

UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**GRADO EN PSICOLOGÍA**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

Factores de riesgo en la adolescencia asociados a la adicción a Internet: Revisión sistemática

Alejandra Loizaga García

Dr. Antonio Rafael Cano Vindel

Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia

Curso 2024-2025

Convocatoria de Junio

A mis padres, por ayudarme a creer en mí y el apoyo incondicional.

Y a quienes han sido mis maestros y profesores, por enseñarme el valor del esfuerzo, la  
constancia y la educación.

## Resumen

El uso de Internet crece de forma exponencial en la sociedad y, con ello, los problemas derivados de su mal uso, especialmente en adolescentes, colectivo particularmente vulnerable. En este contexto, la presente revisión sistemática examina la evidencia disponible sobre los factores de riesgo en la adolescencia asociados a la adicción a Internet, pues una mejor comprensión de dichos factores podría facilitar modelos explicativos y estrategias de prevención e intervención. Se utilizó el protocolo estandarizado PRISMA 2020. La búsqueda se realizó en *PubMed*, *Scopus*, *PsycINFO* y *Web of Science*. Tras un proceso riguroso de filtrado, se seleccionaron ocho estudios cuyo sesgo evaluó mediante *The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist*. Los principales factores de riesgo identificados se agruparon en cuatro categorías, evidenciando la naturaleza multifactorial del fenómeno: sociodemográficos, intrapersonales, familiares y escolares. Las más estudiadas fueron las intrapersonales, siendo las más consistentes: baja responsabilidad, depresión, ansiedad y uso frecuente de Internet. No obstante, se observaron inconsistencias en la evidencia sobre algunos hallazgos. De cara a futuras investigaciones, se sugieren metodologías más robustas como diseños longitudinales, triangulación de fuentes de datos y muestreos aleatorios. Los factores biológicos también merecen cierta exploración.

**Palabras clave:** factor de riesgo, predictor, adolescentes, adolescencia, adicción a Internet, uso problemático de Internet, emoción.

## Abstract

Internet use is exponentially growing among society. As a consequence, problems related to its misuse are arising, especially between adolescents, a particularly vulnerable group.

Therefore, this systematic review examines the available evidence on adolescent risk factors associated with Internet addiction, as a better understanding of these factors could facilitate explanatory models and prevention and intervention strategies. The standardized PRISMA 2020 protocol was used. The search was conducted in PubMed, Scopus, PsycINFO and Web of Science. Following a rigorous screening process, eight studies were selected and assessed for bias using The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist. The main identified risk factors were grouped into four categories, highlighting the multifactorial nature of the phenomenon: sociodemographic, intrapersonal, familiar, and school-related. The most studied were the intrapersonal ones, with the greatest empirical support being: low responsibility, depression, anxiety and frequent Internet use. Nevertheless, the evidence on some of the findings presents some inconsistencies. For future research, more robust methodologies such as longitudinal designs, triangulation of data sources and random sampling are suggested. Biological factors also merit some exploration.

**Keywords:** risk factor, predictor, adolescents, adolescence, Internet addiction, problematic Internet use, emotion.

## Tabla de contenidos

Introducción .....	7
Justificación .....	7
Objetivo.....	8
Método .....	9
Criterios de elegibilidad.....	9
Bases de datos .....	9
Estrategias de búsqueda .....	9
Proceso de selección .....	11
Proceso de recopilación de datos. ....	11
Evaluación del riesgo de sesgo en estudios individuales.....	11
Medidas del efecto. ....	12
Métodos de síntesis .....	12
Resultados .....	13
Selección de los estudios .....	13
Figura 1 .....	13
Características de los estudios .....	14
Tabla 1 .....	14
Riesgo de sesgo de los estudios individuales.....	16
Tabla 2.....	16
Tabla 3.....	17

Resultados de los estudios individuales.....	19
Tabla 4.....	19
Resultados de la síntesis.....	23
Variables sociodemográficas.....	23
Variables intrapersonales.....	23
Variables familiares.....	25
Variables escolares.....	25
Discusión.....	25
Limitaciones de la evidencia incluida en la revisión.....	27
Limitaciones del proceso de revisión.....	28
Implicaciones de los resultados para la práctica, las políticas y futuras investigaciones. .....	29
Conclusión.....	29
Otra información.....	30
Registro y protocolo.....	30
Financiación.....	31
Conflicto de intereses.....	31
Referencias.....	32
Anexo.....	37

## Introducción

### Justificación

Resulta ineludible el crecimiento exponencial de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) y, con ello, los problemas derivados de su uso (Yildirim & Yayan, 2023). Sobre todo, desde la pandemia COVID-19 (Islam et al., 2020). Entre ellas destaca Internet pues, actualmente, se estima que el 67,9 % de la población mundial lo utiliza de manera activa; es decir, 5,56 billones de personas (Statista, 2025). Su origen se remonta a la década de 1960 con el desarrollo de *Arpanet*, red creada por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos para un uso exclusivamente militar. Diez años más tarde, comienza a ser usada por investigadores en las universidades. Es entre 1980 y 1990 cuando se comercializa y se convierte en la cuna de la comunicación, el entretenimiento, los negocios y la educación. Desde entonces, ha sido una herramienta fácilmente accesible (Glowniak, 1998).

Paralelamente, surge la adicción a Internet (AI), enmarcada dentro de las adicciones conductuales, pues el objeto de la adicción no es una sustancia, sino una actividad: Internet. Se define como un uso (y preocupación) excesivos e incontrolables de Internet que interfieren en la vida cotidiana, las relaciones personales y el rendimiento académico o laboral de quien la sufre (Young, 1998). El colectivo que muestra mayor vulnerabilidad a desarrollarla es el integrado por los adolescentes (Baz-Rodríguez et al., 2020). Dicha etapa vital constituye un periodo crítico para el desarrollo (Fonseca-Pedrero et al., 2021) pues comporta rápidos cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales (World Health Organization, 2019).

En este contexto, se hace necesario el estudio de los factores de riesgo asociados a la AI en adolescentes; es decir, las características o circunstancias asociadas con un aumento en la probabilidad a desarrollarla (Instituto Nacional de Estadística, s.f.).

Actualmente, en la literatura científica existen estudios individuales en esta línea, incluso de reciente aparición, como la llevada a cabo por Piqueras et al. (2024). No obstante, no se ha encontrado ninguna revisión sistemática al respecto. Cabe mencionar que las investigaciones aisladas tienden a ser fragmentarias, dificultando una comprensión del fenómeno en su totalidad (Kuss & Griffiths, 2017). En este contexto, se hace necesaria una revisión sistemática que integre todos los hallazgos, ofreciendo una visión conjunta y rigurosa de la problemática; evaluando, además, la calidad de la evidencia disponible.

### **Objetivo**

Para formular la pregunta de investigación de forma estructurada y dirigida se utiliza el enfoque PICO: población, intervención, comparación, resultados (Aguayo-Albasini et al., 2013). El esquema obtenido es el siguiente:

P (Población): Adolescentes.

I (Intervención): Factores de riesgo asociados a la AI.

