



# PRÁCTICAS PARENTALES Y USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE ADOLESCENTES

## *PARENTAL PRACTICES AND PROBLEMATIC INTERNET USE IN A CLINICAL SAMPLE OF ADOLESCENTS*

---

**Cristina Alonso-Vilar**

*Institut d'Assistència Sanitària (IAS), Girona*

*cristina.alonso@ias.cat*

*<https://orcid.org/0000-0002-8716-0853>*

**Rosa Díaz-Hurtado**

*Servicio de Psiquiatría y Psicología Infanto Juvenil. Instituto de Neurociencias. Hospital Clínic*

*Universitari de Barcelona*

*rdiaz@clinic.cat*

*<https://orcid.org/0000-0003-2921-462X>*

**Elisa Navarro-Lázaro**

*Servicio de Psiquiatría y Psicología Infanto Juvenil. Instituto de Neurociencias. Hospital Clínic*

*Universitari de Barcelona*

*elisanlazar@gmail.com*

*<https://orcid.org/0000-0001-9827-5114>*

**Ernesto Magallón-Neri**

*Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona*

*emagallonneri@ub.edu*

*<https://orcid.org/0000-0003-1554-4118>*

**Estrella Romero-Triñanes**

*Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela*

*estrella.romero@usc.es*

*<https://orcid.org/0000-0002-9239-2544>*

**Como citar:** Alonso-Vilar, C., Díaz-Hurtado, R., Navarro-Lázaro, E., Magallón-Neri, E. y Romero-Triñanes, E. (2023). Prácticas parentales y uso problemático de Internet en una muestra clínica de adolescentes. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 23(2), 177-191. doi: 10.21134/haaj.v23i2.744

## Resumen

Introducción: Estudios previos han demostrado el papel determinante de las prácticas parentales sobre el uso problemático de Internet (UPI) pero se desconoce qué variables familiares específicas están asociadas al UPI en muestras clínicas. Además, existe poca concordancia entre la percepción de padres e hijos sobre las variables de crianza familiar y de uso de Internet. Por este motivo, en este estudio se analiza la relación entre el UPI y las prácticas parentales en una muestra clínica, controlando los problemas de conducta y la personalidad de los adolescentes, y se examina la concordancia a través de correlación intraclass entre las percepciones de padres e hijos en estas variables. Método: Se cuenta con una muestra de 92 adolescentes de dos centros de salud mental infanto-juvenil. Resultados: Se encuentra que las prácticas de disciplina inconsistente y baja implicación parental son predictoras de UPI. Además, la concordancia encontrada entre padres e hijos es moderada-baja, tanto en las prácticas parentales percibidas como en el UPI. Discusión: Este estudio permite determinar la importancia de las prácticas parentales en el UPI de los adolescentes que acuden a centros de salud mental, así como la necesidad de realizar una evaluación exhaustiva más allá de los autoinformes, dada la baja concordancia entre padres e hijos.

## Abstract

Introduction: Previous studies have shown the determining role of parenting practices on problematic Internet use (PIU), but it is unknown which specific family variables are associated with UPI in clinical samples. In addition, there is often little concordance through intraclass correlation between the perception of parents and children on the variables of family rearing and Internet use. For this reason, the objectives of this study are to analyze the relationship between UPI and parental practices in a clinical sample, controlling for behavior problems and adolescents' personality, and to examine the concordance between the perceptions of parents and children. Method: Data was collected from a sample of 92 adolescents in two mental health centers for children and adolescents. Results: The results indicate that inconsistent discipline practices and low parental involvement are predictors of UPI. In addition, the concordance between parents and children is moderate-to-low both in parenting practices and in the UPI. Discussion: This study makes it possible to determine the importance of parenting practices in the UPI of adolescents who attend mental health care; additionally, the need for an exhaustive evaluation beyond self-reports is detected, given the low concordance between parents and children.

## Palabras clave

Crianza familiar, Internet, Población clínica, Adolescentes.

## Keywords

Family rearing, Internet, Clinical population, Adolescents.

