

DEPENDENCIA AL SMARTPHONE Y SU RELACIÓN CON EL SENTIDO DE
VIDA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y AUTORREGULACIÓN EN UNA MUESTRA
DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CUBA, MÉXICO Y COLOMBIA.

Muñoz Figueroa Yois Andrea



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGIA

ENVIGADO

2023

DEPENDENCIA AL SMARTPHONE Y SU RELACIÓN CON EL SENTIDO DE
VIDA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y AUTORREGULACIÓN EN UNA MUESTRA
DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CUBA, MÉXICO Y COLOMBIA.

Muñoz Figueroa Yois Andrea

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor:

Olena Kimenko

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGIA

ENVIGADO

2023

Tabla de contenido

Resumen.	4
Abstract	5
Introducción	6
1. Planteamiento del Problema	7
2. Justificación	12
3. Objetivos	14
3.1. Objetivo General	14
3.2. Objetivos Específicos	14
4. Marco Referencial	15
4.1. Marco de antecedentes	15
4.2. Marco teórico	25
4.3. Marco ético legal.	36
5. Metodología	37
5.1. Tipo de estudio	37
5.2. Nivel de estudio	37
5.3. Método no experimental, ex post facto	38
5.4. Población y muestra	38
5.5. Instrumentos	40
5.6. Operacionalización de variables de estudio	41
5.7 Análisis de datos	42
6. Resultados	43
7. Discusión.	52
8. Conclusiones	56
Referencias.	57

Resumen.

Actualmente, el teléfono móvil es el aparato tecnológico más utilizado en el mundo, Según investigaciones realizadas en la Universidad de Hong Kong en el año 2016, señala que cerca del 68% de la población mundial posee un celular. En Colombia, hay en promedio 65,75 millones de celulares activos, lo que sugiere que cada ciudadano tiene entre 1 y 2 celulares, siendo este el dispositivo tecnológico más prevalente en el país (98%), seguido de las laptops y computadoras de escritorio (74%). La presente investigación de naturaleza cuantitativa, descriptiva y no experimental tuvo como objetivo principal caracterizar la dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios. Este estudio, contó con una muestra de 276 estudiantes universitarios de Colombia, México y Cuba, a los cuales se les compartió un formulario el cual contenía preguntas de las siguientes pruebas: el Test de Dependencia al Teléfono Móvil, Brief (TDMB), test de sentido en la vida (Gottfried, 2016), Cuestionario de Autorregulación (CAR) y la Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff (Díaz et al., 2006). En los cuales se obtuvieron resultados elevados relacionados a las variables: abstinencia, abuso, tolerancia y pérdida de control, indicando una frecuencia significativamente alta en el uso inadecuado y problemático de los teléfonos móviles.

Palabras clave: Adicciones comportamentales, Bienestar psicológico, Sentido de vida y jerarquía de valores vitales, Autorregulación

Abstract

Currently, the cell phone is the most widely used technological device in the world. According to research conducted at the University of Hong Kong, about 68% of the world's population owns a cell phone. In Colombia, there are on average 65.75 million active cell phones, which suggests that each citizen has between 1 and 2 cell phones, being this the most prevalent technological device in the country (98%), followed by laptops and desktop computers (74%). The main objective of this quantitative, descriptive, and non-experimental research was to characterize smartphone dependence and its relationship with the sense of life, psychological well-being, and self-regulation in a sample of university students. This study had a sample of 276 university students from Colombia, Mexico, and Cuba, who were given a form containing questions from the following tests: the Mobile Phone Dependence Test, Brief (TDMB), Meaning in Life Test (Gottfried, 2016), Self-Regulation Questionnaire (CAR) and the Spanish Adaptation of Ryff's psychological well-being scales (Díaz et al., 2006). In which high results were obtained related to the variables: abstinence, abuse, tolerance, and loss of control, indicating a significantly high frequency of inappropriate and problematic use of cell phones.

Key words: Behavioral addictions, psychological well-being, Sense of life and hierarchy of life values, Self-regulation.

Introducción

En Colombia, el uso del dispositivo celular por parte de la población se ubica en el 98% sobre otros dispositivos electrónicos como tabletas o computadores, siendo los teléfonos inteligentes los aparatos más usados del país. El uso inadecuado de estos aparatos móviles se ha convertido en un punto de partida crucial para comprender el impacto que esto tiene en la vida cotidiana de las personas y su relación con estos, a su vez, la creciente universalidad del uso de teléfonos móviles, con un 68% de la población mundial que posee al menos un dispositivo, y la relevancia de esta tecnología en Colombia, sirven como contexto para abordar los desafíos asociados con la dependencia al teléfono inteligente.

Por consiguiente, esta investigación surge de la necesidad de comprender las implicaciones específicas de dependencia y sus efectos en la salud mental y el bienestar de la población estudiantil universitaria. Donde se propuso, analizar detenidamente cómo la dependencia al teléfono inteligente se relaciona con dimensiones cruciales como el sentido de vida, el bienestar psicológico y la autorregulación.

Para ello, la presente investigación se propone caracterizar la dependencia a los teléfonos inteligentes y su relación con el sentido de vida, el bienestar psicológico y la autorregulación en estudiantes universitarios utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, de tipo ex post facto, en estudiantes universitarios de Colombia, México y Cuba.

Así mismo, se realizó una correlación de variables como lo son la abstinencia, tolerancia, pérdida de control, abuso y datos sociodemográficos de los participantes; Donde se destacan resultados asociados con el género femenino y la ocupación del tiempo libre, el cual demostraron ser factores de riesgo en la aparición de conductas adictivas, a su vez, las personas que se encontraban en el rango de 30 a 60 años, evidenciaron presentar menos riesgo de dependencia. La investigación también revela una percepción positiva del bienestar subjetivo entre los participantes, con énfasis en el crecimiento personal. Sin embargo, el sentido de la vida se sitúa

en la categoría de indefinición promedio, planteando interrogantes sobre su relación con la dependencia al teléfono inteligente.

Respecto a la autorregulación, se abordaron aspectos relacionados a el aprendizaje de errores y el establecimiento de metas, los cuales se presentan como dimensiones críticas, mostrando niveles medio altos en la muestra estudiada. La ponderación entre estas variables y la dependencia revela que mayores niveles de bienestar subjetivo, autorregulación y sentido de vida actúan como factores protectores, reduciendo el riesgo de patrones de conducta perjudiciales vinculados al uso excesivo del teléfono móvil.

El sentido de vida, esencial para la percepción de significado y propósito, y la autorregulación, vital en la consecución de metas personales y académicas, son dimensiones cruciales que se explorarán en relación con la dependencia al teléfono inteligente. Se destaca la importancia de considerar el uso hedónico de los smartphones, como las redes sociales y el entretenimiento, en relación con la adicción y el estrés. Además, se reconoce el papel positivo del apoyo social y el sentido de vida en la prevención de la adicción a los teléfonos inteligentes.

1. Planteamiento del Problema

En la actualidad, el teléfono móvil representa uno de los dispositivos más usados, ya que 68% de la población mundial cuenta con un celular. En cuanto a Colombia, existen en promedio 65,75 millones de celulares activos, lo cual indica que cada ciudadano posee entre 1 y 2 celulares, siendo este el aparato tecnológico más usado en el país (98%), seguido de las laptops y computadoras de escritorio (74%) (Digital 2022 Global Overview Report, 2022).

Los teléfonos inteligentes desempeñan un papel muy importante en la vida actual, ya que han transformado la forma de llevar a cabo casi todas las actividades básicas de la vida. Los Smartphones cumplen las funciones de comunicación mediante el uso de redes sociales virtuales y aplicaciones de mensajería instantánea; facilitan el desempeño de funciones laborales y académicas; proporcionan el entretenimiento y compras en línea; permiten aumentar la

productividad, mediante aplicaciones de notas, calendarios o alarmas y acceder a la información de manera eficiente y conveniente, entre otras.

En este aspecto, se puede resaltar el aporte positivo que realiza el uso de Smartphones en el bienestar psicológico de las personas, como, por ejemplo, una mayor conexión social, permitiendo mantener conexiones sociales importantes con amigos y familiares y proporcionar un sentido de conexión y apoyo social (Li y Chan, 2022), una fuente de entretenimiento y distracción, lo que puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad (Joshi et al., 2023); acceso a una gran cantidad de información, fomentando el aprendizaje continuo a lo largo de la vida y proporcionando una sensación de logro y satisfacción personal (Wang et al., 2022; Mohammadi et al., 2020).

A pesar de muchas ventajas y beneficios que ofrecen los teléfonos inteligentes, también existen aspectos negativos asociados a su uso, entre los cuales están: fuente de distracción, especialmente en situaciones en las que se requiere atención, como durante el trabajo, estudio o la conducción (Tábora Cruz, 2021; Joshi et al., 2022); aumento del aislamiento social, ya que el uso excesivo de teléfonos inteligentes puede llevar a la pérdida de habilidades sociales y aislamiento de las personas, limitando el tiempo dedicado a actividades saludables como el ejercicio y la socialización en persona (Zeng et al., 2022); emergencia de problemas de salud, donde el uso prolongado de teléfonos inteligentes puede llevar a problemas de salud como fatiga visual, dolor de cuello y espalda, trastornos del sueño y otros problemas relacionados con la postura y la ergonomía (Cheung et al., 2022); exposición a contenido inapropiado debido a que los niños y adolescentes que usan teléfonos inteligentes pueden estar expuestos a contenido inapropiado en línea, como pornografía y violencia, lo que puede tener un impacto negativo en su desarrollo emocional y cognitivo (Sohn et al., 2019; Girela-Serrano et al., 2022).

Y, por último, el uso excesivo de teléfonos inteligentes puede llevar a la dependencia y la adicción, lo cual puede incidir en la salud mental y emocional de las personas y afectar negativamente el rendimiento académico y laboral de las personas, su calidad de vida, relaciones

familiares, personales y sociales (Girela-Serrano et al., 2022; Ratan et al., 2022; Sung-Min y Byoung-Jin, 2022).

La dependencia del teléfono inteligente, también conocida como adicción al teléfono inteligente, puede estar influenciada por varios factores, entre ellos están factores psicológicos como la ansiedad, depresión, baja autoestima e impulsividad, autocontrol, deficiencias en habilidades para la vida, entre otros (Pradeep et al., 2022; Ding et al., 2022); factores sociales, considerando que el uso de las plataformas de redes sociales, las aplicaciones de mensajería y otras formas de comunicación digital pueden crear una sensación de presión social y FOMO (miedo a perderse), generando el uso excesivo de teléfonos inteligentes (Wan et al., 2022); factores ambientales, ya que el entorno también puede contribuir a la adicción a los teléfonos inteligentes, debido a que los lugares de trabajo o las escuelas fomentan el uso de teléfonos inteligentes para el trabajo o la educación, dificultando la desconexión de los dispositivos (Kim, 2021); factores neurobiológicos, debido a que un uso constante de teléfonos inteligentes puede causar cambios físicos en el cerebro, como niveles alterados de neurotransmisores, que pueden contribuir a la adicción (Dresp-Langley y Hutt, 2022; Chen et al., 2023).

Además, el uso de teléfonos inteligentes proporciona mecanismos de recompensa mediante la gratificación instantánea a través de notificaciones, gustos y otras formas de retroalimentación positiva, que pueden activar los mecanismos de recompensa en el cerebro y reforzar los comportamientos adictivos (Rathod et al., 2022). Y, por último, el diseño de teléfonos inteligentes y aplicaciones también puede fomentar la dependencia, debido a las características tales como desplazamiento infinito, videos de reproducción automática y notificaciones pueden mantener a los usuarios comprometidos durante períodos de tiempo más largos, lo que lleva a la dependencia (Lyons et al, 2022).

Aunque la dependencia y adicción a los Smartphone no está todavía incluida en la clasificación oficial de trastornos de salud mental como DSM y CEI-10, existe una preocupación

a nivel mundial al respecto de esta problemática, que cada vez toma mayores proporciones, sobre todo en la población de las generaciones jóvenes (Terán Prieto, 2019).

Lo anterior implica la necesidad de profundizar en su estudio e identificación de los factores todavía poco estudiados que podrían actuar como protectores frente a la creciente tendencia de dependencia a los celulares.

En este orden de ideas, es importante considerar que el uso de smartphones se relaciona con la filosofía consumista de la sociedad contemporánea al ser un producto altamente consumido y utilizado no solo en sí mismo, sino como un medio para el consumo de todo tipo de bienes y servicios. El consumo se ve como una forma de satisfacción y realización personal, camino hacia el mejoramiento de la calidad de vida y logro de felicidad (Lipovetsky, 2000), siendo los smartphones percibidos como un elemento esencial para la vida cotidiana, incluso como una forma de mejorar el estilo de vida. Además, es importante considerar que los jóvenes de la generación que nació un poco antes y después del año 2000, y que crecieron en medio de una sociedad de consumo, de abundancia y mediada por la tecnología, muestran menor tolerancia a la frustración, mayor tendencia en la búsqueda de gratificación inmediata, facilismo, baja resiliencia y tolerancia hacia las dificultades de la vida, entre otros (Valdivia Campos, 2022). Sumado a lo anterior, los autores resaltan que los jóvenes contemporáneos experimentan, cada vez más frecuente, la pérdida del sentido de vida, asociada, además, al aumento del tiempo de utilización de los medios tecnológicos y las redes sociales (Dueñas, 2022; Maseda et al., 2022).

Especialmente con la epidemia de Covid-19, ha aumentado el sinsentido de la vida, la falta de sentido de la vida y la ansiedad ante la muerte, y ha aumentado el uso de Internet a través de teléfonos inteligentes para escapar de estos sentimientos (van Deursen, 2020; Kayis et al., 2021; Hu et al., 2022).

En este orden de ideas, Şimşek et al. (2023) identificaron que el *ikigai*¹ se asocia negativamente con el uso problemático de teléfonos inteligentes, ejerciendo, además, un efecto

¹ *ikigai* en la cultura japonesa se considera como una estructura holística que abarca el significado, las motivaciones y los valores de la vida (Kono & Walker, 2020)

mediador entre el apoyo social y adicción a Smartphones. Singh y Munderia (2022) plantean que el uso positivo de teléfonos inteligentes se socia con la búsqueda de significado en la vida, siendo la dependencia y adicción relacionados con baja necesidad de propósito en la vida.

Los estudios anteriores indican que uso de los celulares puede tener relación con el sentido de vida y la jerarquía de valores vitales de personas, siendo uso hedónico y superficial de teléfonos inteligentes asociado con la adicción a estos (Vujić y Szabo, 2022).

Por otro lado, el uso de los teléfonos inteligentes, considerado como un mecanismo compensatorio, también revela una correlación negativa con el bienestar subjetivo (Tangmunkongvorakul et al., 2019; Koç & Turan, 2020).

Considerando que hasta el momento la relación entre el uso de tecnología y, especialmente, de los Smartphones, con los aspectos existenciales como sentido de la vida, propósito, crecimiento personal, entre otros, no está ampliamente explorada, el presente estudio se orienta a profundizar posible asociación entre la dependencia al Smartphone con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios.