C (Comparación): Grupo que presenta AI vs. grupo que no (control), grupo en un momento temporal (T1) vs. mismo grupo en otro momento temporal (T2), no comparación.

O (Resultados): Adicción a Internet.

Por tanto, la pregunta PICO adquiere la siguiente forma: ¿cuáles son los factores de riesgo en adolescentes asociados a la AI?

Con todo, la presente revisión sistemática persigue el objetivo fundamental de examinar la evidencia disponible sobre los factores de riesgo en la adolescencia asociados a la AI, pues una mejor comprensión de dichos factores podría facilitar modelos explicativos y estrategias de prevención e intervención.

## Método

### Criterios de elegibilidad

Se deciden como criterios de inclusión: artículos científicos, revisados por pares, estudios empíricos cuantitativos, que examinen la AI, cuya muestra se ajuste a la etapa de la adolescencia, cuya lengua sea el castellano, francés, inglés o portugués y publicados en los últimos 5 años. Se decide este último como criterio de inclusión ya que, a pesar de que trabajos previos han podido aportar conocimiento importante, en los últimos años ha cambiado mucho el patrón de uso de Internet debido a eventos como la pandemia mundial COVID-19 (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Por otra parte, son excluidos los estudios de caso único o con un tamaño muestral inferior a 300 ( $n < 300$ ), por considerarse esta cifra un umbral razonable para asegurar la estabilidad de los parámetros estadísticos y mejorar la generalización de los resultados (Pérez-Guerrero et al., 2024). Se excluyen también los artículos duplicados, que se aparten del tema central de investigación, que aborden diversas problemáticas simultáneamente y cuyo acceso esté restringido o requiera compra (no estando disponible a través de fuentes abiertas o bases de datos institucionales accesibles).

### Bases de datos

Tras una búsqueda preliminar para determinar si la presente revisión es viable, se procede al uso de cuatro bases de datos dada su calidad y rigor científico: *PubMed*, *Scopus*, *PsycINFO* y *Web of Science*. Las cuatro ofrecen acceso a información sobre investigaciones multidisciplinares de alta calidad, publicadas en revistas de gran nivel.

### Estrategias de búsqueda

Para la búsqueda, se utilizan las siguientes palabras clave: *risk factor*, *predictor*, *adolescents*, *adolescence*, *Internet addiction*, *problematic Internet use*, *emotion*. Se emplea el

tesauro *Medical Subject Headings* (MeSH) para la base de datos *PubMed*, en la cual no se encuentra registrado el término “*Internet addiction*”, por lo que se traduce al lenguaje controlado como “*problematic Internet use*”. Las palabras clave se combinan con el operador booleano “AND”, que limita la búsqueda a artículos que contengan ambos términos.

En todas ellas, la búsqueda se realiza aplicando los siguientes filtros: texto completo, muestra entre 10-19 años, en lengua española, francesa, inglesa o portuguesa y publicados en los últimos cinco años.

Para afinar mejor los resultados y evitar problemas de sensibilidad o especificidad, se va ajustando la sintaxis de los comandos de búsqueda de cada base de datos y la búsqueda por campos.

La última fecha de consulta es el 1/03/2025.

A continuación, se presentan las sintaxis utilizadas en cada base de datos:

#### *PubMed*

((adolescence[MeSH Terms]) AND (problematic internet use[MeSH Terms])) AND (risk factors[MeSH Terms]) Resultados: 7. Desechados: 5. Seleccionados: 2.

#### *PsycINFO* (a través de *EBSCOhost*)

(internet addiction AND adolescence AND predictor) Campo de búsqueda: *article title*. Resultados: 24 Desechados: 21 Seleccionados: 3

#### *Scopus*

( TITLE ( problematic AND internet AND use ) AND TITLE ( adolescent ) AND TITLE ( risk AND factor ) Resultados: 2. Desechados: 1. Seleccionado: 1

#### *Web of Science*

Búsqueda 1: problematic internet use (All fields) AND adolescence (All fields) and predictor (All Fields) AND emotion (All Fields) Resultados: 7. Desechados: 5.

Seleccionados: 2

### **Proceso de selección**

Tras la búsqueda, de entre los artículos potencialmente relevantes se realiza una selección racional, ordenada, por pasos, metódica y exhaustiva.

En primer lugar, los resultados obtenidos de las cuatro bases de datos se exportan a un documento de *Excel* para su posterior selección. A continuación, se aplica el filtro de “duplicidad”. Luego, se ejecuta un cribado según título y resumen, mediante criterios explícitos y reproducibles (criterios de inclusión y exclusión previamente descritos). Finalmente, se procede a realizar una revisión crítica a texto completo entre los artículos restantes. Todo ello queda reflejado en un diagrama de flujo PRISMA 2023 (Figura 1).

Durante el proceso, se utiliza Mendeley como gestor y organizador de referencias.

### **Proceso de recopilación de datos.**

De cada uno de los artículos seleccionados se extraen los siguientes datos contextuales: título, autor(es), año de publicación, país, tamaño muestral, tipo de muestreo, características de los participantes, metodología y diseño. Se tabulan (Tabla 1) para facilitar la comparación.

Asimismo, se recogen datos relativos al análisis y resultados de las siguientes variables relacionadas con los factores de riesgo para la AI en adolescentes: sociodemográficas, intrapersonales, familiares y escolares (Tabla 4).

### **Evaluación del riesgo de sesgo en estudios individuales**

El riesgo de sesgo de los estudios incluidos en la revisión sistemática se evalúa mediante las listas de verificación del Instituto Joanna Briggs (*The Joanna Briggs Institute*

*Critical Appraisal Checklist*, JBI), herramientas estandarizadas según el diseño del estudio. Para los estudios transversales se emplea la Lista de verificación para estudios analíticos transversales, compuesta por ocho ítems. Por su parte, los estudios longitudinales se evalúan con la Lista de verificación para estudios de cohortes, que consta de once ítems. Un porcentaje de calidad metodológica ( $(n^{\circ} \text{ "síes"} / n^{\circ} \text{ total ítems}) \times 100$ ) situado entre el 80-100% supone una alta calidad con bajo riesgo de sesgo; un 60-79%, calidad moderada con algunas limitaciones metodológicas; <60%, baja calidad con un riesgo significativo de sesgo (Moola et al., 2020).

### **Medidas del efecto.**

Se tiene en cuenta la significancia estadística (p valor) para conocer las variables que tienen relación significativa con la AI. Asimismo, se extraen las medidas del efecto reportadas por los estudios, según la naturaleza de cada análisis. Ello proporciona una comprensión más profunda de la magnitud de las asociaciones, así como de la importancia práctica de los resultados.

### **Métodos de síntesis**

Buscando una síntesis coherente, se procede a comparar aquellos estudios que analizan variables idénticas o similares. Para facilitar la comprensión y comparación de los datos, los factores se subdividen en cuatro grupos: sociodemográficos, intrapersonales, familiares y escolares.

Se da más importancia a los hallazgos con mayor consistencia entre artículos, entendida como la repetición de resultados similares en investigaciones distintas.