## Introducción

El uso de Internet ha aumentado rápidamente en las últimas décadas, especialmente en la población adolescente (INE, 2021; Masaeli & Farhadi, 2021; Ruíz-Palmero et al., 2021). Muchas investigaciones han analizado los beneficios y riesgos de las actividades que se realizan en Internet, incluyendo su capacidad adictiva. De ahí surge el interés por el uso problemático de internet (UPI) que se define como una preocupación desadaptativa por el uso de internet que produce angustia o funcionamiento disfuncional en las áreas básicas de la vida de los menores (Shapira et al., 2000). El UPI es considerado como un grave problema de salud pública dada su relación con problemas físicos y psicológicos, conductas de riesgo y problemas sociales en adolescentes (Cheng & Li, 2014; Wang et al., 2021).

Cada vez hay mayor respaldo científico sobre el papel de las variables relacionadas con la crianza familiar como posibles factores de riesgo en los problemas de conducta de los adolescentes (Agbaria, 2022; Alonso & Romero, 2014). Dentro de la investigación clásica sobre los estilos parentales, se presta especial atención al clima emocional en el que los padres crían a sus hijos (Darling & Steinbert, 1993), y también a las prácticas parentales, entendidas como conductas específicas que los padres realizan para conseguir sus objetivos de crianza relacionados con el cuidado, la protección, la enseñanza y la expresión de amor hacia el hijo (Santrock, 2007).

En consonancia con lo anterior, varias investigaciones realizadas en muestras comunitarias han demostrado recientemente que los estilos parentales influyen significativamente en el tipo de uso que los jóvenes hacen de Internet (e.g. Karaer & Akdemir, 2019; Shek et al., 2019). Estudios previos encuentran que el estilo parental permisivo se asocia con mayor UPI mientras que en relación con el estilo parental autoritario los resultados son más inconsistentes; algunos estudios indican que se asocia con menor UPI (Rammazi et al., 2015) mientras que otros estudios lo asocian con mayores niveles de UPI (Agbaria & Bdier, 2021; Areshtanab et al., 2021; Arias González & Cáceres Chávez, 2021).

En relación con las prácticas parentales, algunos estudios demuestran que la práctica de disciplina inconsistente, es decir, la fluctuación a la hora de administrar contingencias al comportamiento de los hijos dependiendo del estado de ánimo de los padres o del poder de persuasión del hijo, se relaciona con un mayor UPI (Miltuze et al., 2020; Sebre et al., 2020). También se ha encontrado que la disciplina severa aumenta la probabilidad de UPI (Truong et al., 2017); además, los hallazgos muestran que el maltrato y el castigo físico se asocian significativamente con el UPI (Lo et al., 2021; Yunlong et al., 2018), y que una menor disponibilidad emocional y cuidado afectivo por parte de los padres predice un mayor UPI (Faltynkova et al., 2020; Karaer & Akdemir, 2019). Finalmente, una de las prácticas parentales más estudiada en relación con el UPI es el control parental sobre el uso que los hijos hacen de Internet, aunque los hallazgos encontrados en la literatura son contradictorios; algunos estudios informan de una relación positiva entre el control parental y el UPI (e.g. Giles & Price, 2008) mientras que otros estudios mostraron que el control parental reduce el riesgo de que los hijos realicen un UPI (Martins et al., 2020; Lukavska, Vacek & Gabrhelik, 2020). Algunos estudios sobre el control parental diferencian entre el control conductual y el control psicológico; los resultados indican que, en concreto, el control conductual paterno y el control psicológico materno surgen como predictores longitudinales del UPI (Shek et al., 2019).

Por otro lado, la literatura previa sugiere que hay poca convergencia entre los distintos informantes en la evaluación de los problemas de conducta y las variables de crianza familiar (Smith, 2007). Teniendo en cuenta el tipo de uso que los adolescentes hacen de Internet es necesario realizar una evaluación desde varios informantes, esto es, autoinformes de los adolescentes y heteroinformes de los padres, ya que a pesar de que los padres están experimentando una creciente preocupación sobre el uso excesivo de sus hijos en Internet (Cívico Ariza et al., 2021), estudios previos indican que, en ocasiones, éstos no son conocedores o piensan que sus hijos usan menos Internet de lo que en realidad ocurre (Lauri et al., 2015). Así mismo, en la investigación de las prácticas educativas paternas, se ha comprobado que los padres tienden a exagerar determinadas dimensiones de los comportamientos que se consideran socialmente aceptables tales como una adecuada supervisión, el afecto y la comunicación familiar (Barnes & Farrell, 1992; García-Linares et al., 2011). Por tanto, los hallazgos encontrados respaldan el valor de la evaluación con múltiples informantes en el ámbito infanto-juvenil (McDonald et al., 2021).