La investigación parte de la hipótesis de que la vivencia positiva del sentido de vida y los aspectos relacionados con el bienestar psicológico como autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida pueden actuar como factores protectores frente al surgimiento de dependencia y adicción en el uso de teléfonos móviles. En este aspecto, es importante tener en cuenta que para poder prevenir el uso problemático de la tecnología y de los celulares, no solo es necesario considerar los valores y motivos subyacentes a su uso y relacionados con los aspectos psicológicos existenciales mencionados anteriormente, sino, también, contar con la habilidad de autorregulación de su comportamiento acorde a estos valores y tendencias vitales.

En consecuencia, con lo anterior y considerando, las falencias en las habilidades de autorregulación en la generación de los jóvenes contemporáneos (Valdivia Campos, 2022; Maseda et al., 2022), el presente estudio se orienta a estudiar, también, la relación entre

autorregulación expresada en el establecimiento de metas, perseverancia en el logro de los propósitos vitales, toma de decisiones y aprendizaje de los errores, y la dependencia en el uso de Smartphone.

La pregunta investigativa que orienta el estudio es:

¿Cuál es la dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios?

2. Justificación

En la actualidad, el uso generalizado de los teléfonos inteligentes ha transformado la dinámica de la vida cotidiana, y los estudiantes universitarios no son una excepción a esta tendencia. Estos dispositivos móviles se han convertido en herramientas esenciales en la vida de los jóvenes universitarios, facilitando la comunicación, el acceso a la información, el entretenimiento y la gestión de tareas académicas y personales. Sin embargo, el creciente uso de teléfonos inteligentes ha dado lugar a una preocupación relevante sobre la dependencia y su impacto en el bienestar psicológico y el sentido de vida de los estudiantes.

La justificación de este estudio radica en la necesidad de comprender a fondo las implicaciones de la dependencia al teléfono inteligente en la población estudiantil universitaria. La creciente adicción a estos dispositivos plantea desafíos significativos en términos de salud mental y bienestar. Es esencial investigar cómo la dependencia al teléfono inteligente se relaciona con dimensiones fundamentales como el sentido de vida, el bienestar psicológico y la autorregulación en este contexto específico.

El sentido de vida es una dimensión esencial que influye en la percepción de significado y propósito en la vida de los estudiantes universitarios. La dependencia al teléfono inteligente puede impactar negativamente esta percepción, lo que a su vez puede tener consecuencias en su bienestar psicológico y calidad de vida. Por tanto, este estudio buscará analizar cómo la

dependencia al teléfono inteligente está relacionada con el sentido de vida de los estudiantes universitarios.

Además, la autorregulación, incluyendo el establecimiento de metas, la perseverancia en el logro de objetivos vitales, la toma de decisiones y el aprendizaje de errores, es una habilidad crucial en la vida académica y personal de los estudiantes universitarios. Es fundamental comprender cómo la dependencia al teléfono inteligente se relaciona con la autorregulación, ya que esto puede influir en su capacidad para alcanzar sus objetivos y metas personales, lo que a su vez puede afectar su bienestar psicológico.

El estudio se basa en una revisión exhaustiva de investigaciones previas que han explorado la relación entre el uso de teléfonos inteligentes y el bienestar en diversas poblaciones. Estos estudios han identificado una serie de factores que influyen en la dependencia, incluyendo el género, la edad, la satisfacción con la vida, el estrés y la adicción a los teléfonos móviles. Además, han destacado la importancia de considerar cómo el uso hedónico de los smartphones, como las redes sociales y el entretenimiento, se relaciona con la adicción y el estrés, así como cómo el apoyo social y el sentido de vida pueden actuar como factores protectores.

Este estudio contribuirá a la comprensión de las complejas interacciones entre el uso de teléfonos inteligentes, la dependencia, el sentido de vida, el bienestar psicológico y la autorregulación en una población específica de estudiantes universitarios. Los resultados de esta investigación podrán utilizarse para desarrollar estrategias de prevención y concientización que promuevan un uso saludable de los teléfonos inteligentes y mejoren la calidad de vida de esta población.

Además, este estudio puede servir como referencia para futuras investigaciones relacionadas con la adicción al teléfono inteligente y su influencia en la salud mental y el bienestar de los estudiantes universitarios. La relevancia de esta investigación radica en su potencial para generar información valiosa para futuras generaciones de investigadores y como recurso para

instituciones académicas que buscan comprender y abordar los desafíos asociados con el uso problemático de teléfonos inteligentes en el ámbito estudiantil.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Caracterizar la dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios.

3.2. Objetivos Específicos

Identificar la dependencia al Smartphone en una muestra de los estudiantes universitarios.

Describir el bienestar psicológico, sentido de vida y autorregulación en los estudiantes universitarios.

Contrastar la dependencia al celular, sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación según las variables de género, edad, ocupación en la muestra de los estudiantes universitarios.

Analizar la relación de los aspectos del bienestar psicológico, sentido de vida y autorregulación con la dependencia al Smartphone en la muestra de los estudiantes universitarios

4. Marco Referencial

4.1. Marco de antecedentes

4.1.1 Antecedentes internacionales.

La investigación realizada en Estados Unidos por Joshi et al. (2022) y titulada *“Uso de redes sociales de teléfonos móviles y bienestar psicológico en adultos jóvenes: implicaciones para los trastornos relacionados con Internet”*, tuvo como objetivo general explorar los aspectos psicológicos y sociales de los comportamientos de los teléfonos móviles en las redes sociales, enfocado en la población universitaria en la etapa de juventud adulta. La muestra fue de 523 estudiantes (el 75,4% mujeres) de una universidad pública, de edades entre 18 y 29 años, quienes realizaron una encuesta cuantitativa sobre el uso del celular y su bienestar psicológico. Para el análisis de los hallazgos, se utilizó rho de Spearman y logística ordinal. En general, los resultados demostraron que la vinculación de las redes sociales en los teléfonos móviles, tanto en relación con el individuo como en relación con otros, guardó una correlación positiva con el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios. Concluyendo así que un incremento en la integración de los teléfonos móviles con las redes sociales, tanto a nivel personal como en relación con otros, contribuyó al mejoramiento del bienestar psicológico de los estudiantes universitarios.

La siguiente investigación fue realizada en China por Hu et al. (2021), denominada *“El sentido de la vida como mediador entre la alienación interpersonal y la adicción a los teléfonos inteligentes en el contexto de Covid-19: un estudio longitudinal de tres ondas”*, la cual tiene como objetivo examinar la relación entre la alienación interpersonal, el significado de la vida y la adicción a los teléfonos inteligentes, utilizando una muestra población de 579 estudiantes universitarios de toda china. Estos estudiantes completaron cuestionarios sobre significado de la vida, alineación personal y adicción a los teléfonos inteligentes. Se realizaron 3 mediciones con

intervalos de 3 meses entre cada una. Los resultados indicaron que, con la epidemia bajo control, la alineación interpersonal y la percepción de significado en la vida de los estudiantes universitarios aumentaron de manera notable, mientras que el riesgo de adicción a los teléfonos inteligentes disminuyó significativamente. Además, durante el periodo de mitigación intermedia de la epidemia, el sentido de la vida desempeñó un papel mediador en la relación entre la alienación interpersonal durante la fase inicial severa de la epidemia y la adicción a los teléfonos inteligentes en la fase posterior de la epidemia. Una de las conclusiones, este estudio indica que la dependencia de los teléfonos inteligentes en el período de control básico (septiembre) y el período final básico (diciembre) es considerablemente inferior en comparación con el período severo (enero a marzo). Esto sugiere que a medida que la epidemia se controla gradualmente, se observa una disminución en los niveles de adicción a los teléfonos inteligentes entre los estudiantes universitarios. Durante el período de aislamiento en sus hogares debido a una grave epidemia, los estudiantes universitarios se vieron en la necesidad de utilizar diversos programas educativos, para llevar a cabo sus estudios en línea. Además, utilizaron Internet para mantener el contacto con amigos en línea, satisfaciendo sus necesidades de interacción interpersonal. También participaron en actividades específicas en línea, como juegos en línea, como una forma de evadirse y aliviar las emociones negativas resultantes de la epidemia. Estas actividades en línea aumentaron el riesgo de que las personas hicieran un uso excesivo de sus teléfonos inteligentes.

Otra investigación realizada por Li & Chan (2021) en China denominada “*Usos de teléfonos inteligentes y bienestar emocional y psicológico en China: el papel atenuante de la sobrecarga de información percibida*” tiene como objetivo examinar cómo los diferentes usos del teléfono inteligente se relacionaban con el bienestar emocional y psicológico, al tiempo que examinaba el papel mediador de la sobrecarga de información percibida. La investigación indicó que el empleo del teléfono inteligente para interacciones sociales, obtener información y entretenimiento se vinculó de manera positiva con diversos aspectos del bienestar. Sin embargo,

el uso social del teléfono también se relacionó con la percepción de una sobrecarga de información. Además, se observó que esta sobrecarga de información percibida tenía un efecto mediador en la relación entre el uso social del teléfono y el bienestar psicológico.

La investigación realizada por el grupo de Investigación PSICOSOC de la universidad Complutense de Madrid (2011), titulada *“El sentido de vida en los jóvenes: redes sociales, relaciones significativas y actividades de ocio”*, tiene como objetivo estudiar la experiencia de sentido de vida en los jóvenes, el uso dual que hacen del tiempo y la posible influencia de su ocupación prioritaria. Esta investigación se realizó con una muestra población de 346 jóvenes entre los 16 y 30 años (estudiantes y no estudiantes universitarios). Su estudio tiene un enfoque metodológico tanto cualitativo como cuantitativo. A esta muestra se le aplicó un cuadernillo que contenía 2 test psicométricos Pil y SOMP-R, una tabla de realización de actividades diferenciadas para sábados y martes, y un cuestionario sociodemográfico. Como resultado, señala que se establece una correlación negativa y significativa entre el tiempo que los jóvenes destinan al uso de redes sociales con fines recreativos y su percepción del significado de la vida. En otras palabras, a medida que aumenta el sentido de la vida, disminuye el tiempo que dedican a las redes sociales. También, los jóvenes valoran a la familia y los amigos como su principal fuente de significado en la vida, muy por encima de otras fuentes. Además, el significado de la vida de los jóvenes guarda una conexión con la lectura de libros en lugar de la práctica diaria de beber alcohol. Además, la relación entre estas actividades y el sentido de la vida no depende del hecho de realizarlas durante los fines de semana. Como conclusión, indican que los datos proporcionados en este informe constituyen un primer intento de investigar el significado de la vida en la población juvenil de España.

La siguiente investigación realizada en Turquía por Kayis et al. (2021), *“Miedo al COVID-19, soledad, adicción a los teléfonos inteligentes y bienestar mental entre la población turca en general: un modelo de mediación en serie”* tuvo como objetivo examinar las

asociaciones entre el miedo al COVID-19 y el bienestar mental, a través de un análisis de mediación en serie que incluyó la soledad y la adicción a los teléfonos inteligentes. Esta, tuvo como muestra poblacional a 773 participantes con edades entre los 18 y 66 años. Con ellos, se recopilaron los datos a través de la aplicación de pruebas psicométricas que evaluaran el miedo al Covid 19, el bienestar mental, la adicción a los teléfonos celulares y la soledad. Con esto, se obtuvo como resultado que el temor al COVID-19 influye en el bienestar mental tanto de manera directa como a través de intermediarios. Los hallazgos respaldaron un modelo de mediación en serie en el cual se encontró que el miedo al COVID-19 ejerce su influencia en el bienestar mental a través de la soledad y la adicción a los teléfonos inteligentes en una secuencia específica. Con esto, se concluyó que el temor al COVID-19 puede desencadenar sentimientos de aislamiento social. Esta soledad, a su vez, puede aumentar la probabilidad de desarrollar dependencia a los teléfonos inteligentes, lo que, a su vez, se relaciona con una disminución del bienestar mental.

Otra investigación es la realizada en Turquía, por Koç & Turan (2020) llamada, “*Las relaciones entre la intensidad de las redes sociales, la adicción a los teléfonos inteligentes y el bienestar subjetivo de los estudiantes universitarios turcos*”, cuyo objetivo es examinar la relación entre los factores del entorno personal (autoestima y bienestar subjetivo) y los comportamientos (intensidad de los sitios de redes sociales [SNS] y adicción a los teléfonos inteligentes). Esta investigación tuvo una muestra poblacional de 734 estudiantes universitarios de pregrado en una universidad turca. Los resultados señalaron que los jóvenes suelen emplear las redes sociales para mejorar sus expectativas de logros externos (como la amplitud de su red social) en lugar de metas más intrínsecas (como el bienestar personal). Además, se observó que un uso frecuente de las redes sociales se vincula con una mayor utilización de teléfonos inteligentes, lo que a su vez afecta negativamente el bienestar subjetivo de las personas. También se constató que la baja autoestima está relacionada con la dependencia de los teléfonos inteligentes. Por último, se encontró una correlación leve pero estadísticamente significativa entre la intensidad de las redes sociales y el tamaño de la red. Como conclusión, los investigadores

indican que el estudio actual aporta al conocimiento sobre la utilización problemática de los teléfonos inteligentes y las redes sociales.

La investigación realizada por Pradeep et al. (2022) en India, titulada *“La edad, el género, los compañeros, las habilidades para la vida y la calidad de vida influyen en el riesgo de adicción al teléfono celular entre profesores universitarios en Karnataka, India: un análisis epidemiológico a nivel estatal”*, tiene como objetivo evaluar los factores que afectan el riesgo de adicción a los teléfonos celulares entre los maestros que asisten al programa de Servicios de Asesoramiento y Capacitación en Habilidades para la Vida. Este estudio contó con la participación de 1981 estudiantes universitarios. Se utilizó un cuestionario semiestructurado que fue desarrollado para evaluar el efecto del entrenamiento en las habilidades para la vida de los participantes, un instrumento que contaba con 25 ítems. Como resultado, en cuanto a los elementos relacionados con el peligro de desarrollar una adicción al teléfono móvil entre los participantes, se encontró que el género, la cantidad de amistades y el nivel de satisfacción con la vida social se vincularon con un mayor riesgo de adicción al teléfono celular. Por otro lado, la edad, la empatía, las competencias de comunicación y la calidad de vida física se asociaron con un riesgo menor de adicción al teléfono celular entre los participantes. De conclusión, esta investigación que aborda los antecedentes del riesgo de adicción a los teléfonos móviles, centrada principalmente en individuos que en apariencia se encuentran en buen estado de salud, ofrece información crucial para desarrollar estrategias de prevención de la adicción a estos dispositivos. Es fundamental profundizar en la comprensión de las relaciones entre factores como las amistades, el género y la calidad de vida en relación con el riesgo de adicción al teléfono celular.

