome de abstinencia c. Conflicto d. Cambios de humor e. Saliencia f. Recaída</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿El uso de las redes sociales podrá revelar evidencias de los indicadores de validez convergente y/o discriminante del uso adictivo a redes sociales con sintomatología ansiosa, depresiva y miedo a estar desinformado?	a. Identificar si el modelo unidimensional basado en seis indicadores de la escala BSMAS presenta evidencias de validez convergente y/o discriminante en usuarios a redes sociales, al estar desinformado.	H1: Existen evidencias de los seis indicadores de validez convergente y/o discriminante de uso adictivo a redes sociales con las variables de sintomatología ansiosa, depresiva y miedo a estar desinformado.	<p>Patrones de Perfiles latentes son: La ansiedad, La depresión, afección: Familiar, Académica, social, y de pareja.</p> <p>Dentro de 3 modelos de perfiles:</p> <p>Modelos de perfiles latentes: a) Método de teoría de la información b) Método de prueba de razón de máxima verosimilitud ajustada c) El criterio basado en valores de entropía o error de comunicación</p>	<p>Comportamientos ansiosos al no conectarse Que marca la adicción: - Preocupación - Agitación - Pensamiento sobre que algo puede pasar</p> <p>Síntomas de depresivo del síndrome de abstinencia: • Anhedonia • Sentimientos de tristeza • Agitación motora • Ideación suicida • Problemas de sueño • Sentimientos de inutilidad</p>
¿En qué medida las comparaciones de análisis factorial multigrupo según: sexo, edad y afectación clínica podrán ser válidas en usuarios a redes sociales?	b. Determinar la validez de las comparaciones factoriales según sexo, edad y nivel de afectación clínica en usuarios de redes sociales.	H.2 Existen diferencias significativas en la estructura latente de uso adictivo a redes sociales de la validez de las comparaciones factoriales según sexo, edad y nivel de afectación.		
¿Cuáles serán los grupos de perfiles latentes clínicamente identificables según categorías diagnósticas de comportamientos adictivos a redes sociales?	c. Evaluar los grupos de perfiles latentes clínicamente relevantes en los usuarios a redes sociales.	H.3 Existen grupos de perfiles latentes clínicamente relevantes en los usuarios a redes sociales		

6. 4. Matriz de operacionalización

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Instrumento	Items
Tolerancia Síndrome de abstinencia Conflicto Cambios de humor Salencia Recada	Desorden conductual ocasionado por el uso intensivo a redes sociales caracterizado por la relevancia, tolerancia, cambios en el estado de ánimo, síntomas de abstinencia, presencia de conflictos	Puntuaciones superiores al Pc 75	Unidimensional	Bergen Social Media Addiction Scale	<ul style="list-style-type: none"> ...¿pasado buen tiempo pensando en redes sociales o planeando su uso? ...¿sentido inquieto o preocupado cuando se le prohibió el uso de redes sociales? ...¿usado las redes sociales con el fin de olvidar problemas personales? ...¿utilizado las redes sociales tanto que tuvo un impacto negativo en su trabajo o estudios? ...¿tratado de reducir el uso de las redes sociales sin éxito? ...¿sentido el impulso de usar las redes sociales cada vez más?
complicaciones para estar en línea, falta de control, percepción de eventos gratificantes externos, ciclo ininterrumpido de conexión	Comportamiento ansioso sobre las experiencias de publicación de otras personas como una experiencia gratificante	Puntuaciones superiores al Pc 75	Unidimensional	Fear of missing Out Scale	<ol style="list-style-type: none"> 1. A veces me pregunto si dedico demasiado tiempo a estar pendiente de lo que está pasando. 2. Cuando me pierdo una reunión entre amigos, me molesta. 3. Cuando voy de vacaciones, sigo pendiente de lo que mis amigos están haciendo. 4. Me preocupo cuando me entero de que mis amigos se lo están pasando bien sin mí. 5. Me pongo nervioso cuando no sé qué están haciendo mis amigos. 6. Me da miedo que mis amigos tengan experiencias más gratificantes que yo. 7. Es importante para mí que entienda las bromas que se hacen entre mis amigos. 8. Me molesta cuando pierdo una oportunidad de quedar con amigos. 9. Me da miedo que otras personas tengan experiencias más gratificantes que yo. 10. Cuando me lo paso bien, es importante para mí compartir los detalles en línea (p.ej. actualizando el estatus de mis redes sociales).
Sentimientos de ansiedad, Preocupación excesiva, agitación motora, irritabilidad, miedo a eventos no identificables	Preocupación excesiva y continua difícil de controlar que usualmente interfiere con las actividades diarias	0 a 5 ansiedad leve, 6 a 10 moderada y severa superiores a 15	Unidimensional	Gad-7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sentirse nervioso/a, ansioso/a, o con los nervios de punta 2. No poder dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación 3. Preocuparse demasiado por diferentes cosas 4. Dificultad para relajarse 5. Estar tan inquieto/a que es difícil permanecer sentado/a tranquilamente 6. Molestarse o ponerse irritable fácilmente 7. Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar
Anhedonia, Sentimientos de tristeza, problemas de sueño, sensación de desahogo, alteración de alimentación, sentimientos de inutilidad, falta de concentración, agitación motora, ideación suicida	Tipo de depresión depresión persistente con pérdida de interés en las actividades, lo que puede causar dificultades significativas en la vida cotidiana.	0 a 4 no hay síntomas; 5 a 9 síntomas depresivos leves, 10 a 14 síntomas depresivos moderados, 15 a 19 síntomas depresivos moderados a graves y 20 -27 síntomas depresivos graves	1) somáticos 2) afectivo cognitiva	PHQ -9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poco interés o placer en hacer cosas 2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas 3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado 4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía 5. Sin apetito o ha comido en exceso 6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) - o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia 7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión 8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario - muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal 9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera

6. 4. Instrumentos utilizados

INFORMACION SOBRE REDES SOCIALES VIRTUALES

Sexo: Mujer Hombre **Edad:** ____ **Ciclo de estudio:** ____ Carrera o Profesión:.....