La totalidad de las investigaciones a las que hemos tenido acceso que evalúan en un mismo estudio el UPI y las variables de crianza familiar, han sido desarrolladas con muestras comunitarias. Sin embargo, algunos estudios sobre UPI realizados en poblaciones clínicas, es decir, poblaciones con otros problemas de salud mental, encuentran una

prevalencia superior del UPI en relación con la población general (Alonso & Romero, 2017; Liberatore, et al., 2011; Müller et al., 2013). De hecho, las demandas de tratamiento por problemas con el uso de internet en los centros de salud mental infanto-juveniles se han incrementado exponencialmente (Matalí-Costa et al., 2014). Además, una revisión bibliográfica reciente (Rodríguez-Rodríguez & Fernández-Padilla, 2021) concluye que la mayoría de las investigaciones se han realizado con datos obtenidos de centros educativos, por lo que no se tiene en cuenta a aquellos niños y adolescentes que no asisten a clase y/o aquellos que están acudiendo a centros de salud mental o que están hospitalizados. Por tanto, realizar un análisis empírico del papel de las variables de crianza familiar (por ejemplo, las prácticas parentales) en el UPI identificado en muestras clínicas, podría resultar de gran utilidad en la práctica preventiva y terapéutica.

Otras líneas de investigación se han centrado en variables de corte más individual para la predicción del UPI en niños y adolescentes. Así, se han realizado estudios de la relación entre los Cinco Grandes rasgos de personalidad y el UPI en la población general, con diseños tanto transversales (Alonso & Romero, 2018; Zhou et al., 2017; Horwood & Anglim, 2021) como longitudinales (Alonso & Romero, 2021). También en la población clínica se ha demostrado la relación del UPI con los Cinco Grandes y con los problemas de conducta (Alonso & Romero, 2017). Dada la consistencia de estos resultados, es necesario avanzar en esta línea y conocer en qué medida las variables familiares contribuyen a explicar el UPI una vez consideradas otras variables que se han mostrado su poder predictivo en este ámbito.

Así pues, dado que los estudios se han realizado en muestras comunitarias mayoritariamente, el objetivo principal de este estudio es analizar la relación entre el UPI y las prácticas parentales en una muestra clínica de adolescentes e indagar si existe relación entre las prácticas parentales y el UPI y si esta relación se mantiene independientemente de otras variables que comúnmente se consideran asociadas al UPI, como los problemas emocionales y de conducta además de la personalidad de los adolescentes. Asimismo, como objetivo secundario, y teniendo en cuenta que los estudios se realizan habitualmente sólo desde el punto de vista de un informante, se pretende comparar las percepciones de padres e hijos sobre el UPI y sobre las prácticas parentales.

## Método

### Diseño y participantes

Se trata de un estudio transversal, correlacional y comparativo. La muestra de este estudio está compuesta por 92 adolescentes y sus padres que iniciaron tratamiento entre marzo de 2017 y agosto de 2018 en centros de salud mental infanto-juvenil en dos hospitales: el Hospital Clínic Universitari de Barcelona (62 participantes) y el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (30 participantes). Un 58.7% de los adolescentes pertenece al género masculino y un 41.3% al género femenino; la media de edad de los adolescentes es de 15,07 años, con una desviación típica de 1.44 años. La mitad de los adolescentes pertenecen a familias tradicionales mientras que la otra mitad pertenecen a familias no tradicionales (e.g., monoparentales, reconstituidas). Además, el nivel socioeconómico siguiendo la clasificación de Hollingshead (1975) es de un 13% nivel I, 23.9% nivel II, 48.9% nivel III y 14.1 nivel IV. Por otro lado, un 14% de las madres de los adolescentes participantes en el estudio tienen estudios primarios, un 56% estudios medios y un 30% estudios superiores, y un 27.7% de los padres tienen estudios primarios, un 40.4% estudios medios y un 31.9% estudios superiores.

Los adolescentes participantes en el estudio debían cumplir los siguientes criterios de inclusión: a) tener entre 12 y 17 años, b) haber iniciado recientemente tratamiento ambulatorio en los Servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Clínic de Barcelona o del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela; c) utilizar habitualmente (al menos una vez al día) aplicaciones electrónicas que requieran conexión a Internet (*Whatsapp*, *Facebook*, correo electrónico, video-juegos *online*, navegadores, *Instagram*, etc); y d) aceptar participar en el estudio, firmando el consentimiento informado tanto el paciente como uno de sus progenitores o tutores legales.