Otra investigación es la realizada en Bangladesh por Ratan et al. (2022), denominada *“Prevalencia de la adicción a los teléfonos inteligentes y su asociación con el bienestar sociodemográfico, físico y mental: un estudio transversal entre los adultos jóvenes de*

Bangladesh”, la cual tiene como objetivo sacar a la luz implicaciones significativas para los responsables de la formulación de políticas e indica la necesidad de un programa de concientización comunitaria sobre la adicción a teléfonos inteligentes que tenga como objetivo reducir esta adicción a nivel social. Este estudio transversal contó con una muestra poblacional de 440 adultos jóvenes de Bangladesh, quienes realizaron una encuesta que contenía SAS-SV, PHQ-4, PHQ-2 y (GAD-2), y también información de salud física. Como resultado, este estudio obtuvo que el 61,4% de los adultos jóvenes eran adictos a su teléfono inteligente. Factores significativos para esto es la edad, género, condición laboral y la cantidad de personas con las que vives son factores sociodemográficos significativos para la adicción a teléfonos inteligentes. Como conclusión, los investigadores indican que las personas que presentaban adicción a los teléfonos inteligentes mostraban una mayor propensión a ser menos activas físicamente, experimentar insomnio, tener exceso de peso u obesidad, y utilizar sus dispositivos mientras conducían, caminaban y comían.

La siguiente investigación es realizada en el año 2023, por Şimşek et al. (2023) en Turquía, titulada *¿Cómo se ve afectado el uso problemático de los teléfonos inteligentes por el apoyo social? Un modelo de investigación apoyado en la mediación del Ikigai*, teniendo como objetivo examinar cómo se produce el efecto entre el apoyo social y el uso problemático de teléfonos inteligentes sugiriendo el papel mediador del ikigai (hacer que la vida valga la pena). Este estudio el cual fue diseñado como transversal y cuantitativo, contando con la participación de 1189 estudiantes universitarios mayores de 18 años, utilizando como herramientas de recolección de información la escala ikigai-9, formulario de información sociodemográfica, la escala multidimensional de apoyo social percibido y la escala de adicción basada en aplicaciones de teléfonos inteligentes. Los resultados obtenidos respaldaron la idea de que el apoyo social se correlacionaba de manera positiva con el ikigai, mientras que el ikigai se vinculaba de manera negativa con el uso problemático de los teléfonos inteligentes. Además, los análisis de interacción revelaron que el ikigai desempeñaba un papel mediador en esta relación. Como conclusión, la

investigación evidenció que la presencia de un ikigai tenía un impacto beneficioso en la obtención de apoyo social (incluyendo el apoyo de familiares, amigos y seres queridos) y se traducía en una reducción en el uso problemático de teléfonos inteligentes bajo estas circunstancias.

La investigación realizada por Vujić & Szabo (2022), titulada *“El uso hedónico, el estrés y la satisfacción con la vida como predictores de la adicción a los teléfonos inteligentes”* tuvo como objetivo examinar la relación entre el uso hedónico de teléfonos inteligentes (entretenimiento, redes sociales, juegos), el estrés vital percibido y la satisfacción con la vida con la adicción a los teléfonos inteligentes. Se realizó con una muestra poblacional de 410 participantes universitarios, aplicándoles una encuesta que contenía preguntas demográficas, dos escalas de frecuencia que preguntaron el porcentaje de tiempo que los participantes acceden a Internet a través de teléfonos inteligentes y el porcentaje de tiempo que usan sus dispositivos con fines utilitarios y hedónicos, escala de satisfacción con la vida, escala de estrés percibido, y escala de adicción basada en aplicaciones de teléfonos inteligentes. Como resultado, las mujeres exhibieron un nivel más elevado de adicción a los teléfonos inteligentes que los hombres, mientras que no se observó un impacto significativo de la edad. La percepción de estrés fue influenciada negativamente por la satisfacción con la vida y positivamente por la utilización hedónica. De acuerdo con la teoría del uso compensatorio de Internet, el uso hedónico o no orientado a utilidad de los teléfonos inteligentes podría estar relacionado con la adicción a los teléfonos inteligentes. Como conclusión, este estudio nos indica que la adicción a los teléfonos

inteligentes es influenciada por el género femenino, la utilización hedónica de teléfonos inteligentes y la percepción de estrés en la vida.

4.1.2 Antecedentes Nacionales

En los antecedentes Nacionales, relacionados con la investigación, *está la tesis presentada* por Vera Quintero et al. (2022), realizada en Medellín, titulada “*Esquemas y rasgos de la personalidad de un grupo de estudiantes entre 18 y 30 años que puntuaron nomofobia del departamento de psicología de la Universidad de Antioquia*”, la cual tuvo como objetivo describir los distintos rasgos y esquemas de la personalidad presentes en los estudiantes que puntuaron alto en nomofobia entre los 18 y los 30 años del Departamento de Psicología en la Universidad de Antioquia. Este estudio, contó con una muestra de 58 estudiantes universitarios de Psicología, los cuáles realizaron 3 test que son La escala de Nomofobia, PID-5 y YSQ-SF. Como resultados, se demostró que los estudiantes que obtuvieron puntuaciones elevadas en nomofobia, se identificaron patrones de personalidad que incluyen carencia de autocontrol, estándares inflexibles, inhibición emocional, dependencia, sentimientos de fracaso y defectos en su autoconcepto. Asimismo, en las dimensiones de rasgos de personalidad se observó una variación significativa entre los estudiantes que no presentaron altos puntajes en nomofobia, aquellos que estaban en riesgo y aquellos que obtuvieron puntuaciones elevadas en afecto negativo, caracterizado por inestabilidad emocional, ansiedad y sentimientos de inseguridad en las relaciones de separación. Como conclusión según los hallazgos del estudio, la adicción a los teléfonos móviles representa un asunto de interés público en el ámbito de la salud, ya que podría dar lugar a un incremento gradual de diversas condiciones asociadas con la nomofobia. Estas condiciones podrían incluir problemas de salud física y trastornos psicopatológicos como la depresión, el pensamiento suicida, la agresividad, el comportamiento antisocial, y la impulsividad, entre otros.

Otra investigación fue realizada en Bogotá por Castellanos et al. (2020) titulada “Uso y abuso del celular por parte de estudiantes de la Universidad Santo Tomás, una perspectiva estadística”, la cual tiene como objetivo mostrar los enormes cambios que se han producido y evidenciado en las sociedades y personas por el uso del celular. Para la muestra poblacional, se utilizaron 559 estudiantes universitarios a quienes se les aplicó un cuestionario de 28 preguntas que incluían información general, información del dispositivo, dependencia al dispositivo e influencia del dispositivo móvil. Los resultados clave que emergieron del estudio incluyen señales de dependencia evidentes cuando los participantes se sienten ansiosos al no usar sus teléfonos durante períodos prolongados. Además, se identificaron beneficios académicos asociados con un uso adecuado del dispositivo. La principal conclusión de esta investigación es que el uso extenso de dispositivos móviles ha llevado a la aparición de dependencias y adicciones en más del 40% de la población estudiantil. Además, los estudiantes experimentan sentimientos de ansiedad cuando no pueden utilizar sus dispositivos móviles.

Por último, la investigación realizada por Lis & Zapata (2022), con la población de Cundinamarca, Boyacá y Meta titulada “Uso Excesivo De Teléfonos Móviles Y Redes Sociales En Estudiantes De Pregrado Residentes En Cundinamarca, Boyacá Y Meta Entre 18 Y 35 Años”, la cual tiene como objetivo principal establecer ¿cuál es la incidencia del uso desmedido de Redes sociales en el aislamiento social procedente de la utilización problemática del teléfono celular en estudiantes de pregrado entre 18 y 35 años residentes en los departamentos de Cundinamarca, Boyacá y el Meta? La muestra poblacional contó con 181 estudiantes universitarios de los diferentes departamentos, con edad entre los 18 y 30 años, los instrumentos utilizados para la recolección de datos fue una encuesta basada en MPPUS-10 ARS. Como resultado, se descubrieron variados usos del teléfono móvil por parte de los participantes, incluso cuando no estaban conectados a Internet. Además, la mayoría de los participantes mostraron signos de adicción moderada. A diferencia de los resultados obtenidos en el estudio previo, en el actual se observó una relación entre la edad y el uso excesivo del teléfono móvil, así como la

intensidad de la adicción a las redes sociales. Se llegó a la conclusión de que la edad y las diferencias geográficas mostraron estadísticamente significativas en los resultados. Por otro lado, las variables de género y estrato no presentaron divergencias entre los grupos.

4.1.3 Resumen de los antecedentes

En las diferentes investigaciones se exploraron diversos aspectos relacionados con el uso de teléfonos móviles y su impacto en la salud y el bienestar de diferentes poblaciones, incluyendo estudiantes universitarios en varias regiones. Se encontró que la relación entre el uso de teléfonos móviles y el bienestar psicológico es positiva, con una mayor integración de las redes sociales en los dispositivos móviles contribuyendo al bienestar. Sin embargo, la adicción a los teléfonos inteligentes se correlacionó negativamente con el bienestar y se vio influenciada por factores como el género, la edad, la satisfacción con la vida, el estrés y la adicción a los teléfonos móviles. Además, se descubrió que el uso hedónico de los teléfonos móviles, como el entretenimiento y las redes sociales, puede estar relacionado con la adicción y el estrés, mientras que el apoyo social y el ikigai (sentido de vida) desempeñaron un papel positivo en la prevención de la adicción a los teléfonos inteligentes. Otros estudios exploraron la relación entre el uso de teléfonos móviles y la adicción, considerando factores como la autoestima, el estrés percibido y la satisfacción con la vida. También, se investigó la personalidad y los patrones de uso de teléfonos móviles en relación con la nomofobia, encontrando patrones que incluyen carencia de autocontrol, estándares inflexibles y dependencia. En general, estos estudios subrayan la importancia de abordar el uso problemático de los teléfonos móviles y la adicción en diversas poblaciones, brindando información valiosa para futuras estrategias de prevención y concientización. Además, estos estudios aportan información valiosa sobre las complejas interacciones entre el uso de teléfonos móviles y diversos aspectos de la salud mental y el bienestar en diferentes poblaciones.

4.2. Marco teórico

4.2.1 Adicciones comportamentales

La adicción es un trastorno crónico y complejo del cerebro caracterizado por la compulsión a consumir una sustancia o llevar a cabo una actividad a pesar de las consecuencias negativas. Implica una dependencia psicológica y, en muchos casos, una dependencia física. Las personas que luchan con la adicción a menudo experimentan una pérdida de control sobre su comportamiento y una intensa búsqueda de gratificación, lo que puede llevar a un deterioro en su calidad de vida y a problemas de salud física y mental. La adicción puede afectar a diversos aspectos de la vida, incluyendo la social, emocional, laboral y personal. La adicción se caracteriza por la pérdida de control y dependencia

La adicción es un trastorno mental y físico que se caracteriza por la dependencia de una sustancia, actividad o comportamiento en particular. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo y la dependencia a sustancias psicoactivas, equipos y/o dispositivos electrónicos representan una carga significativa para los individuos y las sociedades en todo el mundo. El informe también establece los criterios diagnósticos para la dependencia del consumo, que incluyen el deseo intenso o compulsivo de consumir, dificultades para controlar el consumo, estado fisiológico de abstinencia al detener o reducir el consumo, presencia de tolerancia y abandono progresivo de otras fuentes de placer y diversión.

La adicción es una inclinación patológica que crea dependencia y restringe la libertad del individuo al limitar su campo de atención y restringir la diversidad de sus intereses (Echeburua y Corral, 2010).

Una adicción se caracteriza por la pérdida de autorregulación y la dependencia. Las personas adictas buscan aliviar su malestar emocional a través del uso de las redes sociales o sus dispositivos móviles, y cuando no pueden hacerlo, experimentan síntomas de abstinencia. En

contraste, una persona sin adicción puede utilizar su teléfono o participar en redes sociales por utilidad o por el simple placer que esto le brinda. Sin embargo, una persona adicta busca aliviar su malestar emocional, que puede incluir aburrimiento, soledad, enojo o nerviosismo (Echeburua y Corral, 2010).

Según Montagud (2014) existen varios tipos de adicciones que pueden afectar a las personas en diferentes aspectos de sus vidas. Aquí hay una lista de algunos de los tipos más comunes de adicciones:

- Adicción a sustancias: está relacionado con la dependencia a las sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco o drogas ilícitas.
- Adicción a la comida: Se caracteriza por el consumo en exceso de alimentos y la falta de control sobre la ingesta de estos
- Adicción al juego: Esta adicción se caracteriza por la necesidad compulsiva de jugar juegos de azar.
- Adicción a los videojuegos: se caracteriza por la necesidad compulsiva de jugar videojuegos, a menudo a expensas de otras actividades importantes.
- Adicción al sexo: La adicción al sexo se caracteriza por comportamientos sexuales compulsivos y la búsqueda constante de gratificación sexual.
- Adicción a las compras: comprar compulsivamente, a menudo llevando a problemas financieros y personales.
- Adicción a la tecnología: Esta adicción se caracteriza por el uso excesivo de aparatos electrónicos como el celular o la computadora, generando así adicción al uso de las redes sociales.

Es importante señalar que la adicción es una afección compleja que puede manifestarse de diversas formas. Cada tipo de adicción tiene sus propias características y desafíos específicos, pero comparten similitudes en términos de comportamiento compulsivo y la dificultad para controlar los impulsos.

Adicción a la tecnología

Las adicciones a los videojuegos o las redes sociales, que no son por consumo de sustancias, se caracterizan por una dependencia mental y física frente a un estímulo concreto para lograr una sensación de bienestar.

La adicción a la tecnología, también conocida como nomofobia (miedo a estar sin el teléfono móvil) o adicción digital, se refiere a un patrón de comportamiento compulsivo y excesivo en el uso de dispositivos electrónicos, como smartphones, tabletas y computadoras, a menudo resultando en una dependencia perjudicial que afecta la vida diaria y las relaciones interpersonales. Esta adicción se caracteriza por una fuerte necesidad de estar constantemente conectado, verificar notificaciones y consumir contenido digital, lo que puede dar lugar a problemas de salud mental, aislamiento social y disminución del rendimiento académico o laboral.

La adicción a la tecnología es un término amplio que se refiere a la dependencia psicológica y conductual a los dispositivos tecnológicos y las aplicaciones digitales. La adicción a las redes sociales es una forma específica de adicción a la tecnología que se caracteriza por el uso excesivo y compulsivo de las plataformas de redes sociales, como Facebook, Twitter e Instagram. Las personas adictas a las redes sociales pueden pasar varias horas al día consultando sus noticias y buscando nuevas actualizaciones, además, las personas con esta adicción pueden experimentar una necesidad constante de revisar sus perfiles, interactuar con publicaciones y buscar validación a través de likes y comentarios. Se puede ver que es cada vez mayor el número de personas que no pueden dejar pasar un minuto sin entrar a alguna red social sin importar en donde se encuentre, gracias a las nuevas tecnologías de teléfonos inteligentes, que permiten una conexión inmediata a las redes sociales. La adicción a las redes sociales puede tener consecuencias negativas para la salud mental, como la ansiedad, la depresión y la falta de sueño, También puede dar lugar a una pérdida de tiempo significativa, deterioro de las relaciones

personales, sentimientos de ansiedad y depresión, y una disminución de la satisfacción con la vida.