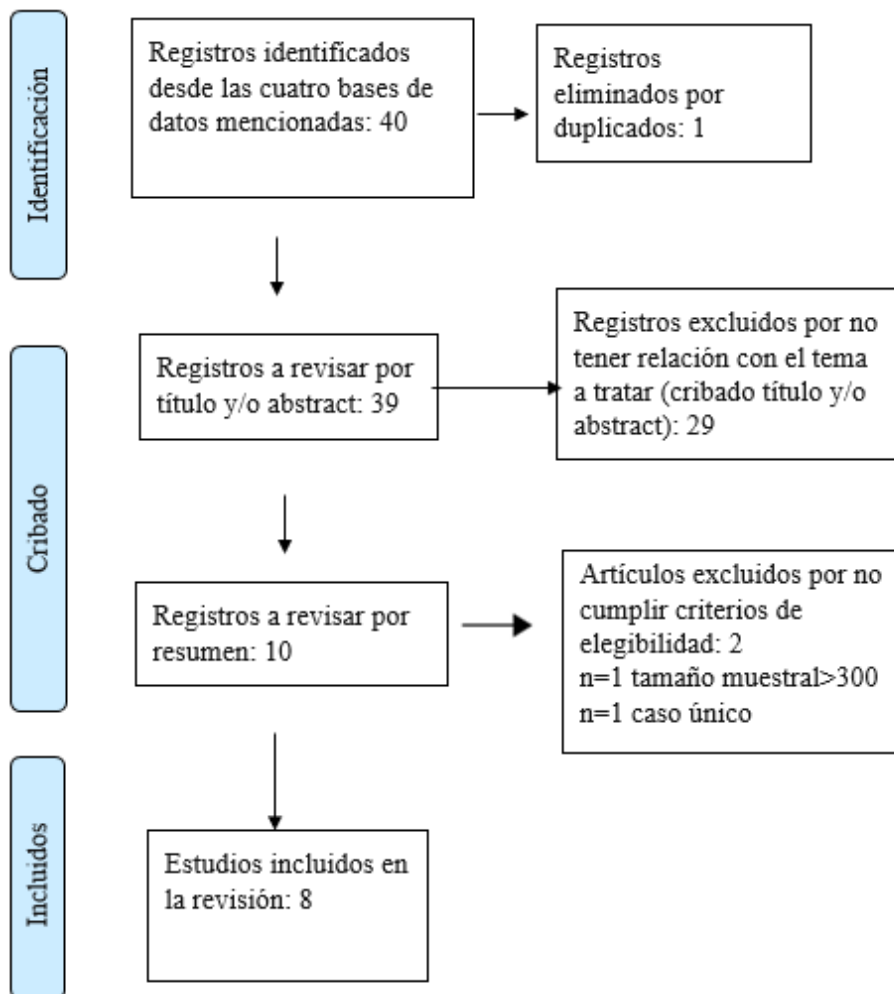
## Resultados

### Selección de los estudios

La búsqueda proporcionó cuarenta artículos que, tras el riguroso filtrado, se redujeron a ocho.

### Figura 1

Diagrama de flujo



*Nota.* El diagrama de flujo PRISMA 2023 muestra el proceso de búsqueda y selección de los estudios incluidos en la revisión.

## Características de los estudios

Tal y como se observa en la Tabla 1, se examinan ocho estudios con muestras de diferentes países (España, China, Turquía, Alemania, Eslovenia y Letonia ) que suman un total de 10.772 adolescentes.

**Tabla 1**

*Características de los estudios seleccionados*

Estudio	Autor(es), año y país	Tamaño muestral, edad media, diseño, metodología, herramientas medición
Uso problemático de internet en adolescentes: factores personales de riesgo y consecuencias emocionales y conductuales	Alonso, C., & Romero, E. (2021). España.	n= 624 (343 mujeres, 281 varones). Edad media=14,35 años. Muestreo de conveniencia. Longitudinal (2 mediciones, 1 año), cohortes, observacional y correlacional. Cuestionarios: IAT, JS NEO-S.
Prevalence and predictors of the persistence and incidence of adolescent internet addiction in Mainland China: A two-year longitudinal study.	Bu, H., Chi, X., & Qu, D. (2021) China.	n= 1301 (621 mujeres, 666 varones, 14 sin especificar). Edad media= 12,46 años. Muestreo aleatorio. Longitudinal (2 mediciones, 2 años), cohortes, observacional y correlacional. 4 grupos: persistencia, incidencia, remisión y ausencia. Cuestionarios: IAT, RBQ-A, C-FAI, CPYDS, CES-D.
Personality Traits, Gender, Frequency of Internet Use as Predictors of Turkish Teenagers' Internet Addiction.	Günaydin, H. D. (2021). Turquía.	n=409 (289 mujeres, 120 varones). Edad media= 16,10 años. Muestreo de conveniencia. Descriptivo, transversal, observacional y correlacional. Cuestionarios: <i>Demographics Questionnaire</i> , BFI, IAT.

The relationship between problematic Internet use in adolescents and emotion regulation difficulty and family Internet attitude.	Günaydın, N., Kaşko Arıcı, Y., Kutlu, F. Y., & Yancar Demir, E. (2021). Turquía.	n=5916 (2913 mujeres, 3003 varones). Edad media: entre 14-17 años. Muestreo estratificado aleatorio. Descriptivo, transversal, observacional y correlacional. Cuestionarios: PIU-AF, DERS, IPSS.
Depression and social anxiety predict internet use disorder symptoms in children and adolescents at 12-month follow-up: Results from a longitudinal study.	Leo, K., Kewitz, S., Wartberg, L., & Lindenberg, K. (2021). Alemania.	n=476 (238 mujeres, 238 varones) Media: 14,99 años. Muestreo de conveniencia. Longitudinal (2 mediciones, 1 año), cohortes, observacional, correlacional. Cuestionarios: DIKJ, SIAS, CIUS, CSAS-J.
Problematic internet use profiles and their associated factors among adolescents.	Piqueras, J. A., Rico-Bordera, P., Galán, M., García-Oliva, C., Marzo, J. C., & Pineda, D. (2024). España.	n=675 adolescentes (210 mujeres, 465 varones) Edad media: entre 12-18 años. Muestreo por conveniencia. Descriptivo, comparativo, correlacional, observacional y transversal. Cuestionarios: GPIUS2, <i>DetectaWeb-Distress Scale</i> , SDQ, <i>Adolescent drug use inventory</i> , TIPI, AQ-R, AFQ-Y, SEHS-secondary, PARQ/C, APGAR.
Problematic internet use profiles and psychosocial risk among adolescents.	Pontes, H. M., & Macur, M. (2021). Eslovenia.	n=1066 (533 mujeres, 533 varones) Edad media= 13,46 años Muestreo aleatorio estratificado Transversal, descriptivo, correlacional, observacional Cuestionarios: PIUQ-SF-6
Integrating adolescent problematic Internet use risk factors: Hyperactivity, inconsistent parenting, and maladaptive cognitions.	Sebre, S. B., Miltuze, A., & Limonovs, M. (2020). Letonia.	n=305 (183 mujeres, 122 varones) Edad media: 15.96 Muestreo por conveniencia. Descriptivo, correlacional, observacional y transversal. Cuestionarios: SDQ, APQ (subescala), CIUS (subescala).