Universidad: Pública Privada

A continuación, se presentan algunas preguntas. No hay respuestas **CORRECTAS o INCORRECTAS**, sino la expresión de tus acciones y/o opiniones. **Todos los datos son de carácter anónimo y confidencial.**

Cuanto ha afectado negativamente el uso de las redes sociales en tu rendimiento académico:

Nada Casi Nada Regular Bastante Totalmente

Has experimentado discusiones con tu Familia, pareja, amigos por tu uso de las Redes Sociales [RS] (Facebook, Twitter, WhatsApp, Instagram , Netflix Otras)

Muy poco Poco Regular Bastante Totalmente

GRACIAS POR TU VALIOSA APOYO Y POR EL TIEMPO DEDICADO

¿Cuál es la red social que usa con mayor frecuencia? Por favor enumérala según la importancia/tiempo que usted dedica a su conexión donde 1 es (casi ningún uso) y 5 (uso constante)

Ejemplo

Facebook (5) Twitter (1) Whatsapp, (3) Instagram (4) Netflix (2) Otras (0)

.....

Facebook () Twitter () Whatsapp, () Instagram () Netflix () Otras ()

.....

	Muy poco	Poco	Regular	Bastante	Totalmente
¿Crees que el uso de las REDES SOCIALES ha afectado tus estudios?					
¿Crees que el uso de las RS ha afectado negativamente en tus relaciones amicales?					
¿Crees que el uso de las RS ha afectado negativamente en tus relaciones de pareja?					
¿Crees que el uso de las RS ha afectado tus relaciones familiares?					

BMAS

A continuación, encontrará algunas preguntas sobre su relación y uso de Facebook. Elija la alternativa de respuesta para cada pregunta que mejor lo describa. No olvide responder (X) todas las preguntas teniendo las siguientes alternativas.

1	2	3	4	5
Muy raramente	raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo

	Uso de las redes sociales (Facebook, Twitter, Whatsapp, Instagram, etc)	1	2	3	4	5
S1	...¿pasado buen tiempo pensando en redes sociales o planeando su uso?					
W2	...¿sentido inquieto o preocupado cuando se le prohibió el uso de redes sociales?					
M3	...¿usado las redes sociales con el fin de olvidar problemas personales?					
C4	...¿utilizado las redes sociales tanto que tuvo un impacto negativo en su trabajo o estudios?					
R5	...¿tratado de reducir el uso de las redes sociales sin éxito?					
T6	...¿sentido el impulso de usar las redes sociales cada vez más?					

FOMO

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre su experiencia del día a día.

Por favor responda aquello que realmente refleje su experiencia y no lo que usted piense como debería ser.

Usando la escala de 1 a 5, por favor indique en qué medida se ajustan estas afirmaciones a usted, según su experiencia en general.

nada	un poco	moderadamente	bastante	mucho
1	2	3	4	5

Por favor, considere cada pregunta sin tener en cuenta el resto...

Ítems	1	2	3	4	5
1. A veces me pregunto si dedico demasiado tiempo a estar pendiente de lo que está pasando.					
2. Cuando me pierdo una reunión entre amigos, me molesta.					
3. Cuando voy de vacaciones, sigo pendiente de lo que mis amigos están haciendo.					
4. Me preocupo cuando me entero de que mis amigos se lo están pasando bien sin mí.					
5. Me pongo nervioso cuando no sé qué están haciendo mis amigos.					
6. Me da miedo que mis amigos tengan experiencias más gratificantes que yo.					
7. Es importante para mí que entienda las bromas que se hacen entre mis amigos.					
8. Me molesta cuando pierdo una oportunidad de quedar con amigos.					
9. Me da miedo que otras personas tengan experiencias más gratificantes que yo.					
10. Cuando me lo paso bien, es importante para mí compartir los detalles en línea (p.ej. actualizando el estatus de mis redes sociales).					

GAD - 7

Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido molestias por los siguientes problemas? Marque con una “X” la respuesta correcta.

	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Sentirse nervioso/a, ansioso/a, o con los nervios de punta	0	1	2	3
2. No poder dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación	0	1	2	3
3. Preocuparse demasiado por diferentes cosas	0	1	2	3
4. Dificultad para relajarse	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto/a que es difícil permanecer sentado/a tranquilamente	0	1	2	3
6. Molestarse o ponerse irritable fácilmente	0	1	2	3
7. Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar	0	1	2	3

PHQ - 9

Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido molestias por los siguientes problemas? Marque con una “X” la respuesta correcta

	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

Nota. Versión validada por Villarreal-Zegarra, Copez-Lonzoy, Bernabé-Ortiz, Meléndez-Torres y Bazo-Álvarez (2019).