La adicción a las redes sociales todavía no se reconoce oficialmente como una enfermedad, pero ya existen clínicas en diferentes partes del mundo que se especializan en el tratamiento de este trastorno. Se considera un problema social que afecta a aproximadamente el 40% de las personas que utilizan las principales redes virtuales, comúnmente conocidos como "internautas."

Echeburúa (2020) advierte sobre el riesgo de desarrollar adicción al internet y sugiere que se limite el tiempo de conexión a la red a no más de dos horas al día.

4.2.2 Bienestar psicológico (perspectiva C. Ryff)

El bienestar psicológico es un concepto que ha sido ampliamente explorado en el ámbito de la psicología, a menudo confundido con términos como calidad de vida o salud mental. No obstante, en las últimas décadas, se ha logrado definir de la siguiente manera: se refiere a la valoración que una persona realiza sobre su vida en diversos aspectos, como el ámbito laboral, familiar, de pareja, entre otros, además de la evaluación de sus experiencias emocionales en términos de la frecuencia y la intensidad de emociones positivas y negativas. Este enfoque ha sido objeto de investigación en numerosos estudios dentro del campo de la salud y ha sido aplicado en diversas poblaciones (Loera-Malvaez et al., 2008).

A lo largo de la historia, el bienestar se ha relacionado principalmente con la presencia de estados emocionales positivos; Sin embargo, el bienestar abarca mucho más que simplemente mantener emociones positivas de forma constante en el tiempo. En realidad, es una dimensión evaluativa que se conecta con la valoración que cada individuo hace con relación a su estilo de vida. El bienestar psicológico generalmente se define como una actitud o sentimiento positivo o negativo hacia uno mismo, basado en la evaluación de sus propias características, e implica la experimentación de satisfacción personal (Canchari, 2019).

El bienestar psicológico se refiere a aspectos relacionados con el funcionamiento positivo de los individuos, según Ryff (1989, como se citó en Rodríguez & Quiñones, 2012). Para comprenderlo adecuadamente, es esencial considerar al individuo en su totalidad, teniendo en cuenta su etapa de desarrollo, las actividades que realiza y los roles que desempeña (Ryff & Singer, 2008, como se citó en Rodríguez & Quiñones, 2012). Al considerar estos factores, debemos recordar que las diferentes etapas de desarrollo conllevan desafíos específicos y que, para enfrentarlos, la persona debe contar con ciertas condiciones o características mínimas. Por lo tanto, al evaluar su bienestar psicológico o cómo lo percibe, factores como los socioeconómicos, laborales, relacionales y ambientales tienen un impacto significativo en su percepción del bienestar y en la evaluación que realiza al respecto (Rodríguez & Quiñones, 2012).

Ryff y Keyes argumentan que el bienestar psicológico es un constructo de múltiples dimensiones, lo que significa que es un concepto complejo que ha sido utilizado de manera vaga en relación con otros conceptos como la calidad de vida. Estos autores distinguen el bienestar psicológico al definirlo como una percepción subjetiva, un estado emocional o un sentimiento, mientras que la calidad de vida se refiere al grado en que una persona percibe su vida de manera positiva. Además, sugiere que el bienestar psicológico se puede medir a través de sus componentes, como los afectos y la cognición, los cuales deben ser examinados en diversos contextos, como la familia y el trabajo (Loera-Malvaez et al., 2008).

El estudio del bienestar psicológico es relevante, ya que, al referirse al estado físico y mental de una persona, es fundamental comprender que la evaluación que la persona realiza acerca de su situación influirá en sus decisiones y comportamientos (Loera-Malvaez et al., 2008).

En 1989, Ryff desarrolló un modelo de bienestar eudaimónico que comprende 6 aspectos fundamentales: autoaceptación, relaciones positivas con otros individuos, autonomía, dominio en el entorno, propósito de vida y crecimiento personal. Además, creó un instrumento de medición para estas 6 dimensiones, conocido como las Escalas de Bienestar Psicológico, que ha sido

ampliamente adoptado como el método principal para evaluar el bienestar eudaimónico hasta la fecha (Freire et al., 2017). Las definiciones breves de estos aspectos son las siguientes:

Autoaceptación: Evaluación favorable en el presente y el pasado.

Autonomía: Sensación de tener control sobre su propia vida

Crecimiento personal: Sentimiento de evolución y mejora personal.

Propósito de la vida: Convicción de que la vida tiene un propósito y significado

Relaciones positivas con otros: Cultivar relaciones significativas y satisfactorias.

Dominio del entorno: Habilidad para adaptarse adecuadamente al entorno que lo rodea.

Esta perspectiva multidimensional nos brinda la capacidad de observar las conexiones entre las diferentes dimensiones del bienestar psicológico de la misma manera que ocurre en la vida diaria de las personas. De esta manera, analizamos cómo las personas utilizan los recursos disponibles en cada área de desarrollo y cómo interactúan entre sí. Además, el concepto de desarrollo permite que el individuo siga mejorando en estas áreas sin necesidad de centrarse únicamente en las deficiencias o en un estado disfuncional.

4.2.3 Sentido de vida y jerarquía de valores vitales

A lo largo de la historia de la humanidad, la búsqueda del propósito de la vida ha sido una preocupación esencial para las personas. El cuestionamiento sobre la razón de nuestra existencia persiste y se mantiene constante en la vida de todos los individuos. No obstante, las preguntas que surgen a partir de este interrogante y las respuestas que se encuentran para él evolucionan y están influenciadas por los cambios que ocurren en cada época.

Adler (2004), sugiere que la humanidad podría no ser capaz de responder al dilema sobre el significado de la vida, ya que la mayoría de las personas rara vez se plantean esta pregunta ni intentan encontrar una respuesta. A pesar de que la cuestión ha sido una constante en la historia

de la humanidad y tanto jóvenes como adultos se cuestionan sobre el propósito de la vida, generalmente solo se plantean estos interrogantes cuando han experimentado dificultades o derrotas. Mientras todo marcha bien y no se enfrenta a obstáculos, es poco probable que surjan tales preguntas.

Por otro lado, Frankl (1984), sostiene que el propósito de la vida está relacionado con la expresión de aspectos espirituales como la libertad, la responsabilidad y la conciencia. Cuando estos aspectos están ausentes, puede surgir lo que se denomina un "vacío existencial" en la vida de una persona. Este vacío se caracteriza por una sensación de carencia que genera la necesidad de llenarlo.

En cambio, la logoterapia entiende el propósito de la vida de manera distinta, no limitándolo únicamente a establecer objetivos personales, experimentar un sentido de éxito o adoptar una perspectiva en un contexto particular. Esta perspectiva diferencia entre el significado situacional atribuido a una situación específica y el propósito de vida descubierto en esa situación (Martínez & Castellanos, 2013).

El propósito de la vida se describe como la percepción emocional y cognitiva de los valores que influyen en la forma en que una persona responde a situaciones específicas o generales en su vida. Esta percepción aporta coherencia y una identidad personal. Se propone una definición integral del propósito de vida que abarca tanto el significado como el sentido, lo que sugiere que la búsqueda de propósito va más allá de la búsqueda de coherencia, identidad o tener metas en la vida (Martínez, 2007, 2009, 2011, citado por Martínez & Castellanos, 2013).

De igual forma, la psicoterapia cognitiva narrativa contempla esta búsqueda de coherencia como una tendencia universal en la búsqueda de significado para unificar la experiencia. Cuando esta unificación no ocurre, pueden surgir días carentes de propósito, una sensación de falta de dirección, sentimientos de extrañeza, despersonalización y desvinculación de la realidad. (Goncalves, 2002).

El Sentido de la vida en la perspectiva de Viktor Frankl (1994a, 1994b, 1994c, 1995, citado por Martínez & Castellanos, 2013) está presente en todo momento y en cualquier situación, y se revela a través de la vida misma, especialmente a través de lo que el autor describe como valores relacionados con la creación, la experiencia y la actitud.

Desde la perspectiva de Viktor Frankl (1994a, 1994b, 1994c, 1995, citado por Martínez & Díaz, 2011), el sentido de la vida abarca no solo la búsqueda de significado, sino también el propósito vital, los valores y las respuestas que ofrecemos a las interrogantes que la vida nos presenta.

En primer lugar, es importante destacar que el concepto de valores desempeña un papel fundamental en el campo de la sociología y en la sociedad en su conjunto. Los valores son vitales para mantener la cohesión social, comprender las conductas humanas y establecer un conjunto compartido de principios que brinden seguridad en el funcionamiento de la vida diaria (Sandoval, 2007).

La definición que nos comparte el Diccionario de la Real Academia Española es “Cualidad que poseen algunas realidades, llamadas bienes, por lo cual son estimables. Los valores tienen polaridad en cuanto son positivos o negativos, y jerarquía en cuanto son superiores o inferiores” (Real Academia Española, 1984, p.1365).

Desde este enfoque, todas las personas valoran, aprecian, desean adquirir, sugieren o proponen ciertos principios como ideales. Ideas, emociones, acciones, actitudes, instituciones y objetos materiales pueden tener ciertas cualidades que los hacen dignos de aprecio, deseo o recomendación. No obstante, lo que es atractivo para unos puede ser rechazado por otros. Por lo tanto, existen los "valores" y sus contrapartes, los "contravalores", que representan lo que es desaprobado, rechazado o menospreciado. Elementos como el nacionalismo y el internacionalismo, la libertad y la igualdad, la propiedad privada y la propiedad pública, pueden

considerarse valores o contravalores dependiendo de la perspectiva de cada persona (Sandoval, 2007).

Un valor se refiere a una cualidad de excelencia o perfección. Por ejemplo, se considera valioso decir la verdad y ser honesto en lugar de ser deshonesto; ser sincero en lugar de ser falso; o trabajar en lugar de robar. La práctica de los valores enriquece la humanidad de una persona, mientras que los contravalores la empobrecen. Desde una perspectiva sociopedagógica, los valores son puntos de referencia, normas o conceptos abstractos que guían la conducta humana hacia la transformación social y la autorrealización personal. Funcionan como directrices que influyen en el comportamiento y la vida de cada individuo y de cada comunidad (Sandoval, 2007).

Los valores tienen una influencia significativa en el sentido de la vida de las personas. Estos valores pueden guiar las decisiones, acciones y elecciones de vida de alguien, y, en última instancia, contribuir a la construcción de su sentido de la vida.

Cuando las personas viven de acuerdo con sus valores personales y dan prioridad a lo que consideran significativo, tienden a experimentar un mayor sentido de propósito y satisfacción en la vida. Por otro lado, si alguien actúa en contra de sus valores o se siente en conflicto con ellos, es más probable que experimente una sensación de vacío o falta de sentido en su vida.

4.2.4 Autorregulación

La autorregulación se define como un proceso que involucra pensamientos autogenerados, emociones y acciones que se planifican y ajustan de manera cíclica para lograr objetivos personales (Zimmerman, 2000, citado por Panadero & Tapia, 2014). En este contexto, la autorregulación se refiere a las estrategias de aprendizaje que los estudiantes emplean mientras trabajan para alcanzar las metas que se han establecido a sí mismas. Las investigaciones actuales han demostrado que la capacidad de autorregular eficazmente el propio trabajo es fundamental para el rendimiento académico de los estudiantes en todos los niveles educativos (Dignath y

Büttner, 2008; Dignath, Büttner y Langfeldt, 2008; Zimmerman, 2011, citado por Panadero & Tapia, 2014).

Se argumenta que las personas, como seres perceptivos, emplean estrategias motivadas para alcanzar y supervisar sus objetivos de acción. En este proceso, se incluyen diversas clases de expectativas, como las relacionadas con las habilidades, el control y la eficacia de su propio comportamiento, además de las expectativas sobre los resultados. Solo cuando los mecanismos de regulación automática no están presentes, son deficientes o se ven interrumpidos, entran en juego los mecanismos de regulación voluntaria (Fiske, 1993; Karoly, 1993; Markus y Wurf, 1983; Pelechano y Luengo, 2000, citado por Visdómine & Luciano, 2006)

La autorregulación se define como la intención consciente de modificar, regular o restringir una forma de pensar, sentir o actuar con el fin de lograr un objetivo. Es un mecanismo fundamental para la manifestación de comportamientos adaptativos (Baumeister, Heatherton y Tice, 1994; Barkley, 2004; Carnevale y Fujita, 2016; Eisenberg, Spinrad y Eggum, 2010; Nigg, 2017, citado por Canet et al, 2020). Este concepto abarca una serie de procesos y habilidades diseñadas para adaptar el estado mental y fisiológico al entorno.

Barkley define la autorregulación, también conocida como autocontrol, como cualquier acción o serie de acciones realizadas por una persona que cambia la probabilidad de que ocurra una respuesta que normalmente sigue a un evento y, al mismo tiempo, afecta a largo plazo la probabilidad de las consecuencias relacionadas con esa respuesta. Esto implica que la autorregulación se centra más en la persona que en el evento en sí, ajusta la probabilidad de respuestas posteriores a ese evento, se esfuerza por obtener resultados a largo plazo, incluso cuando haya beneficios inmediatos, y desarrolla la habilidad de organizar temporalmente las consecuencias de la conducta, permitiendo prever el futuro (Servera, 2005).

La autorregulación generalmente la percibimos como parte de las habilidades que las personas adquieren a medida que maduran y participan en contextos de aprendizaje y relaciones sociales (Vived, 2011).

Diversas perspectivas teóricas concuerdan en que la autorregulación se refiere a la habilidad de las personas para ajustar su comportamiento de acuerdo a las necesidades de situaciones particulares (Kopp, 1982; Rothbart, 1989, citado por Vived, 2011). La autorregulación se comprende como la capacidad del individuo para guiar su propia conducta.

La autorregulación se inicia con el propósito de recuperar una condición que se ha deteriorado, como la recuperación del humor, la pérdida de peso, la superación de dificultades en el estudio como la falta de atención o la disminución de la productividad en el trabajo, entre otros. No obstante, también puede activarse con el objetivo de prevenir resultados no deseados, como la pérdida de empleo, la disminución de las calificaciones académicas o la prevención de un embarazo no deseado, entre otros ejemplos (Schmeichel y Baumeister, 2004, citado por Vived, 2011).

Según la perspectiva de Kuhl, la autorregulación se define como un equilibrio flexible y sensible al contexto entre la planificación, la implementación y el mantenimiento de intenciones, por un lado, y el desacoplamiento, por otro. Según el autor, para mantener un alto grado de eficacia en la autorregulación en general, el individuo debe ser capaz de planificar, iniciar y mantener intenciones realistas que sean apropiadas para el contexto. Además, debe ser capaz de abandonar estas intenciones si dejan de ser realistas, como cuando una meta no puede alcanzarse en las circunstancias actuales. La capacidad de modificar metas o renunciar a ellas si es necesario es fundamental para permitir que el individuo inicie nuevas actividades y se concentre en ellas de manera efectiva (Vived, 2011).

Según Karoly, la autorregulación se resume en los procesos internos que permiten a una persona dirigir su comportamiento hacia metas a lo largo del tiempo y en diversos entornos. La

regulación involucra la modulación de pensamientos, motivación, atención y acciones, mediante el uso tanto deliberado como automático de mecanismos específicos y estrategias de apoyo (Vived, 2011).