Nota. IAT= *Young's Internet Addiction Test*; JS NEO-S= *Junior Spanish version of the NEO-*

*Short Form*; RBQ-A= *Risky Behaviors Questionnaire for Adolescents*; C-FAI= *Chinese*

*Family Assessment Instrument; CPYDS= Chinese Positive Youth Development Scale; CES-D= Center for Epidemiological Studies Depression Scale; BFI=Big Five Inventory; PIU-AF= Problematic Internet Use Scale Adolescent Form; DERS= Difficulties in Emotion Regulation Scale; IPSS: Internet Parental Style Scale; DIKJ= Children's Depression Inventory; SIAS= Social Interaction Anxiety Scale; CIUS= Compulsive Internet Use Scale; CSAS-J= Video Game Dependency Scale; GPIUS2= Generalized Problematic Internet Use Scale 2; SDQ= Strengths and Difficulties Questionnaire; TIPI= Ten-item personality inventory; AQ-R= Aggression questionnaire-refined version; AFQ-Y= Avoidance and fusion questionnaire for youth; SEHS-secondary=Social-emotional health survey-secondary; PARQ/C= Child parental acceptance-rejection/control questionnaire short form; APGAR= Adaptability, Partnership, Growth, Affection, and Resolve familiar questionnaire; PIUQ-SF-6= Problematic Internet Use Questionnaire Short-Form; APQ= Alabama Parenting Questionnaire.*

### **Riesgo de sesgo de los estudios individuales**

A continuación, se procede a identificar posibles fuentes de sesgo de cada estudio para evaluar la calidad metodológica.

**Tabla 2**

*Evaluación de la calidad metodológica de los estudios analíticos longitudinales.*

Referencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	% cum plim iento	Calidad
Alonso & Romero (2021).	S	S	S	S	S	S	S	S	N	N	S	81,8	Alta
Bu et al. (2021)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N	S	90,9	Alta
Leo et al. (2021)	S	S	S	S	S	S	S	S	N	N	S	81,8	Alta

*Nota.* La tabla recoge la evaluación de riesgo de sesgo de los estudios longitudinales realizada con la Lista de verificación para estudios de cohortes del Instituto Joanna Briggs. Cada ítem corresponde a una pregunta: 1= ¿eran los dos grupos similares y procedían de la misma población? 2 = ¿se midieron las exposiciones de forma similar para asignar a las personas a los grupos expuestos y no expuestos? 3= ¿se midió la exposición de forma válida y fiable? 4= ¿se identificaron los factores confundentes? 5= ¿se indicaron las estrategias para tratar los factores confundentes? 6= ¿estaban los grupos/participantes libres del resultado al inicio del estudio (o en el momento de la exposición)? 7= ¿se midieron los resultados de forma válida y fiable? 8= ¿se informó el tiempo de seguimiento y fue suficiente para que se produjeran los resultados? 9= ¿se completó el seguimiento y, en caso negativo, se describieron y analizaron los motivos de la pérdida de seguimiento? 10= ¿se utilizaron estrategias para abordar el seguimiento incompleto? 11= ¿se utilizó un análisis estadístico apropiado?

**Tabla 3**

*Evaluación de la calidad metodológica de los estudios analíticos transversales.*

Referencia	1	2	3	4	5	6	7	8	% cumplimiento	Calidad
Günaydin (2021).	N	S	S	S	S	S	S	S	87,5	Alta
Günaydin et al. (2021)	S	S	S	S	S	S	S	S	100	Alta
Piqueras et al. (2024)	N	S	S	S	S	S	S	S	87,5	Alta
Pontes & Marcur (2021).	S	S	S	N	S	S	N	S	75	Moderada
Sebre et al. (2020)	N	S	S	S	S	S	S	S	87,5	Alta

*Nota.* La tabla recoge la evaluación de riesgo de sesgo de los estudios transversales realizada con la Lista de verificación para estudios analíticos transversales del Instituto Joanna Briggs. Cada ítem corresponde a una pregunta: 1= ¿los criterios de inclusión en la muestra fueron

claramente definidos? 2= ¿se describieron los participantes y su contexto en detalle? 3= ¿la exposición se midió de manera válida y confiable? 4= ¿se utilizaron criterios objetivos y estándar para la medición de la condición? 5= ¿se identificaron los factores de confusión? 6= ¿se indicaron las estrategias para abordar los factores de confusión? 7= ¿se midieron los resultados de una manera válida y confiable? 8= ¿se utilizó un análisis estadístico apropiado? La “S” corresponde a “sí” y la “N” a “no” (Moola et al., 2020)

Queda comprobado que los estudios seleccionados son de alta calidad y merecen seria consideración.

## Resultados de los estudios individuales

**Tabla 4**

*Análisis estadísticos y resultados para cada factor de riesgo estudiado.*

Autor y año	Factores de riesgo estudiados	Análisis estadístico	Resultados
Bu et al. (2021)	Sociodemográficos: sexo, edad Intrapersonales: síntomas depresivos, desarrollo positivo juvenil Familiares: hijo único, nivel de educación de los padres, ingresos, funcionalidad familiar Escolares: desajuste escolar	Regresión logística multinivel ( $\beta$ , 3 niveles): factores individuales, familiares y escolares. <i>Odds Ratio</i> (OR), IC al 95%	Factores asociados a mayor probabilidad de AI: bajo nivel de ingresos familiares ( $\beta=0,19$ , OR= 1,21***), desajuste escolar ( $\beta= 0,09$ , OR=1,01**), varón ( $\beta=-0,53$ , OR= 0,59*), hijo único ( $\beta= 0,65$ , OR=1,91**). El resto no fueron significativos.
Alonso & Romero (2021).	Sociodemográficas: edad, sexo Intrapersonales: personalidad (neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad)	Regresión jerárquica. Coeficientes beta ( $\beta$ ) para evaluar la influencia de cada variable	Factores que predicen niveles más altos de UPI: varón ( $\beta = -0.13$ ***), mayor edad ( $\beta = 0.12$ **), baja responsabilidad ( $\beta = -0.10$ **) El resto no fueron significativos