La capacidad de responder a requerimientos, comenzar y concluir tareas de acuerdo a las demandas del entorno, ajustar la intensidad, frecuencia y duración de las acciones verbales y motoras en contextos sociales y educativos, retrasar la ejecución de acciones hacia un objetivo deseado (diferir la gratificación) y producir comportamientos socialmente aceptables sin necesidad de control externo (Kopp, 1982 citado por Contreras, 2015).

A pesar de que definir la autorregulación es un proceso complejo, se han desarrollado diversos modelos y enfoques para explicarla. Uno de estos modelos, propuesto por Zimmerman, se basa en la idea de Bandura y sugiere que la autorregulación implica la generación autónoma de pensamientos, emociones y acciones que son cuidadosamente planificadas y ajustadas para lograr metas personales. Este proceso se desarrolla a través de la interacción de tres dominios (personal, comportamental y ambiental) y se divide en tres etapas cíclicas: planificación, ejecución y reflexión (Boekaters, Pintrich & Zeidner, 2000; Zimmerman, 2000; Bandura, 1986; citado por Baquero & Rodríguez, 2016).

4.3. Marco ético legal.

De acuerdo con los principios establecidos en la Resolución 008430 de octubre 4 de 1993: y el código deontológico del psicólogo, debido a que esta investigación se consideró sin riesgo en cumplimiento con los aspectos mencionados con el Artículo 6 de la Resolución; se contó con el Consentimiento Informado de los sujetos participantes de la presente investigación. Este proceso garantiza que los participantes estén completamente informados sobre la naturaleza del estudio, los procedimientos involucrados, así como los posibles riesgos y beneficios. Además, se enfatiza la voluntariedad de su participación, permitiéndoles retirarse en cualquier momento sin consecuencias adversas.

Se ha puesto un énfasis especial en la confidencialidad de la información recopilada. Todos los datos obtenidos durante la investigación se manejarán de manera que se evite la identificación directa de los individuos. Se implementarán medidas de seguridad adecuadas para proteger la privacidad de los participantes y garantizar que la información confidencial no sea accesible para personas no autorizadas.

Es crucial destacar que, durante la ejecución de esta investigación, se ha prestado especial atención a diversos principios éticos. Entre ellos, se destaca el compromiso con el manejo adecuado y confidencialidad de la información a la que se accederá, cumpliendo simultáneamente con el código deontológico y la legislación que regula el tratamiento de datos o Habeas data.

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Esta investigación se basa en el método de investigación cuantitativo, el cual propone la aplicación de una metodología uniforme, similar a la utilizada en las ciencias exactas y naturales. (Bonilla & Rodríguez, 1997, citado por Álvarez, 2011) Su objetivo consiste en buscar una explicación a los fenómenos al establecer regularidades en ellos, es decir, identificar leyes generales que den cuenta del comportamiento social. Con este propósito, la ciencia debe depender exclusivamente de la observación directa, la verificación y la experiencia. Para este tipo de investigación lo crucial es la cuantificación y la medición (Álvarez, 2011)

5.2. Nivel de estudio

Esta investigación se comprendió a un nivel de estudio descriptivo de la investigación, el cual tuvo como objetivo describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos implica describir sus características, manifestaciones y particularidades, es decir, proporcionar una especificación sobre cómo son y qué aspectos los definen. Este tipo de estudio se centra en la información

relacionada con la cantidad, ubicación, capacidad, tipo y situación general del problema (Álvarez, 2011).

Iniciando desde este enfoque de investigación, el objetivo fue detallar las diversas variables sociodemográficas en relación con la población universitaria de Colombia, México y Cuba que realizaron el cuestionario durante el periodo 2023.

5.3. Método no experimental, ex post facto

Este método de investigación resulta adecuado para identificar posibles conexiones de causa y efecto al observar eventos pasados y buscar los factores que podrían haberlos desencadenado. También ofrece información valiosa sobre la naturaleza del problema, revelando qué factores están vinculados, en qué circunstancias y en qué secuencia surgen. (Álvarez, 2011). Para esto, se realizó el análisis de los datos recolectados y cómo se relacionan las diferentes variables entre sí.

5.4. Población y muestra

La población del presente estudio son los estudiantes de varias universidades en Colombia, Cuba y México.

Según el cálculo de tamaño de muestreo para un estudio correlacional se establece que con la probabilidad de error $\alpha=,05$, poder de ,95, un valor de correlación alternativa de ,2 y un valor base de correlación de 0, se debe contar con un mínimo de 266 estudiantes.

La muestra del presente estudio fue compuesta finalmente por 276 personas.

La muestra del estudio se realizó de forma intencional por medio de convocatoria por correo electrónico, empelando la colaboración de los docentes que laboran en las universidades participantes. Debido a que el cuestionario se aplicó de forma virtual, el interior de este se

incluyó el consentimiento informado que fue leído y aceptado por cada participante antes de iniciar a responder el cuestionario.

Como criterio de inclusión en la selección de la muestra se tuvo en cuenta: ser estudiante universitario, contar con tenencia propia de un celular por lo menos durante los últimos 6 meses y colaboración voluntaria para responder el cuestionario.

La edad promedio de los participantes fue de M 23,5 (Dt 6,7), distribuidos en el rango entre 17 y 60 años.

Tabla N 1

Datos sociodemográficos de la muestra del estudio

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Genero	femenino	214	77,5%
	masculino	57	20,7%
	otro	5	1,8%
Ocupación	solo estudia	170	61,6%
	estudia y trabaja	106	38,4%
Edad	17-21	141	51,1%
	22-30	108	39,1%
	31-60	27	9,8%
País	Colombia	229	83%
	Cuba	30	10,9%
	México	17	6,2%
Total		276	100%

Fuente: *Propia*

5.5. Instrumentos

La valoración de la dependencia al Smartphone se utilizó el Test de Dependencia al Teléfono Móvil, Brief (TDMB), diseñado y validado por (Chóliz et al., 2016), derivado del TDM en su versión original (Chóliz, 2010; 2012). El instrumento fue organizado en el formato de respuesta tipo Likert que va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo); y evalúa cuatro dimensiones: abstinencia ($\alpha = .81$), abuso e interferencia con otras actividades ($\alpha = .70$), tolerancia ($\alpha = .75$), falta de control ($\alpha = .64$). El cuestionario fue adaptado al contexto argentino por Durao et al. (2021).

Para la evaluación del sentido de vida se empleó la adaptación argentina del test de sentido en la vida (Gottfried, 2016), diseñado y validado inicialmente por Crumbaugh y Maholick en su versión en inglés (1976). El instrumento se compone de tres factores: *percepción de sentido* con varianza explicada de 29.54% y alfa de Cronbach de 0.83; *vivencia de sentido* con varianza explicada de 6.89% alfa de 0.76; y *actitud ante la muerte* con varianza explicada de 4.49% y alfa de 0.66. El estudio de la confiabilidad de los 20 reactivos alcanzó un coeficiente de alfa de 0.89.

Para la valoración de la variable de autorregulación se utilizó el Cuestionario de Autorregulación (CAR) Abreviado, diseñado inicialmente en versión en inglés por Brown et al. (1999), cuya validación original al español se realizó por Pichardo et al (2014), y la segunda validación de la versión abreviada en español por Garzón Umerenkova et al. (2017). El instrumento con el formato de escala Likert con respuestas entre 1 (nada), 2 (poco); 3 (regular); 4 (bastante) y 5 (mucho), evalúa cuatro factores: Metas (alfa de 0,81); Perseverancia (alfa de 0,71); Toma de decisiones (alfa de 0,76) y Aprendizaje de los errores (alfa de 0,79), con una confiabilidad total de 0,87.

Para la medición del bienestar psicológico se empleó la Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff (Díaz et al., 2006). El instrumento tipo escala Likert con

puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo), consta de 29 ítems que corresponden a seis escalas: Autoaceptación ($\alpha=0,84$), Relaciones positivas ($\alpha=0,78$), Autonomía ($\alpha=0,70$), Dominio del entorno ($\alpha=0,82$), Crecimiento personal ($\alpha=0,71$) y Propósito en la vida ($\alpha=0,70$).

5.6. Operacionalización de variables de estudio

Tabla N 2

Variables de estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional (indicadores de medición)	Naturaleza	Unidad de medida	Tipo de medida	Valor final
Test de Dependencia al Teléfono Móvil, Brief (TDMB)						
Dependencia del celular (puntaje total)		Suma total de todos los ítems	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Abstinencia		Ítems 3,5,10	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Abuso		Ítems 4,1,9	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Tolerancia		Ítems 2,4,6	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Pérdida de control		Ítems 8,11,12	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Escalas de bienestar psicológico de Ryf						
Autoaceptación		Ítems 1, 7, 19 y 31	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Relaciones positivas		Ítems 2, 8, 14, 26 y 32	Cuantitativa	puntaje	Razón	
Autonomía		Ítems 3, 4, 9, 15, 21 y 27	Cuantitativa	puntaje	Razón	

Dominio del entorno	Ítems 5, 11, 16, 22 y 39	Cuantitativa	puntaje	Razón
Crecimiento personal	Ítems 24, 36, 37 y 38	Cuantitativa	puntaje	Razón
Propósito en la vida	Ítems 6, 12, 17, 18 y 23	Cuantitativa	puntaje	Razón
Test de sentido en la vida				
percepción de sentido	11 ítems (4, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 17, 18 y 20)	Cuantitativa	puntaje	Razón
vivencia de sentido	6 ítems (1, 2, 3, 5, 15 y 19)	Cuantitativa	puntaje	Razón
actitud ante la muerte	4 ítems (6, 10, 15 y 16)	Cuantitativa	puntaje	Razón
Cuestionario de Autorregulación (CAR) Abreviado en español				
Metas	6 ítems (2 inversos) (1,-2,-3,4,5,6).			
Perseverancia	3 ítems (1 inverso) (-7,8,9).			
Toma de decisiones	5 ítems (5 inversos) (-10,-11,-12,-13,-14)			
Aprendizaje de los errores	3 ítems (1 inverso) (-15,16,17).			
Variables sociodemográficas				
Edad	Edad de los sujetos	Cuantitativa	Ordinal	12-18
Genero	Genero de los sujetos	Cualitativa	Nominal	1.Hombre 2.Mujer

Fuente: *Propia*

5.7 Análisis de datos

Inicialmente se realizó el análisis de normalidad de variables, indicando una distribución no normal en todas las variables del estudio. Se utilizó la estadística descriptiva para identificar

medias y desviación típica de puntuaciones en las variables. Para el análisis Inter grupo según variables sociodemográficas, se utilizó el estadístico de U de Mann-Whitney en caso de dos grupos y Kruskal-Wallis para más de dos grupos. Para la correlación entre las variables se utilizó el estadístico de Spearman. Se empleo el software de SPSS, versión 25.

La variable de edad se recategorizo en la variable cualitativa con los rangos de 1 (17-21 años), 2 (22-30 años), y 3 (31-60 años), siendo el criterio de la recatolización la composición numérica de los grupos, con el fin de logran mejor equivalencia numérica entre estos.

6. Resultados

Los datos descriptivos del uso del celular en la muestra del estudio (Tabla N 3), indicó valores ubicados en el nivel alto, indicando presencia de una situación asociada con el uso problemático del celular. Los puntajes más altos se identificaron en la variable relacionada con la manifestación de síntomas de abstinencia en el uso de celular (M 4,4 (Dt 1), seguida por tolerancia (M 4,3 (Dt ,9), pérdida de control (M4,2 (Dt ,9) y, por último, abuso (M 4 (Dt ,9).

Tabla N 3

Datos descriptivos de las variables del uso de celular²

Variable	M (Dt)
Abstinencia	4,4 (1)
Abuso	4 (,9)
Tolerancia	4,3 (,9)
Pérdida de control	4,2 (,9)
Total Uso celular	4,2 (,9)

Fuente: *Propia*

² Debido a que no se cuenta con los barremos de la escala se realiza la calificación según el rango de respuestas considerando de 1 a 2 bajo, de 2 a 3 medio bajo, de 3 a 4 medio alto y de 4 a 5 alto

El valor de la variable de sentido de vida según la tabla de calificación de percentiles (ver anexo N 1), se ubicó en la zona promedio de indefinición del sentido (Percentil = 50). Este resultado no indica la presencia de problemas relacionados con el sentido de vida, pero tampoco indica que en la población del estudio a nivel general existe una orientación hacia el logro del sentido de vida o de realización interna del sentido de vida.

Tabla N 4

Datos descriptivos de las variables del sentido de vida³

Variables	M (Dt)	Puntaje total
Percepción de sentido	5,4 (Dt 1,1)	59,4
Vivencia de sentido	4,8 (Dt 1,1)	28,8
Actitud ante la muerte	4,9 (Dt1,1)	14,7
Total sentido de vida	5.0 (Dt 1,1)	100

Fuente: *Propia*

Con relación al bienestar subjetivo (Tabla N 5), los valores de todas las variables constitutivas se ubicaron en el nivel medio alto, indicando una positiva percepción del bienestar subjetivo en la muestra del estudio. El mayor puntaje presento la variable de crecimiento personal (M 3,9 (Dt ,6), seguida por Propósito en la vida (M 3,7 (,7) y Autoaceptación (M 3,6 (,8).

Tabla N 5

³ Acorde a las instrucciones de interpretación del instrumento, el valor del puntaje total se ubica en la tabla de percentiles según la edad promedio de la muestra

Valores descriptivos de las variables constitutivas del bienestar subjetivo⁴

Variables	M (Dt)
Autoaceptación	3,6 (,8)
Relaciones positivas con los demás	3,4 (,7)
Autonomía	3,4 (,7)
Dominio del entorno	3,4 (,6)
Propósito en la vida	3,7 (,7)
Crecimiento personal	3,9 (,6)

Fuente: *Propia*

Con relación a las variables constitutivas de autorregulación (Tabla N 6), los puntajes más altos se identificaron en la Aprendizaje de los errores (M 3,6 (Dt ,8) y Metas (M 3,6 (Dt ,7), ubicándose en el nivel medio alto, y presentando menores puntuaciones en las variables de Perseverancia (M 3,3 (Dt ,8) y Toma de decisiones (M 3,2 (Dt ,8).

Tabla N 6

Valores descriptivos de las variables constitutivas de la autorregulación⁵

Variables	M (Dt)
Autorregulación, metas	3,6 (,7)
Autorregulación, perseverancia	3,3 (,8)
Autorregulación, toma de decisiones	3,2 (,8)
Autorregulación, aprendizaje de los errores	3,6 (,8)

Fuente: *Propia*

La comparación de las variables del estudio según el género (Tabla N 7), indico la presencia de la diferencia significativa estadísticamente en la variable de Abstinencia ($p=,003$)

⁴ Debido a que no se cuenta con los barremos de la escala se realiza la calificación según el rango de respuestas considerando de 1 a 2 bajo, de 2 a 3 medio bajo, de 3 a 4 medio alto y de 4 a 5 alto

⁵ Debido a que no se cuenta con los barremos de la escala se realiza la calificación según el rango de respuestas considerando de 1 a 2 bajo, de 2 a 3 medio bajo, de 3 a 4 medio alto y de 4 a 5 alto

con mayores puntajes para el género femenino. El resto de las variables no presentaron asociación con el género.

Tabla N 7

Comparación de las variables del estudio según el genero

Variables	Femenino Me (Ri)	Masculino Me (Ri)	U de Mann Whitney	P
Uso del celular				
Abstinencia	4,2 (1,3)	3,7 (1,3)	4522,000	,003*
Abuso	3,9 (1)	3,8 (1,5)	6094,000	,992
Tolerancia	3,6 (1,3)	3,7 (1,3)	5999,500	,849
Pérdida de control	4,1 (1,3)	4 (1,2)	5734,500	,485
Sentido de vida				
Percepción de sentido	5,6(1,4)	5,5 (2)	5325,500	,141
Vivencia de sentido	5 (1,5)	5 (1,9)	5969,000	,805
Actitud ante la muerte	5,3 (2,3)	5 (3)	6012,500	,869
Bienestar subjetivo				
Autoaceptación	3,7(,8)	3,7(1)	6079,000	,969
Relaciones positivas con los demás	3,4 (1)	3,6 (1)	5373,500	,166
Autonomía	3,3 (1)	3,3 (1,2)	5212,000	,291
Dominio del entorno	3,6 (1)	3,4 (1)	5921,000	,734
Propósito en la vida	3,8 (,8)	3,8 (,9)	5596,500	,336
Crecimiento personal	4 (1)	4 (,9)	6054,000	,931
Autorregulación				
Metas	3,6 (,8)	3,6 (,8)	5636,000	,377
Perseverancia	3,3 (1,1)	3,6 (1,3)	5739,000	,490
Toma de decisiones	3,2 (1,4)	3,4 (1,3)	5385,500	,174
Aprendizaje de los errores	3,6 (1,3)	3,6 (1)	5930,000	,746

*Significancia con el valor del $p < 0.05$

Fuente: *Propia*

La comparación de las variables del estudio según la variable de ocupación de los participantes (Tabla N 8), presentó la diferencia significativa estadísticamente en la *Abstinencia* ($p=030$) indicando mayores puntajes en el grupo de los participantes que solo estudian.

Las variables de Percepción de sentido ($p=,044$) y Vivencia de sentido ($p=,042$) presentaron puntajes más altos para el grupo de los participantes que estudian y trabajan.

La misma tendencia se observó en la variable del bienestar subjetivo *Propósito en la vida* ($p=,043$) y en las variables de autorregulación: *Metas* ($p=,035$) y *Toma de decisiones* ($p=,049$).

Tabla N 8

Comparación de las variables del estudio según la ocupación

Variables	Estudia Me (Ri)	Estudia y trabaja Me (Ri)	U de Mann Whitney	P
Uso del celular				
Abstinencia	4, 1 (1,3)	3,6 (1,7)	8038,000	,030*
Abuso	4 (1)	4 (1,5)	8748,500	,683
Tolerancia	3,9 (1,3)	3, 9 (1,3)	8722,000	,653
Pérdida de control	4, 1 (1,3)	4 (1,2)	8411,000	,349
Sentido de vida				
Percepción de sentido	5,5 (1,7)	5,9 (1)	7766,000	,044*
Vivencia de sentido	4,8 (1,8)	5,2 (1,5)	7817,500	,042*
Actitud ante la muerte	5 (2,3)	5,2 (2,3)	8310,000	,276
Bienestar subjetivo				
Autoaceptación	3,7 (,8)	3,7(1)	8117,000	,163
Relaciones positivas con los demás	3,4 (,8)	3,6 (1)	8088,500	,152
Autonomía	3,3 (1)	3,4 (1)	7992,000	,113
Dominio del entorno	3,4 (,8)	3,6 (1,2)	7984,000	,110
Propósito en la vida	3,7 (,8)	4 (1)	7934,500	,043*
Crecimiento personal	4 (1)	4 (1,3)	8646,500	,569
Autorregulación				
Metas	3,4 (,8)	3,8 (,7)	8279,000	,035*
Perseverancia	3,3 (1,1)	3,3 (1)	8224,500	,220
Toma de decisiones	3,1 (1,4)	3,4 (1,2)	7793,000	,049*
Aprendizaje de los errores	3,6 (1,3)	3,6 (1)	8650,000	,573

*Significancia con el valor del $p<0.05$

Fuente: *Propia*

La comparación de las variables del estudio según los grupos de edad (Tabla N 9), indico la presencia de la diferencia significativa estadísticamente en todas las variables relacionadas con el uso del celular: abstinencia ($p=,040$), abuso ($p=,018$), tolerancia ($p=,047$) y pérdida de control ($p=,005$), presentado la tendencia a la disminución de puntajes en el grupo mayor a 30 años.

Igualmente, en relación con el sentido de vida, se presentó la diferencia significativa estadísticamente en las tres variables constitutivas: percepción del sentido ($p=,001$), vivencia del sentido ($p=,011$) y actitud ante la muerte ($p=,023$), indicado mayores puntajes con el aumento de la edad.

En cuanto al bienestar subjetivo, se identificó la diferencia significativa estadísticamente en las variables de Autoaceptación ($p=,021$), Autonomía ($p=,012$) y Dominio del entorno ($p=,000$), presentando puntajes más altos en el grupo de edad mayores de 30 años.

Las variables de autorregulación presentaron la diferencia en Toma de decisiones ($p=,006$) y aprendizaje de los errores ($p=,035$), igualmente con mayores puntajes en el grupo de mayor edad.

Tabla N 9

Comparación de las variables del estudio según la edad

VARIABLES	17-21 Me (Ri)	22-30 años Me (Ri)	31-60 años Me (Ri)	U de Mann Whitney	P
Uso del celular					
Abstinencia	4 (1,7)	4 (1,6)	3,6 (2)	1644,000	,040*
Abuso	4,1 (1,3)	4,1 (1)	3,8 (2)	1358,500	,018*
Tolerancia	4,2 (1,3)	3,9 (1,7)	3,6 (1,7)	1482,000	,047*
Pérdida de control	4 (1,2)	4 (1,2)	3, 6 (1,3)	1255,000	,005*
Sentido de vida					
Percepción de sentido	5,5 (1,5)	5,8 (1,8)	6,3 (1,1)	1104,500	,001*
Vivencia de sentido	4,8 (1,8)	5 (1,5)	5,7 (1,7)	1314,000	,011*
Actitud ante la muerte	5 (2)	5,3 (3)	6 (1,7)	1379,500	,023*
Bienestar subjetivo					
Autoaceptación	3,7 (,8)	3,7 (1)	4 (,5)	1374,500	,021*
Relaciones positivas con los demás	3,4 (1,1)	3,6 (1)	3,4 (1)	1745,000	,492
Autonomía	3,3 (,7)	3,3 (1)	3,8 (1)	1326,500	,012*
Dominio del entorno	3,4 (,8)	3,5 (1)	4 (,6)	1063,000	,000*
Propósito en la vida	3,8 (,6)	4 (1,2)	4 (,8)	1474,500	,062
Crecimiento personal	4 (1,1)	4 (,8)	4 (1)	1648,500	,265

	Autorregulación				
Metas	3,6 (,8)	3,6 (,8)	3,8 (,8)	1565,500	,143
Perseverancia	3,3 (1)	3,5 (1,3)	3,3 (1,3)	1745,000	,490
Toma de decisiones	3,2 (1,2)	3,4 (1,2)	3,6 (1,4)	1264,500	,006*
Aprendizaje de los errores	3,6 (1,2)	3,6 (1)	4 (,7)	1631,000	,035*

*Significancia con el valor del $p < 0.05$

Fuente: *Propia*

La correlación entre las variables de uso de celular y sentido de vida (Tabla N 10), arrojo las correlaciones entre bajas y medianas, negativas entre la percepción del sentido y abstinencia ($r = -0.147/p = 0.015$), abuso ($r = -0.250/p = 0.000$) y pérdida de control ($r = -0.178/p = 0.003$); entre vivencia de sentido y abstinencia ($r = -0.208/p = 0.001$), abuso ($r = -0.342/p = 0.000$), tolerancia ($r = -0.164/p = 0.006$) y pérdida de control ($r = -0.285/p = 0.000$); entre la actitud frente a la muerte y abstinencia ($r = -0.155/p = 0.010$), abuso ($r = -0.180/p = 0.003$) y pérdida de control ($r = -0.152/p = 0.011$).

Lo anterior indica que a mayor compromiso con el sentido de vida y la orientación hacia el logro del sentido de vida o de realización interna del sentido de vida en los participantes de la muestra del estudio se presenta menor riesgo de presentar un comportamiento problemático en el manejo de celular.

Tabla N 10

Correlación entre el uso de celular y sentido de vida

Variables	Abstinencia	Abuso	Tolerancia	Pérdida de control
Percepción de sentido	$r = -0.147^*/p = 0.015$	$r = -0.250^{**}/p = 0.000$	$r = -0.046/p = 0.451$	$r = -0.178^{**}/p = 0.003$
Vivencia de sentido	$r = -0.208^{**}/p = 0.001$	$r = -0.342^{**}/p = 0.000$	$r = -0.164^{**}/p = 0.006$	$r = -0.285^{**}/p = 0.000$
Actitud ante la muerte	$r = -0.155^{**}/p = 0.010$	$r = -0.180^{**}/p = 0.003$	$r = -0.002/p = 0.977$	$r = -0.152^*/p = 0.011$

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: *Propia*

La correlación entre el uso del celular y el bienestar subjetivo indicó las correlaciones bajas y negativas entre Relaciones positivas con los demás y abstinencia ($r=-.140/p=.020$) y pérdida de control ($r=-.153/p=.011$); entre la autonomía y abstinencia ($r=-.227/p=.000$), abuso ($r=-.203/p=.001$), tolerancia ($r=-.142/p=.018$) y pérdida de control ($r=-.268/p=.000$); entre Dominio del entorno y la abstinencia ($r=-.123/p=.041$), abuso ($r=-.168/p=.005$); tolerancia ($r=-.147/p=.015$) y pérdida de control ($r=-.204/p=.001$); entre propósito en la vida y abuso ($r=-.205/p=.001$) y pérdida de control ($r=-.119/p=.049$); y, por último, la variable de crecimiento personal presentó correlación negativa con la tolerancia ($r=-.124/p=.040$).

Estos datos indican que el bienestar subjetivo actúa como una variable protectora frente al surgimiento de un comportamiento problemático relacionado con el uso del celular.

Tabla N 11

Correlación entre el uso de celular y bienestar subjetivo

VARIABLES	Abstinencia	Abuso	Tolerancia	Pérdida de control
Autoaceptación	$r=-.087/p=.150$	$r=-.082/p=.175$	$r=-.018/p=.768$	$r=-.060/p=.319$
Relaciones positivas con los demás	$r=-.140*/p=.020$	$r=-.068/p=.261$	$r=-.116/p=.054$	$r=-.153*/p=.011$
Autonomía	$r=-.227**/p=.000$	$r=-.203**/p=.001$	$r=-.142*/p=.018$	$r=-.268**/p=.000$
Dominio del entorno	$r=-.123*/p=.041$	$r=-.168**/p=.005$	$r=-.147*/p=.015$	$r=-.204*/p=.001$
Propósito en la vida	$r=-.106/p=.079$	$r=-.205**/p=.001$	$r=-.111/p=.066$	$r=-.119*/p=.049$
Crecimiento personal	$r=-.002/p=.972$	$r=-.022/p=.718$	$r=-.124*/p=.040$	$r=-.046*/p=.447$

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: *Propia*

La correlación entre el uso del celular y la autorregulación se presentaron las correlaciones entre bajas y medianas negativas entre la variable de perseverancia y abstinencia ($r=-162/p=007$), abuso ($r=-230/p=000$), tolerancia ($r=-196/p=001$) y pérdida de control ($r=-202/p=001$); entre toma de decisiones y abstinencia ($r=-210/p=000$), abuso ($r=-261/p=000$), tolerancia ($r=-144/p=017$) y pérdida de control ($r=-265/p=000$); entre aprendizaje de los errores y abstinencia ($r=-153/p=011$), tolerancia ($r=-202/p=001$) y pérdida de control ($r=-214/p=000$); la variable metas presentó la correlación negativa solo con el abuso ($r=-175/p=004$).

Estos datos indican la incidencia positiva que ejerce un buen manejo de la autorregulación en el comportamiento problemático asociado al uso del celular.

Tabla N 12

Correlación entre el uso de celular y autorregulación

Variables	Abstinencia	Abuso	Tolerancia	Pérdida de control
Metas	$r=-103/p=089$	$r=-175^{**}/p=004$	$r=-082/p=172$	$r=-106/p=079$
Perseverancia	$r=-162^{**}/p=007$	$r=-230^{**}/p=000$	$r=-196^{**}/p=001$	$r=-202^{**}/p=001$
Toma de decisiones	$r=-210^{**}/p=000$	$r=-261^{**}/p=000$	$r=-144^{*}/p=017$	$r=-265^{**}/p=000$
Aprendizaje de los errores	$r=-153^{*}/p=011$	$r=-113/p=060$	$r=-202^{**}/p=001$	$r=-214^{**}/p=000$

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: *Propia*

7. Discusión.

La investigación realizada sobre la dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y auto regulación en una muestra de estudiantes universitarios permitió conocer con mayor detalle el estado actual de la dependencia a los celulares en

Universitarios de Colombia, México y Cuba y los resultados más significativos entorno a las variables: sentido de vida, bienestar psicológico y auto regulación.

Dependencia al Smartphone en una muestra de los estudiantes universitarios de Colombia, México y Cuba.

Según Digital (2022) en Colombia existen en promedio 65.75 millones de celulares en uso, de los cuales cada ciudadano en promedio posee 1 o 2 celulares, siendo el aparato tecnológico de más uso en el país con un 98%. Según algunos autores, a pesar de las ventajas y beneficios que ofrecen los teléfonos inteligentes, existen aspectos negativos relacionados a su uso, entre los cuales se destacan: altos niveles de desconcentración durante la realización de actividades diarias, afectaciones en la salud mental, aislamiento y pérdida de habilidades sociales, relacionado a la dependencia y la adicción afectando de manera negativa la calidad de vida de las personas.

De acuerdo con datos suministrado en 2016 por la Universidad de Hong Kong, señala que al menos el 6% de la población mundial presente algún síntoma relacionado a la dependencia al celular, así mismo en una investigación realizada en Perú por el instituto Nacional de Salud Honorio Delgado Hideyo (2013). Señaló que el 30% a 40% de las personas llegaron a tener una conducta o sintomatología relacionada a adicción a los celulares, en lo que se podrían presentando síntomas de abstinencia.

Al comparar dichos datos con los obtenidos en la presente investigación, se encuentra valores asociados a los encontrados en otras publicaciones, donde se denotan niveles altos de variables relacionados a la dependencia al celular y su relación problemática en el uso de este. Se destacan los siguientes datos obtenidos: la abstinencia con un (M 4,4 (Dt 1), tolerancia (M 4,3 (Dt ,9), pérdida de control (M4,2 (Dt ,9) y, por último, abuso (M 4 (Dt ,9). En donde los puntajes oscilan entre 4 y 4,4; indicando una frecuencia de riesgo con tendencia a la dependencia al celular o nomofobia, en los que se podrían presentar síntomas de abstinencia, pérdida de sentido de vida y problemas en la regulación emocional.