Leo et al. (2021)	Intrapersonales: depresión y ansiedad social	Correlaciones bivariadas: Correlación de Pearson. Regresión lineal múltiple (predictor modelo 1; depresión; 2: ansiedad social; 3: ambos). Coeficientes $\beta$ estandarizados, IC, $R^2$ .	Correlación positiva: depresión (t1) y TUI (t2) ( $r=0.26^{**}$ ); ansiedad social (t1) y TUI (t2) ( $r=0.26^{**}$ ). Mayor nivel de depresión y ansiedad social al inicio se relacionan con mayor severidad de TUI en 1 año. Depresión y ansiedad social predicen mayor gravedad de TUI ( $\beta=0.18^{***}$ y $\beta=0.19^{***}$ , respectivamente). Como predictores conjuntos: depresión $\beta=0.13^{**}$ ; ansiedad social $\beta=0.13^*$ . $R^2= 0.24$ (explica el 24% de la varianza en TUI).
Günaydın et al. (2021)	Intrapersonales: dificultades regulación emocional y tiempo de uso semanal de Internet Familiares: uso excesivo de Internet de los padres Escolares: nivel académico	Kolmogorov-Smirnov, Levene. t de Student, ANOVA de una vía post-hoc. Pearson, Pruebas $\chi^2$ Regresión logística.	Dificultades emocionales ( $\beta=0.21$ , OR=1.23***, $r=0.45^{**}$ ) y uso parental excesivo de Internet ( $\beta=0.31$ , OR=1.36**) tienden a aumentar el riesgo de UPI. Tiempo de uso de Internet > 40 h/semana, mayor riesgo de UPI ( $\chi^2 = 30.731^{***}$ ). Nivel académico: 9° grado mayor riesgo de UPI que 12° ( $\beta=-0.12$ , OR=0.89**).
Sebre et al. (2020)	Intrapersonales: hiperactividad y cogniciones desadaptativas Familiares: crianza inconsistente	Correlación de Pearson Regresión lineal múltiple	Hiperactividad ( $\beta = 0.27$ , $r=0,31^{**}$ ) y crianza inconsistente ( $\beta = 0.17$ , $r=0,25^{**}$ ) predicen UPI, relación moderada. Cogniciones desadaptativas: factor más fuerte en predicción ( $\beta = 0.40^{**}$ ) y correlación ( $r=0,44^{**}$ )

Piqueras et al. (2024)	<p>Intrapersonales: preferencia por la interacción social en línea, uso frecuente de redes sociales/videojuegos, uso de Internet para regular emociones, depresión, hostilidad, TOC, TEPT, ideación suicida, ira, agresividad, personalidad (amabilidad, responsabilidad, apertura a la experiencia, extraversión), estabilidad emocional, consumo alcohol. Familiares: rechazo parental, disfunción parental</p>	<p>ANOVA Correlación de Pearson Análisis de clases latentes, <math>\chi^2</math> evalúa ajuste (uso no problemático, ligeramente problemático, problemático y severamente problemático). Regresión logística multinomial Diferencia de medias (DM)</p>	<p>Todos significativos, excepto apertura a la experiencia. Asociación fuerte a UPI (<math>0,4 \leq r \leq 0,5</math>): uso de Internet para regular emociones, depresión, hostilidad. Moderada (<math>0,30 \leq r &lt; 0,40</math>): preferencia por la interacción social en línea, ansiedad, TOC, TEPT, ideación suicida, ira, rechazo parental, agresividad, disfunción familiar y consumo alcohol. Débil (<math>0,10 \leq r &lt; 0,30</math>): uso frecuente de redes sociales/videojuegos y bajas: amabilidad, responsabilidad, estabilidad emocional y extraversión. DM: perfiles "problemático" o "severamente problemático": más nivel en factores de riesgo y menos en protectores. A mayor edad, mayor probabilidad de perfil "ligeramente problemático" (OR=1.14) y "problemático" (OR=1.24).</p>
Günaydin (2021).	<p>Sociodemográficas: sexo Intrapersonales: FUI, personalidad (extraversión, neuroticismo, responsabilidad, amabilidad, apertura a la experiencia).</p>	<p>Correlación de Pearson. Regresión jerárquica. Pruebas de normalidad y análisis de multicolinealidad</p>	<p>Predictores significativos y relación positiva y fuerte con AI: FUI (<math>r=0,38</math>, <math>\beta = 0,30^{**}</math>) y neuroticismo (<math>r=0,35^{**}</math>, <math>\beta = 0,25^{**}</math>); relación negativa con AI: responsabilidad (<math>r = -0,36^{**}</math>; <math>\beta = -0,20</math>) y amabilidad (<math>r = -0,21^{**}</math>; <math>\beta = -0,09</math>). El resto no resultaron significativos.</p>

Pontes & Macur (2021)	Intrapersonales: obsesión, negligencia, Trastorno de control, bienestar subjetivo y autocontrol Familiares: relación padres-hijos	Análisis de clases latentes Pruebas inferenciales: Test t de Welch y análisis bayesiano para comparar grupos (DM) d de Cohen	2 grupos: bajo riesgo UPI (80%), alto (20%) Grupo alto riesgo: síntomas significativamente más altos (efectos grandes $d > 0.80$ ) en UPI total, obsesión y negligencia. Moderado en Trastorno de control. Menor bienestar subjetivo (efecto pequeño $d = 0.28$ ) y autocontrol (efecto pequeño $d = 0.24$ ). No diferencias significativas en relación padres-hijos.
-----------------------	--	---	---

---

*Nota.* Los estudios se encuentran ordenados de mayor a menor calidad metodológica según las listas del Instituto Joanna Briggs. Los longitudinales se consideran de mayor calidad, pues el seguimiento continuo permite examinar la evolución de las variables a lo largo del tiempo en la misma muestra. Ello facilita la inferencia de causalidad y los hace metodológicamente más robustos (Pérez-Guerrero et al., 2024). IC= intervalos de confianza; UPI=uso problemático de Internet; TUI= trastorno de uso de Internet; TOC= Trastorno Obsesivo Compulsivo; TEPT=Trastorno de Estrés Postraumático; FUI= frecuencia de uso de Internet.

En lo relativo a las medidas del efecto, se observa que beta ( $\beta$ ) es el estadístico más calculado para conocer la magnitud y dirección del efecto (Alonso & Romero, 2021; Bu et al., 2021; Günaydın, 2021; Günaydın et al., 2021; Leo et al., 2021; Sebre et al., 2020). Leo et al. (2021) también calculan R cuadrado ajustado ( $R^2$ ) para evaluar cuán bien se ajusta el modelo de regresión a los datos. Otro coeficiente muy empleado para medir la fuerza y dirección de la relación entre variables es el de correlación de Pearson ( $r$ ), presente en cinco de los estudios (Günaydın, 2021; Günaydın et al., 2021; Leo et al., 2021; Piqueras et al., 2024; Sebre et al., 2020). La  $d$  de Cohen es usada por Pontes & Macur (2021) para comparar dos grupos, determinando la magnitud de la diferencia entre ellos. Finalmente, *Odds Ratio* (OR) se usa para medir la asociación entre variables categóricas en tres de los estudios (Bu et al., 2021; Günaydın et al., 2021; Piqueras et al., 2024).

## **Resultados de la síntesis**

### ***Variables sociodemográficas***

De los tres estudios que analizan la edad como posible factor de riesgo, dos de ellos encuentran que una mayor edad se asocia a mayor riesgo de AI, con efecto pequeño (Alonso & Romero, 2021; Piqueras et al., 2024). No obstante, Bu et al. (2021) no reportan diferencias significativas.

En lo que concierne al sexo, ser varón se presenta como factor de riesgo significativo asociado a AI en adolescentes, si bien es verdad que los efectos también son reducidos (Alonso & Romero, 2021; Bu et al., 2021). Günaydın (2021) no halla relación significativa.

### ***Variables intrapersonales***

Depresión y ansiedad son identificadas como moderadamente asociadas con AI (Leo et al., 2021; Piqueras et al., 2024). Piqueras et al. (2024) también encuentra relaciones moderadas entre AI con TOC, TEPT e ideación suicida.

De los tres estudios que miden los rasgos de personalidad, ninguno reporta diferencias significativas en apertura a la experiencia; no obstante, los tres observan que la baja responsabilidad se asocia a mayor riesgo de AI, con efectos pequeños a moderados (Alonso & Romero, 2021; Günaydin, 2021; Piqueras et al., 2024). Alonso & Romero (2021) no encuentran más predictores significativos. Baja amabilidad y baja extraversión también se relacionan débilmente con un riesgo incrementado de AI en uno de los estudios (Piqueras et al., 2024). Günaydin (2021) no halla relación significativa de AI con extraversión, mientras que sí encuentra relación moderada con alto neuroticismo.

En lo relativo al comportamiento *on-line*, un uso frecuente de Internet se asocia débilmente a mayor riesgo de AI en dos de los estudios (Günaydin et al., 2021; Piqueras et al., 2024). Piqueras et al. (2024) reportan que el uso de Internet para regular emociones y la preferencia por la interacción social en línea presentan una asociación con AI fuerte y moderada, respectivamente.

Las dificultades emocionales muestran efectos moderados a fuertes en dos de las investigaciones (Günaydin et al., 2021; Piqueras et al., 2024). También se reportan asociaciones moderadas entre agresividad, ira, hostilidad y consumo de alcohol con una mayor probabilidad de AI (Piqueras et al., 2024). La hiperactividad y las cogniciones desadaptativas son identificadas como predictores de AI, siendo estas últimas el factor más fuerte (Sebre et al., 2020).

Pontes & Macur (2021) hallan asociación entre un riesgo incrementado de AI con mayores niveles de obsesión o negligencia, con tamaños del efecto grandes; así como con niveles bajos de bienestar subjetivo y autocontrol, con efectos pequeños.

### *Variables familiares*

Bu et al. (2021) reportan efectos de pequeña a moderada magnitud en un bajo nivel de ingresos familiares. La crianza inconsistente (Sebre et al., 2020), el uso excesivo de Internet por parte de los padres (Günaydın et al., 2021), ser hijo único (Bu et al., 2021), el rechazo parental y la disfunción familiar (Piqueras et al., 2024) muestran efectos moderados. Pontes & Macur (2021) no encuentran diferencias significativas en la relación padres-hijos.

### *Variables escolares*

Un estudio observa que el desajuste escolar se relaciona con un aumento significativo del riesgo de AI, aunque con efecto casi nulo (Bu et al., 2021). Finalmente, Günaydın et al. (2021) reportan que un bajo nivel académico parece asociarse a mayor riesgo de AI, con efecto pequeño.

## **Discusión**

De los artículos incluidos en la revisión han surgido una serie de factores de riesgo para AI en adolescentes que parecen ser relevantes. El que emerge con mayor consistencia en los estudios revisados es la baja responsabilidad, con tamaño del efecto pequeño a moderado (Alonso & Romero, 2021; Günaydın, 2021; Piqueras et al., 2024). Ello concuerda con la literatura científica previa (Stavropoulos et al., 2017) y respalda la importancia de la dimensión de la responsabilidad como factor de riesgo o de protección de la AI. Otros factores que emergen con buen nivel de respaldo son el uso frecuente de Internet, con un tamaño del efecto promedio pequeño (Günaydın et al., 2021; Piqueras et al., 2024); y las dificultades emocionales (Günaydın et al., 2021; Piqueras et al., 2024), la ansiedad y la depresión (Leo et al., 2021; Piqueras et al., 2024) cuyos efectos promedio son moderados. Este resultado se alinea con metaanálisis recientes que confirman que los adolescentes con trastornos depresivos o problemas emocionales presentan un mayor riesgo de desarrollar AI, y viceversa (Ye et al., 2023).

Existen otros factores de riesgo que han resultado significativos, pero que emergen con menor nivel de respaldo, pues tan solo han sido reportados en un estudio. Por ende, se necesitaría más investigación para tener evidencia empírica suficiente sobre ellos. En el plano intrapersonal son los siguientes: hiperactividad y cogniciones desadaptativas (Sebre et al., 2020); agresividad, ira, hostilidad, TOC, TEPT, ideación suicida, consumo de alcohol, usar Internet para regular emociones y preferir la interacción social en línea (Piqueras et al., 2024); obsesión, negligencia, bajo bienestar subjetivo y pobre autocontrol (Pontes & Macur, 2021). A nivel familiar: ser hijo único y bajo nivel de ingresos (Bu et al., 2021); uso excesivo de Internet de los padres (Günaydın et al., 2021); crianza inconsistente (Sebre et al., 2020); familias disfuncionales y rechazo parental (Piqueras et al., 2024). En cuanto a escolares, destacan: desajuste escolar (Bu et al., 2021) y bajo nivel académico (Günaydın et al., 2021).

Estos datos sugieren que la AI en adolescentes no responde a una única causa, sino que es el resultado de una interacción compleja entre factores intrapersonales, familiares y escolares. Ello apunta a la necesidad de enfoques multidimensionales en prevención e intervención, que contemplen variables personales y contextuales. Intervenciones centradas únicamente en el individuo podrían resultar insuficientes. Esta conclusión se alinea con meta-análisis previos acerca de los tratamientos más eficaces para la presente problemática (Chang et al., 2022).

Se observa, además, que los factores más estudiados han sido los intrapersonales (la Tabla 4 muestra que se investigan en los ocho estudios revisados) siendo, por cierto, los que reportan mayores tamaños de efecto (de moderado a fuerte). Por tanto, se sugiere prestar especial atención sobre ellos. Concretamente, sería interesante integrar estrategias de regulación emocional en las intervenciones, ya que parece ser un factor subyacente y común a los factores de riesgo de AI en esta revisión. El papel central de la regulación emocional en

la comprensión y tratamiento de la AI es respaldado por la evidencia científica disponible (Liang et al., 2021).

Finalmente, hay factores en los que se ha encontrado evidencia contradictoria y que sería interesante revisar en futuras investigaciones. Se trata de los sociodemográficos: edad (Alonso & Romero, 2021; Bu et al., 2021; Piqueras et al., 2024) y sexo (Alonso & Romero, 2021; Bu et al., 2021; Günaydin, 2021). Y algunos del plano intrapersonal: amabilidad, extraversión y neuroticismo (Alonso & Romero, 2021; Günaydin, 2021; Piqueras et al., 2024). Esta heterogeneidad de resultados podría ser fruto de la diversidad metodológica y/o cultural de los estudios.

Por último, mencionar que los estudios de mayor calidad han reportado tamaños del efecto modestos (Alonso & Romero, 2021; Bu et al., 2021; Leo et al., 2021). Ello no necesariamente constituye una limitación, sino que podría ser reflejo de una mayor rigurosidad metodológica.