Comparación de variables según datos sociodemográficos

Como una característica innovadora de este estudio, se llevó a cabo una comparación de variables, generando los siguientes resultados sobresalientes: en relación con el género (Masculino, Femenino y Otro) se encontró mayor prevalencia en la variable de abstinencia ($p=0,30$) con puntajes más altos para el género femenino. Esta, se encuentra relacionada con los ítems de la variable si se le dañara su celular, y se tardaran en arreglarlo me pondría mal, si no tengo el celular me siento mal, y no creo que pueda aguantar una semana sin celular. El resto de las variables no presentaron asociación con el género, siendo acorde a lo que se planteó en Arequipa, un estudio desarrollado en población universitaria permitió conocer que el 8,1% del sexo femenino y el 3,4% del sexo masculino manifestaban tener síntomas de adicción al teléfono presentándose con más frecuencia en las mujeres respecto al género (Morales, 2012),

Respecto a la relación de la ocupación de los participantes (Solo estudia o estudia y trabaja) se evidenció una diferencia estadísticamente significativa en la tasa de Abstinencia ($p=0,030$), señalando que los puntajes fueron más altos en el grupo de participantes que se dedicaron exclusivamente a sus estudios, en los que la ocupación de manera correcta del tiempo libre, relacionada a conductas de satisfacción inadecuadas podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de conductas adictivas como la nomofobia (Echeburúa, 2012), teniendo relación con lo evidenciado en las variables de Percepción de sentido ($p=,044$) y Vivencia de sentido ($p=,042$) exhibieron puntuaciones superiores en el grupo de participantes que tienen tanto estudios como empleo. Se identificó una tendencia similar en la variable de bienestar subjetivo "Propósito en la vida" ($p=,043$), así como en las variables de autorregulación: "Metas" ($p=,035$) y "Toma de decisiones" ($p=,049$).

Las variables de Percepción de sentido y Vivencia de sentido ($p=,044$), ($p=,042$) exhibieron puntuaciones superiores en el grupo de participantes que tienen tanto estudios como empleo. igualmente, en la variable de bienestar subjetivo: "Propósito en la vida" ($p=,043$), así como en las variables de autorregulación: "Metas" ($p=,035$) y "Toma de decisiones" ($p=,049$). En

las que las personas con necesidades completas entorno a las metas a nivel académico y laboral, tendrían un impacto positivo en los recursos y realización de sus proyectos de vida; Tal como lo conceptualiza Maslow (1943). en su teoría de las necesidades humanas, específicamente en la necesidad de reconocimiento el cual, según el autor, sentirse valiosa para la sociedad resultaría ser un factor protector para la aparición de cuadros sintomatológicos, y el bienestar humano.

Respecto a la variable edad, algunos autores como Meier y Edwards (1974) señalan mayores niveles de sentido de la vida en jóvenes mayores de 25 años que en el grupo inferior (de 13 a 19 años). Igualmente, Reker, Peacock y Wong (1986) en el estudio de 300 personas en cinco etapas distintas del desarrollo, encontraron diferencias relacionadas con la edad. También los resultados hallados por Risco (2009) van en la misma dirección, cuando se establecen niveles diferenciados (preuniversitario y universitario). Siendo coherente con lo encontrado en las variables asociadas con el uso del celular y la edad, mostrando frecuencia significativamente bajas en grupos mayores de 30 años en las variables: abstinencia ($p=,040$), abuso ($p=,018$), tolerancia ($p=,047$) y pérdida de control ($p=,005$), Asimismo, en relación con el sentido de la vida, se observará una diferencia estadísticamente significativa en las tres variables constitutivas: percepción del sentido ($p=,001$), vivencia del sentido ($p=,011$) y actitud ante la muerte ($p=,023$), En cuanto al bienestar subjetivo, se identificaron diferencias estadísticamente significativas en las variables de Autoaceptación ($p=,021$), Autonomía ($p=,012$) y Dominio del entorno ($p=,000$), presentando puntajes más altos en el grupo de edad mayor de 30 años. Las variables de autorregulación también mostraron diferencias en Toma de decisiones ($p=,006$) y aprendizaje de los errores ($p=,035$), con puntajes más elevados en este grupo de edad.

Relación entre las variables bienestar psicológico, sentido de vida y autorregulación con la dependencia al smartphone de los estudiantes universitarios.

En lo que respecta al bienestar subjetivo, los valores de todas las variables componentes se situaron en el nivel medio alto, señalando una percepción positiva del bienestar subjetivo en la muestra del estudio. La variable de crecimiento personal registró el puntaje más elevado (M 3,9,

Dt 0,6), seguido por Propósito en la vida (M 3,7, Dt 0,7) y Autoaceptación (M 3,6, Dt 0, 8). Los cuales, si bien se encuentra en una frecuencia media alta, resultaría ser importante como factor protector respecto al consumo excesivo del celular, tal como se encontró en la investigación realizada por la Instituto ICT, Huancayo. Los cuales señalan la relación a entre el bienestar psicológico y la obsesión a las redes sociales, se obtuvo que esta es inversa y moderada lo que indica que, a mayor bienestar psicológico, menor será la adicción a los celulares (Carbajal, et. al. 2022),

El valor de la variable relacionada con el sentido de la vida, según la tabla de percentiles, se situó en la categoría de indefinición promedio (Percentil = 50). Este hallazgo no sugiere la presencia de problemas específicos vinculados al sentido de la vida, pero tampoco indica una inclinación generalizada hacia la búsqueda o realización interna de un propósito de vida en la población del estudio.

En cuanto a los componentes fundamentales de la autorregulación (Tabla N 6), se observaron los puntajes más elevados en Aprendizaje de los errores (M 3,6, Dt 0,8) y Metas (M 3,6, Dt 0,7), situándose en el nivel medio alto. Las calificaciones más bajas fueron evidentes en las variables de Perseverancia (M 3,3, Dt 0,8) y Toma de decisiones (M 3,2, Dt 0,8).

De esta manera los siguientes datos evidencias la influencia que tiene la autorregulación como factor protector de comportamientos problemáticos relacionados al uso del celular. Esta variable aporta recursos relacionados a la toma consciente de decisiones, la gestión de emociones y la adaptabilidad, contrarrestando conductas relacionados a la adicción de dispositivos móviles (Olvera & Dulce, 2010).

8. Conclusiones

Con base a lo anterior, se da respuesta a la pregunta de investigación: ¿Cuál es la dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios? En los cuales se exponen la

relación entre las variables sentido de vida, autorregulación, y bienestar subjetivo respecto a la adicción a los celulares en estudiantes de universitarios de Colombia, Cuba y México.

En los cuales participaron 276 estudiantes, los cuales 77,5% representa género femenino y 20,7 masculino. 83% fueron estudiantes colombianos, 10,9% cubanos y 6,2 mexicanos, el rango de edad se encuentra entre los 17 y 60 años de los cuales el 67,6 Solo estudia y el 38,4 estudia y trabaja.

Los datos descriptivos del uso del celular indico valores significativamente altos respecto a las variables abstinencia (4,4), Abuso (4), Tolerancia 4,3 y pérdida de control (4.2).

A su vez, según los resultados se encontró mayor frecuencia en la variable abstinencia en el género femenino, igualmente, los estudiantes que solo se dedican a estudiar mostraron puntajes más altos en esta variable, relacionados a aspectos al manejo del tiempo libre, siendo este un factor de riesgo para conductas adictivas si no se utiliza de manera adecuada.

En el rango de edad de 31 a 60 años, se encuentran niveles de sentido de vida altos, y bienestar psicológico, esto teniendo relación a proyectos académicos y laborales muchos más estructurados que la población más joven.

La correlación entre el uso del celular y el bienestar subjetivo, la autorregulación, y el sentido de vida resultan ser factores protectores presentando correlación inversa en variables como la abstinencia, el abuso, la tolerancia y la pérdida de control. En otras palabras, sugiere que mayores niveles de bienestar subjetivo, autorregulación, y sentido de vida, actúan como factores que mitigan el riesgo de que surjan patrones de conducta perjudiciales relacionados con el uso excesivo del teléfono móvil.

Lo siguiente, enfatiza la importancia de cultivar prácticas saludables y programas de prevención, promoción e intervención centradas en el reforzamiento de recursos ligados al bienestar subjetivo, la autorregulación, y el sentido de vida que servirán de factores protectores mitigando la probabilidad de conductas adictivas como es la nomofobia.

Referencias.

Álvarez, C. A. M. (2011). Cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. Recuperado de: [https://www. uv.
mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-lainvestigacion. pdf.](https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-lainvestigacion.pdf)

Baquero Barato, J. A., & Rodríguez-Moneo, M. (2016). La relación entre el proceso de autorregulación y el proceso de coaching. *Universitas Psychologica*, 15(1), 141-152.

Becerra, J. (2021). Uno de cada cinco jóvenes se encuentra en riesgo de convertirse en adicto al móvil. *La Voz de Galicia*.

Brown, J. M., Miller, W. R. y Lawendowski, L. A. (1999). "The self-regulation questionnaire," in *Innovations in Clinical Practice: A Source Book*, Vol. 17, eds L. Vandecreek and T. L. Jackson (Sarasota. FL: Professional Resources Press), 281–293.

Canchari Flores, Y. (2019). Bienestar psicológico, una revisión teórica del concepto (Trabajo de investigación). Facultad de Humanidades, Escuela Académico Profesional de Psicología, Universidad de San Pedro, Pimentel, Perú.

Canet-Juric, L., García-Coni, A., Andrés, M. L., Vernucci, S., Aydmune, Y., & Stelzer, F. (2020). Intervención sobre autorregulación cognitiva, conductual y emocional en niños: Una revisión de enfoques basados en procesos y en el currículo escolar, en Argentina. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 12(1), 1-25.

Castellanos Rosas, J., Rodríguez Padilla, L. A., y Téllez Piñerez, C. F. (2020). Uso y abuso del celular por parte de estudiantes de la Universidad Santo Tomás, una perspectiva estadística. *Comunicaciones En Estadística*, 13(1), 29–44. <https://doi.org/10.15332/2422474x.620>

Chen, H., Dong, G. y Li, K. (2023). Overview on brain function enhancement of Internet addicts through exercise intervention: Based on reward-execution-decision cycle. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1094583. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1094583>

Cheung, M. C., Lai, J. S. K. y Yip, J. (2022). Influences of Smartphone and Computer Use on Health-Related Quality of Life of Early Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 19(4), 2100. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042100>

Chóliz, M. (2010). Mobile phone addiction: a point of issue. *Addiction*, 105(2), 373-374. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02854.x>

Chóliz, M. (2012). Mobile-phone addiction in adolescence: the test of mobile phone dependence (TMD). *Progress in Health Sciences*, 2(1), 33-44.

Chóliz, M., Pinto, L., Phansalkar, S. S., Corr, E., Mujjahid, A., Flores, C. y Barrientos, P. E. (2016). Development of a brief multicultural version of the test of mobile phone dependence (TMD brief) questionnaire. *Frontiers in psychology*, 7, 650. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00650>

Contreras, M. (2015). Desarrollo de la Autorregulación.

Digital 2022 Global Overview Report (2022). *Digital Report 2022: el informe sobre las tendencias digitales, redes sociales y mobile*. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-global-overview-report>

Ding, Y., Wan, X., Lu, G., Huang, H., Liang, Y., Yu, J. y Chen, C. (2022). The associations between smartphone addiction and self-esteem, self-control, and social support among Chinese adolescents: A meta-analysis. *Front. Psychol.* 13:1029323. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1029323>

Dresp-Langley, B. y Hutt, A. (2022). Digital Addiction and Sleep. *International journal of environmental research and public health*, 19(11), 6910. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>

Dueñas, E. (2022). Problemas socio-existenciales derivados del alargamiento de la juventud en un contexto de precariedad. *Revista Española de Sociología*, 31 (4), a136, 1-19, <https://doi.org/10.22325/fes/res.2022.136>

Durao, M., Etchezahar, E., Ungaretti, J. y Calligaro, C. (2021). Propiedades psicométricas del Test de Dependencia al Teléfono Móvil (TDMB) en Argentina y sus relaciones con la impulsividad. *Actualidades en Psicología*, 35(130), 1-18. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.41963>

Ferná Mateos, L. M. N., & Garzón Azañón, M. A. (2018). Papel De La Edad En El Sentido De La Vida Y La Capacidad Para Perdonar. Cauriensia: Revista Anual de Ciencias Eclesiásticas, 13.

Flores Olvera, D. M. C. (2010). El autocontrol y las adicciones.

Frankl, V. E. (2016). Psicoterapia y humanismo. Fondo de Cultura Económica.

Freire, C., Ferradás, MM, Núñez, JC y Valle, A. (2017). Estructura factorial de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios. *Revista Europea de Educación y Psicología*, 10, 1-8

Garzón Umerenkova, A., de la Fuente, J., Martínez-Vicente, J., Zapata Sevillano, L., Pichardo M. y García-Berbén, A. (2017). Validation of the Spanish Short Self-Regulation Questionnaire (SSSRQ) through Rasch Analysis. *Frontiers in Psychology*, 8: 276. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.0027>

Girela-Serrano, B., Spiers, A, Ruotong, L., Gangadia, Sh., Toledano, M y Di Simplicio, M. (2022). Impact of mobile phones and wireless devices use on children and adolescents' mental

health: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, Publish on line: 16 June 2022.
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-02012-8>

Gonçalves, O. (2002). *Psicoterapia cognitiva narrativa. Manual de terapia breve.*

Gottfried, A. E. (2016). Adaptación argentina del PIL Test (Test de Sentido en la Vida) de Crumbaugh y Maholick. *Revista de Psicología*, 12(23).
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/adaptacion-argentina-pil-test.pdf>

Hu, Q., Liu, Q., & Wang, Z. (2022). Meaning in life as a mediator between interpersonal alienation and smartphone addiction in the context of Covid-19: a three-wave longitudinal study. *Computers in Human Behavior*, 127, 107058. <https://doi.org/10.1016/J.CHB.2021.107058>

Inche Campos, R. A., Paucar Arauco, E. G., & Ulloa Davila, J. A. (2021). Dependencia al celular en estudiantes universitarios.

Jaramillo, A. L., Carvajal, S. M., Marín, N. M., & Ramírez, A. M. (2008). Los estudiantes Universitarios Javerianos y su respuesta al sentido de la vida. *Pensamiento psicológico*, 4(11), 199-208. Adler, A., Sarró, R., & Brachfeld, F. O. (1941). *El sentido de la vida.* Luis Miracle.

Jesús-Carbajal, O., Vivar-Bravo, J., Pérez, YDF, Huerta, CRM, Paucar, GEM, Ruiz, ONV, & Añazco, CQ (2022). Bienestar psicológico y uso de redes sociales en estudiantes del Instituto ICT, Huancayo. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 6 (22), 147-162.