### **Limitaciones de la evidencia incluida en la revisión.**

En primer lugar, cabe subrayar que la tipología de diseño empleada en investigaciones sobre factores de riesgo conduce a la imposibilidad de establecer relaciones causales, aunque sí permite conocer asociaciones o correlaciones, que pueden ser bidireccionales (A. Cano Vindel, comunicación personal, 4 de marzo de 2025). Asimismo, la tipología de análisis varía entre estudios, lo que genera heterogeneidad en las medidas del efecto reportadas. Si bien estas métricas son comparables en términos generales, no son estrictamente equivalentes, lo que introduce una posible limitación al interpretar y comparar la magnitud de las asociaciones entre estudios.

En lo que respecta a los instrumentos de medida que emplean los autores, todos ellos se apoyan en cuestionarios autoadministrados. Si bien es verdad que algunos coinciden en las

escalas administradas (IAT (Bu et al., 2021; Günaydin, 2021), CIUS (Leo et al., 2021; Sebre et al., 2020) y SDQ (Piqueras et al., 2024; Sebre et al., 2020)), otros emplean herramientas distintas para evaluar el mismo constructo (por ejemplo, para medir depresión Bu et al. (2021) emplean CES-D, mientras que Leo et al. (2021) se apoyan en DIKJ). Ello puede estar afectando a los resultados y, además, dificulta la integración de los hallazgos. Asimismo, al ser autoadministrados, podrían estar sesgados por variables como la deseabilidad social o el sesgo de recuerdo. Por último, el uso exclusivo de autoinformes sin triangulación con otras fuentes (entrevistas con padres, profesores...) podría afectar a la validez de los resultados.

Finalmente, destacar que tan solo tres de ellos emplearon un muestreo aleatorio (Bu et al., 2021; Günaydin et al., 2021; Pontes & Macur, 2021), siendo esta la opción más confiable y robusta pues es más representativo, facilita la generalización y reduce el sesgo (González & Martínez, 2021).

### **Limitaciones del proceso de revisión.**

Si bien es cierto que la presente revisión arroja datos esclarecedores, también adolece de ciertas limitaciones en lo que respecta al proceso de revisión llevado a cabo.

Entre ellas, la cantidad limitada de revisores. Dado que la autoría corresponde a una única persona, podría existir cierta falta de diversidad en la interpretación.

A su vez, es posible que algunos estudios relevantes hayan sido pasados por alto, por estar escritos en un idioma distinto al español, inglés, francés o portugués, por no hallarse en las bases de datos utilizadas, por acceso restringido o por no haber sido revisados por pares. A pesar de que dichos criterios de inclusión se seleccionaron para garantizar la calidad de la revisión, se podría estar incurriendo en un sesgo de publicación.

Finalmente, dado que la presente revisión sistemática se enmarca dentro de un Trabajo de Fin de Grado (TFG), no ha sido posible realizar un meta-análisis. No obstante,

este tipo de análisis permitiría una estimación cuantitativa del efecto de los factores de riesgo, aportando mayor rigor y calidad al trabajo.

### **Implicaciones de los resultados para la práctica, las políticas y futuras investigaciones.**

La presente revisión sistemática puede proporcionar un marco útil para llevar a cabo labores de prevención mediante intervenciones psicoeducativas, así como servir como guía para posibles tratamientos e investigaciones.

De igual modo, esta publicación fortalece el conocimiento existente para la construcción de modelos explicativos sobre el desarrollo de la patología, facilitando una comprensión más profunda a partir de la identificación de los factores de riesgo.

En términos de política, los datos resaltan la necesidad de regulaciones y/o programas que promuevan un uso responsable de Internet, estrategias de regulación emocional y afrontamiento de la ansiedad.

Para futuras investigaciones, se sugiere abordar las preocupaciones metodológicas ya mencionadas. En particular, existe una necesidad de estudios más completos, longitudinales y con muestreos aleatorios. Así como la introducción de medidas de evaluación más objetivas (por ejemplo, el monitoreo del tiempo de uso de internet) y el perfeccionamiento de la herramienta del autoinforme a través del contraste con otras fuentes. Finalmente, también resultaría interesante estudiar los factores biológicos como posible factor de riesgo y profundizar en los sociales.

### **Conclusión**

Hasta donde sabemos, este trabajo constituye una de las primeras revisiones sistemáticas centradas específicamente en los factores de riesgo asociados a la adicción a Internet en población adolescente. La revisión llevada a cabo, basada en estudios de alta

calidad metodológica, ha permitido identificar una serie de variables asociadas a dicha problemática.

Los factores con mayor respaldo empírico han resultado ser los intrapersonales, destacando la baja responsabilidad, la depresión, la ansiedad, el uso frecuente de Internet y las dificultades de regulación emocional. Por su parte, un número no despreciable de factores han reportado relación significativa aunque, dado que solo han sido explorados por un estudio, requieren mayor investigación para establecer conclusiones sólidas. Finalmente, otras variables como la edad y el sexo presentan resultados inconsistentes, lo que sugiere la necesidad de seguir indagando en su papel.

Estos hallazgos ponen de manifiesto la naturaleza multifactorial de la AI y, a su vez, tienen implicaciones relevantes para la prevención y la intervención. Asimismo, el análisis efectuado proporciona una base útil para el desarrollo de modelos explicativos, facilitando una comprensión más profunda del fenómeno.

Finalmente, el trabajo desarrollado identificó varias preocupaciones metodológicas que deberían abordarse en futuras investigaciones. En concreto, existe una necesidad de más estudios longitudinales, con muestreos aleatorios y triangulación de fuentes. Estos avances permitirán establecer relaciones causales más sólidas y construir estrategias de prevención e intervención con mayor rigor y eficacia.

### **Otra información**

#### **Registro y protocolo**

Para la realización de la revisión, se han seguido las pautas y metodologías recomendadas para realizar una revisión sistemática rigurosa. Por ello, ha sido empleado el protocolo estandarizado PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas de calidad, consistente en

una *checklist* de veintisiete ítems (Page et al., 2021). No obstante, no ha sido registrada en una base de datos oficial, ya que se trata de un TFG.

### **Financiación**

Esta revisión sistemática fue realizada como parte del TFG en la Universidad Complutense de Madrid (UCM) por lo que no recibió apoyo financiero adicional por parte de ninguna fuente.

### **Conflicto de intereses**

No se han identificado conflictos de interés en la realización de esta revisión sistemática.

## Referencias

- Aguayo-Albasini, J. L., Flores-Pastor, B., & Soria-Aledo, V. (2014). Sistema GRADE: Clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. *Cirugía Española*, *92*(2), 82–88.  
<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.08.002>
- Alonso, C., & Romero, E. (2021). Uso problemático de internet en adolescentes: Factores personales de riesgo y consecuencias emocionales y conductuales. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, *12*(2).  
<https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.01.046>
- Baz-Rodríguez, M., González-Formoso, C., Goicoechea-Castaño, A., Álvarez-Vázquez, E., García-Cendón, C., Rial-Boubeta, A., & Clavería, A. (2020). Detección precoz del uso problemático de Internet en adolescentes, en pediatría de atención primaria. *Revista Española de Salud Pública*, *94*, e202005035.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32396145/>
- Bu, H., Chi, X., & Qu, D. (2021). Prevalence and predictors of the persistence and incidence of adolescent internet addiction in Mainland China: A two-year longitudinal study. *Addictive Behaviors*, *122*, 107039.  
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107039>
- Chang, C. H., Chang, Y. C., Yang, L., & Tzang, R. F. (2022). The comparative efficacy of treatments for children and young adults with Internet addiction/Internet gaming disorder: An updated meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(5), 2612. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052612>

- Dresp-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital addiction and sleep. *International journal of environmental research and public health*, 19(11), 6910.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>
- Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., López-Navarro, E. R., Muñiz, J., Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Baños Rivera, R., Cano-Vindel, A., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., González-Menéndez, A., Valero, A. V., Priede, A., González-Blanch, C., Ruiz-Rodríguez, P., Moriana, J. A., Gómez, L. E., Navas, P., ... Montoya-Castilla, I. (2021). Propuesta de competencias socioemocionales para la educación y evaluación en adolescentes. *Psicothema*, 33(3), 386–398.  
<https://doi.org/10.7334/psicothema2021.56>
- Glowniak J. (1998). History, structure, and function of the Internet. *Seminars in Nuclear Medicine*, 28(2), 135–144. [https://doi.org/10.1016/s0001-2998\(98\)80003-2](https://doi.org/10.1016/s0001-2998(98)80003-2)
- González, S., & Martínez, A. (2021). Técnicas de muestreo y cálculo del tamaño muestral: Cómo y cuántos participantes debo seleccionar para mi investigación. *Enfermería Intensiva*, 42(2), 72-80. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.03.003>
- Günaydin, H. D. (2021). Personality traits, gender, frequency of Internet use as predictors of turkish teenagers' Internet addiction. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 20(4), 44-52. <http://www.tojet.net/articles/v20i4/2045.pdf>
- Günaydın, N., Arıcı, Y. K., Kutlu, F. Y., & Demir, E. Y. (2021). The relationship between problematic Internet use in adolescents and emotion regulation difficulty and family Internet attitude. *Journal Of Community Psychology*, 50(2), 1135-1154.  
<https://doi.org/10.1002/jcop.22708>
- Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). *Factor de riesgo*. Recuperado el 3 de marzo de 2025, de <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583>

- Islam, M. S., Sarkar, T., Khan, S. H., Mostofa Kamal, A. H., Hasan, S. M. M., Kabir, A., Yeasmin, D., Islam, M. A., Amin Chowdhury, K. I., Anwar, K. S., Chughtai, A. A., & Seale, H. (2020). COVID-19-related infodemic and its impact on public health: A global social media analysis. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, *103*(4), 1621–1629. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0812>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (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>
- Leo, K., Kewitz, S., Wartberg, L., & Lindenberg, K. (2021). Depression and social anxiety predict internet use disorder symptoms in children and adolescents at 12-month follow-up: Results from a longitudinal study. *Frontiers in psychology*, *12*, 787162. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.787162>
- Liang, L., Zhu, M., Dai, J., Li, M., & Zheng, Y. (2021). The mediating roles of emotional regulation on negative emotion and Internet addiction among chinese adolescents from a development perspective. *Frontiers in psychiatry*, *12*, 608317. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.608317>
- Moola, S., Munn, Z., Tufănaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetc, R., Currie, M. J., Lisy, K., Qureshi, R., Mattis, P., & Mu, P. F. (2020). Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. En *JBI eBooks*. <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-08>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P., Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía

actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010>

Pérez-Guerrero, E. E., Guillén-Medina, M. R., Márquez-Sandoval, F., Vera-Cruz, J. M., Gallegos-Arreola, M. P., Rico-Méndez, M. A., Aguilar-Velázquez, J. A., & Gutiérrez-Hurtado, I. A. (2024). Methodological and statistical considerations for cross-sectional, case-control, and cohort studies. *Journal of clinical medicine*, 13(14), 4005. <https://doi.org/10.3390/jcm13144005>

Piqueras, J. A., Rico-Bordera, P., Galán, M., García-Oliva, C., Marzo, J. C., & Pineda, D. (2024). Problematic internet use profiles and their associated factors among adolescents. *Journal of research on adolescence: the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 34(4), 1471–1485. <https://doi.org/10.1111/jora.13014>

Pontes, H. M., & Macur, M. (2021). Problematic internet use profiles and psychosocial risk among adolescents. *PLoS ONE*, 16(9), e0257329. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257329>

Sebre, S. B., Miltuze, A., & Limonovs, M. (2020). Integrating adolescent problematic Internet use risk factors: Hyperactivity, inconsistent parenting, and maladaptive cognitions. *Journal of Child and Family Studies*, 29(7), 2000–2009. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01726-0>

Statista (2025). *Worldwide digital population*. Statista. Recuperado el 1 de marzo de 2025 de <https://www.statista.com/statistics/617136/digital-population-worldwide/>

Stavropoulos, V., Kuss, D. J., Griffiths, M. D., Wilson, P., & Motti-Stefanidi, F. (2017). MMORPG gaming and hostility predict Internet addiction symptoms in adolescents: An empirical multilevel longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 64, 294–300. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.09.001>

World Health Organization. (2019, November 26). *Salud del adolescente*.

[https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

Ye, X., Zhang, W., & Zhao, F. (2023). Depression and internet addiction among adolescents:

A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 326, 115311.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115311>

Yildirim, M., & Yayan, E. H. (2023). Development study of 2–5 age technology addiction scale (TAS). *Archives Of Psychiatric Nursing*, 43, 111-117.

<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.01.005>

Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*, 1(3), 237-244.

<https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

## Anexo



### Declaración Responsable sobre Autoría y Uso Ético de Herramientas de Inteligencia Artificial (IA)

Yo, Alejandra Loizaga García

declaro de manera responsable que el/la presente:

- Trabajo de Fin de Grado (TFG)
- Trabajo de Fin de Máster (TFM)
- Tesis Doctoral

Con el título:

Factores de riesgo en la adolescencia asociados a la adicción a Internet: Revisión sistemática

es el resultado de mi trabajo intelectual personal y creativo, y ha sido elaborado de acuerdo con los principios éticos y las normas de integridad vigentes en la comunidad académica y, más específicamente, en la Universidad Complutense de Madrid.

Soy, pues, autor del material aquí incluido y, cuando no ha sido así y he tomado el material de otra fuente, lo he citado o bien he declarado su procedencia de forma clara - incluidas, en su caso, herramientas de inteligencia artificial-. Las ideas y aportaciones principales incluidas en este trabajo, y que acreditan la adquisición de competencias, son mías y no proceden de otras fuentes o han sido reescritas usando material de otras fuentes.

Asimismo, aseguro que los datos y recursos utilizados son legítimos, verificables y han sido obtenidos de fuentes confiables y autorizadas. Además, he tomado medidas para garantizar la confidencialidad y privacidad de los datos utilizados, evitando cualquier tipo de sesgo o discriminación injusta en el tratamiento de la información.

En Madrid, a 19 de mayo de 2025.