Joshi, S. C., Woltering, S., & Woodward, J. (2023). Cell Phone Social Media Use and Psychological Well-Being in Young Adults: Implications for Internet-Related Disorders. *International journal of environmental research and public health*, 20(2), 1197.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20021197>

Joshi, S.C., Woodward, J. & Woltering, S. (2022). Cell phone use distracts young adults from academic work with limited benefit to self-regulatory behavior. *Curr Psychol* (2022). <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03830-4>

Kayis, A. R., Satici, B., Deniz, M. E., Satici, S. A., & Griffiths, M. D. (2021). Fear of COVID-19, loneliness, smartphone addiction, and mental wellbeing among the turkish general population: a serial mediation model. *Behaviour and Information Technology*. https://doi.org/10.1080/0144929X.2021.1933181/SUPPL_FILE/TBIT_A_1933181_SM7287.DOCX

Kim, J.-H. (2021). Factors Associated with Smartphone Addiction Tendency in Korean Adolescents. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 11668. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111668>

Koç, T. y Turan, A. H. (2020). The Relationships among Social Media Intensity, Smartphone Addiction, and subjective wellbeing of turkish College students. *Applied Research in Quality of Life*, 16:5(5), 1999–2021. <https://doi.org/10.1007/S11482-020-09857-8.16>.

Kono, S. y Walker, G. J. (2020). Theorizing Ikigai or Life Worth living among Japanese University students: a mixed-methods Approach. *Journal of Happiness Studies*, 21(1), 327–355. <https://doi.org/10.1007/S10902-019-00086-X/FIGURES/6>

Li, X. y Chan, M. (2022). Smartphone uses and emotional and psychological well-being in China: The attenuating role of perceived information overload. *Behaviour and Information Technology*, 41 (11), 2427-2437, <https://doi.org/10.1080/0144929X.2021.1929489>

Lipovetsky, G. (2000). *La era del vacío. Ensayo sobre el individualismo contemporáneo*. Ed. Anagrama S.A., Barcelona.

Lis, P. y Zapata, E. (2022). *Uso excesivo de teléfonos móviles y redes sociales en estudiantes de pregrado residentes en Cundinamarca, Boyacá y Meta entre 18 y 35 años*. [Trabajo de

grado]. Facultad de sociedad, cultura y creatividad, Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano.

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6622/trabajo%20final%20uso%20excesivo%20de%20telefonos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Loera-Malvaez N, Balcázar-Nava P, Trejo-González L, et al. Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff en adolescentes preuniversitarios. *Rev Neurol Neurocir Psiquiat.* 2008;41(3-4):90-97.

Lyons, D., Kiyak, C., Cetinkaya, D., Hodge, S. y McAlaney, J. (2022). Design and Development of a Mobile Application to Combat Digital Addiction and Dissociative States During Phone Usage. *2022 IEEE International Conference on e-Business Engineering (ICEBE)*, Bournemouth, United Kingdom, 204-209, <https://doi.org/10.1109/ICEBE55470.2022.00043>.

Martínez Ortiz, E., & Castellanos Morales, C. (2013). Percepción de sentido de vida en universitarios colombianos. *Pensamiento psicológico*, 11(1), 71-82.

Martínez Ortiz, E., Trujillo, Á. M., Díaz Del Castillo, J. P., & Jaimes Osma, J. (2011). Desarrollo y estructura de la escala dimensional del sentido de vida. *Acta Colombiana de psicología*, 14(2), 113-119.

Maseda, P., Osete, Y., Pérez, G., Reglero, M., Sánchez, M., Sierra, L. y Vila, A. (2022). El sentido de vida en los jóvenes: redes sociales, relaciones significativas y actividades de ocio. *Revista de estudios de juventud*, 95, 59-72, http://www.injuve.es/sites/default/files/tema4_revista95.pdf

Maslow, A. (1974). A theory of human motivation. Lulu. com.

- Mohammadi, M., Sarvestani, M. y Nouroozi, S. (2020). Mobile Phone Use in Education and Learning by Faculty Members of Technical-Engineering Groups: Concurrent Mixed Methods Design. *Front. Educ.* 5:16. <https://doi.org/10.3389/educ.2020.00016>
- Odriozola, E. E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista española de drogodependencias*, 4, 435-48.
- Panadero, E., & Alonso-Tapia, J. (2014). Teorías de autorregulación educativa: una comparación y reflexión teórica. *Psicología educativa*, 20(1), 11-22.
- Pérez, E. J. P., Monje, M. T. R., & De León, J. M. R. S. (2012). Adicción o abuso del teléfono móvil. Revisión de la literatura. *Adicciones*, 24(2), 139-152.
- Pichardo, C., Justicia, F., de la Fuente, J., Martínez-Vicente, J. M., & Berbén, A. B. (2014). Factor structure of the self-regulation questionnaire (SRQ) at Spanish Universities. *The Spanish Journal of Psychology*, 17, E62. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.63>
- Pradeep, B., Shenoy, A.B., Shahane, S., Srividya R., Arelingaiah, M., D'Souza, R., Garady, L., Jyoti, M., Rachele, S., Dixit, A., Shetty, G., Lingaiah, P Rajneesh, Sh. y Gururaj, G. (2022). Age, gender, peers, life skills and quality of life influence risk of cell phone addiction among college teachers in Karnataka, India: a state level epidemiological analysis. *BMC Public Health*, 22, 180, <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12575-5>
- Ratan, Z.A., Parrish, A.-M., Alotaibi, M.S., Hosseinzadeh, H. (2022). Prevalence of Smartphone Addiction and Its Association with Sociodemographic, Physical and Mental Well-Being: A Cross-Sectional Study among the Young Adults of Bangladesh. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 16583. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416583>

Rathod A S, Ingole A, Gaidhane A. y Choudhari, S. (2022) Psychological Morbidities Associated With Excessive Usage of Smartphones Among Adolescents and Young Adults: A Review. *Cureus*, 14(10): e30756. doi:10.7759/cureus.30756

Real Academia Española. (1984). Diccionario de la lengua española. Madrid: Espasa, 20ª ed

Rosa Rodríguez, Y., & Quiñones Berrios, A. (2012). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 5(1), 7–17.

Ryff C, Keyes C. The structure of psychological well-Being revised. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995; 69(4): 719-27

Sandoval Manríquez, M. (2007). Sociología de los valores y juventud. *Última década*, 15(27), 95-118.

Servera-Barceló, M. (2005). Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *Revista de neurología*, 40(6), 358-368.

Şimşek, O.M., Kaya, A.B., Çevik, O. y Koçak, O. (2023). How is the problematic smartphone use affected by social support? A research model supported by the mediation of Ikigai. *Curr Psychol* (2023). <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04362-1>

Sohn, S.Y., Rees, P., Wildridge, B., Kalk, N. y Carter, B. (2019). Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. *BMC Psychiatry* 19, 356. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2350-x>

Sung-Min, S. y Byoung-Jin, J. (2022). Effects of Smartphone Overdependence and the Quality of Friendship on Depression among High School Students. *Occupational Therapy International*, 2022, Article ID 3932326, 7 pages, <https://doi.org/10.1155/2022/3932326>

Tábora Cruz, O. (2021). Efecto de las distracciones por el uso del teléfono celular durante la conducción. *Infraestructura Vial*, 23(42), 61-70.

<https://dx.doi.org/10.15517/iv.v23i42.46667>

Tangmunkongvorakul, A., Musumari, P.M., Thongpibul, K., Srithanaviboonchai, K., Techasrivichien, T., Suguimoto, S.P., Ono-Kihara, M. y Kihara, M. (2019). Association of excessive smartphone use with psychological well-being among university students in Chiang Mai, Thailand. *PLoS ONE* 14(1): e0210294. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210294>

Terán Prieto, A. (2019). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). En: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización Pediatría 2019*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 131-141. https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf

Valdivia Campos, I. (2022). *¿Qué es la generación de cristal? Concepto y sus características*. Universidad Privada Del Norte, [Blog], <https://blogs.upn.edu.pe/salud/2022/05/02/que-es-la-generacion-de-cristal-concepto-y-sus-caracteristicas/>

van Deursen, A. J. A. M. (2020). Digital Inequality during a pandemic: quantitative study of differences in COVID-19–Related internet uses and outcomes among the General Population. *Journal Of Medical Internet Research*, 22(8), e20073. <https://doi.org/10.2196/20073>

Vera Quintero J., Ortiz Parra, J. y Peña Corredor, N. (2022). *Esquemas y rasgos de la personalidad de un grupo de estudiantes entre 18 y 30 años que puntuaron nomofobia del departamento de psicología de la Universidad de Antioquia*. [Tesis de grado], Departamento de Psicología, Universidad de Antioquia, Colombia. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/29339/8/VeraJuan_2022_EsquemasRasgosNomofobia.pdf

Visdómine-Lozano, J. C., & Luciano, C. (2006). Locus de control y autorregulación conductual: revisiones conceptual y experimental. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 729-751.

Vived Conte, E. (2011). *Habilidades sociales, autonomía personal y autorregulación* (Vol. 194). Prensas de la Universidad de Zaragoza.

Vujić, A., & Szabo, A. (2022). Hedonic use, stress, and life satisfaction as predictors of smartphone addiction. *Addictive behaviors reports*, 15, 100411. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100411>

Wan, X., Huang, H., Jia, R., Liang, D., Lu, G. y Chen, C. (2022). Association between mobile phone addiction and social support among mainland Chinese teenagers: A meta-analysis. *Frontiers in public health*, 10, 911560. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.911560>

Wang, J.C., Hsieh, CY. & Kung, SH. The impact of smartphone use on learning effectiveness: A case study of primary school students. *Educ Inf Technol* (2022). <https://doi.org/10.1007/s10639-022-11430-9>

Zeng, Y., Zhang, J., Wei, J. y Li, S. (2022). The Impact of Undergraduates' Social Isolation on Smartphone Addiction: The Roles of Academic Anxiety and Social Media Use. *International journal of environmental research and public health*, 19(23), 15903. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315903>

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACIÓN

Nombre del Proyecto de Investigación: Dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios

Investigador Principal: Andrea Muñoz

Introducción: Estás siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación titulado “Dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios”.

Antes de decidir participar, es importante que comprendas la naturaleza del estudio y los procedimientos involucrados. Por favor, toma tu tiempo para leer la siguiente información y haz todas las preguntas que puedas tener antes de decidir participar.

Propósito del Estudio: El propósito de este estudio es caracterizar la dependencia al Smartphone y su relación con el sentido de vida, bienestar psicológico y autorregulación en una muestra de los estudiantes universitarios.

Procedimientos: Si decide participar, se te pedirá que complete un cuestionario que incluya preguntas sobre la cantidad de tiempo que pasa en el teléfono celular, sus reacciones cuando no le es posible usarlo, a qué se dedica actualmente, entre otras. El tiempo estimado para completar el cuestionario es de aproximadamente 10 minutos.

Confidencialidad: Toda la información recopilada en este estudio se tratará de manera confidencial. Tus respuestas no serán compartidas con nadie más allá del equipo de investigación. Los resultados se informarán de manera agregada y anónima.

Participación Voluntaria: Tu participación en este estudio es completamente voluntaria. Puedes elegir no responder a preguntas específicas o retirarte en cualquier momento sin penalización.

Consentimiento: Al marcar la casilla a continuación, indica que ha leído la información proporcionada anteriormente, que se te ha dado la oportunidad de hacer preguntas y que consientes participar voluntariamente en este estudio.

Acepto participar en el estudio.

No acepto participar en el estudio.

Firma: _____

Fecha: _____

Gracias por tu tiempo y consideración.

CUESTIONARIOS

Apéndice 1

Escalas de bienestar psicológico

1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí
10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes
11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo
13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones
16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro
18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí
19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad
20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general

22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen
 23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida
 24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo
 25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida
 26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza
 27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos
 28. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria
 29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida
 30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida
 31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo
 32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí
 33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo
 34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está
 35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo
 36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona
 37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona
 38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento
 39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla
- Autoaceptación: Ítems 1, 7, 13, 19, 25, y 31. Relaciones positivas: Ítems 2, 8, 14, 20, 26, y 32. Autonomía: Ítems 3, 4, 9, 10, 15, 21, 27, y 33. Dominio del entorno: Ítems 5, 11, 16, 22, 28, y
39. Crecimiento personal: Ítems 24, 30, 34, 35, 36, 37, y 38. Propósito en la vida: Ítems 6, 12, 17, 18, 23 y 29.

CUESTIONARIO DE AUTORREGULACIÓN (CAR) Abreviado en español

(Validación original al español: Pichardo, C., Justicia, F., de la Fuente, J., Martínez-Vicente, J. M., & Berbén, A. B. (2014).

Segunda validación versión abreviada en español: Garzón Umerenkova, A., de la Fuente, J., Martínez-Vicente, J., Zapata Sevillano, L., Pichardo M. y García-Berbén, A. (2017))

Por favor, responde las siguientes preguntas marcando la respuesta que mejor describe cómo eres tú. Marca el número que mejor represente tu nivel de acuerdo con las afirmaciones, teniendo en cuenta que:

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho

No hay respuesta correctas ni incorrectas. Sigue un buen ritmo al contestar las preguntas, y no pienses demasiado sobre ninguna de tus respuestas.

Factor/tipo de calificación	Número del ítem	Contenido del ítem	1 Nada	2 Poco	3 Regular	4 Bastante	5 Mucho
M/+	1	Normalmente, suelo controlar mi progreso en cuanto al logro de mis objetivos en el estudio					
M/-	2	Me cuesta ponerme objetivos					
M/-	3	Me cuesta hacer planes para poder alcanzar mis objetivos					
M/+	4	Me pongo objetivos y controlo mi progreso					
M/+	5	Una vez tengo un objetivo, normalmente, puedo planificar cómo alcanzarlo					

M/+	6	Si tomo la determinación de hacer algo, pongo mucha atención a cómo me va					
P/-	7	Me distraigo de mis planes fácilmente					
P/+	8	Tengo mucha fuerza de voluntad					
P/+	9	Soy capaz de resistir las tentaciones					
TD/-	10	Me cuesta decidirme sobre las cosas					
TD/-	11	Retraso tomar cualquier decisión					
TD/-	12	Tengo tanto proyectos que me es difícil concentrarme en ninguno					
TD/-	13	Cuando se trata de decidirme sobre algún cambio, me siento abrumad por las decisiones					
TD/-	14	Pequeños problemas o distracciones me desorientan					
AR/-	15	Parece que no aprendo de mis errores					
AR/+	16	Normalmente, con solo una vez que cometa un error, ya aprendo de él					
AR/+	17	Aprendo de mis errores					

Nota para la calificación de la prueba:

Total 17 ítems (9 inversos).

(-) ítems de calificación inversa (+) ítems de calificación positiva.

Subescalas:

M (Metas). 6 ítems (2 inversos) (1,-2,-3,4,5,6).

P (Perseverancia). 3 ítems (1 inverso) (-7,8,9).

TD (Toma de decisiones). 5 ítems (5 inversos) (-10,-11,-12, -13, -14).

AR (Aprendizaje de los errores). 3 ítems (1 inverso) (-15, 16, 17).