Los criterios de exclusión fueron la presencia de: a) dificultades cognitivas que impidieran la cumplimentación adecuada de los cuestionarios o la realización de las entrevistas; b) estado mental o circunstancias particulares que

desaconsejase la participación en el estudio, de acuerdo con el criterio de su terapeuta, sus padres o sus tutores legales; c) participación en otros estudios en los que estuviesen siendo parte de evaluaciones amplias, con el fin de evitar abrumar a los pacientes con exceso de pruebas.

En el caso de los padres, aquellos que sus hijos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión descritos, fueron incluidos en el estudio.

Para cada paciente se obtuvo el diagnóstico principal según criterios ICD-10 (OMS, 1992), a partir de la historia clínica informatizada. En caso de duda se tuvo en cuenta el criterio clínico del terapeuta de referencia. El rango de diagnósticos fue amplio, por lo que se optó por clasificarlos en 8 categorías. De este modo, y ordenados por mayor prevalencia, un 27.2% de los pacientes tiene un diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad, un 23.9% un trastorno afectivo-emocional (incluyendo trastornos de ansiedad y trastornos de depresión), un 9.8% un trastorno del espectro psicótico, un 7.6% un trastorno por uso de sustancias, un 7.6% un trastorno de conducta (incluyendo el trastorno negativista-desafiante), un 5.4% un trastorno de alimentación y un 2.2% trastorno generalizado del desarrollo. El porcentaje restante (17.4%) se incluyen en la categoría “otros trastornos mentales”.

## Variables e instrumentos

### *Instrumentos administrados a padres y adolescentes*

En primer lugar, se utilizó un inventario elaborado *ad hoc* para recoger datos sociodemográficos como edad, género y diagnósticos clínicos. Este inventario se cumplimentó mediante entrevista a los padres y a los adolescentes, así como a través de la consulta de la historia clínica informatizada del paciente.

En cuanto a las variables relacionadas con la crianza familiar, se han evaluado las prácticas parentales con el Alabama Parenting Questionnaire (APQ; Frick, 1991) y se han utilizado tanto la versión para hijos como la versión para padres, en su versión en español (Servera, 2007). El instrumento consta de 42 ítems y evalúa cinco dimensiones: implicación parental (10 ítems) (e.g. “¿Tu padre te pregunta cómo te ha ido el día en la escuela?”); crianza positiva (6 ítems) (e.g. “¿Tus padres te alaban cuando te portas bien?”); pobre supervisión (10 ítems) (e.g. “¿Regresas a casa más tarde de la hora en que deberías hacerlo y tus padres no se enteran?”); disciplina inconsistente (6 ítems) (e.g. “¿Tus padres te amenazan con castigarte y luego no lo hacen?”); y castigo corporal (3 ítems) (e.g. “Tus padres te abofetean cuando hace algo malo?”). Se utiliza una escala Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre). En el presente estudio se obtuvieron los siguientes coeficientes alfa para las dimensiones evaluadas en la versión para hijos: implicación materna .82, implicación paterna .86, crianza positiva .83, pobre supervisión .82, disciplina inconsistente .67 y castigo corporal .70. En la versión para padres se obtuvieron los siguientes coeficientes alfa: implicación parental .75, crianza positiva .72, pobre supervisión .72, disciplina inconsistente .62 y castigo corporal .55.

Para la evaluación del UPI se administró el Test de Adicción a Internet (IAT; Young, 1998), en la versión para adolescentes y también para padres. Ambas escalas están compuestas por 20 ítems que deben ser puntuados en un rango entre 1 (nunca o rara vez) y 5 (siempre) (e.g. “¿Con qué frecuencia Internet te ayuda a evadirte, a bloquear pensamientos sobre tu vida que te intranquilizan?”). Este instrumento permite obtener una medida global del nivel de UPI, autoinformada y heteroinformada por los padres. En la literatura previa se han establecido puntos de corte para delimitar tres categorías: control en el uso de Internet (intervalo entre 20 y 39 puntos), problemas frecuentes con el uso de Internet, lo que correspondería con un UPI moderado (intervalo entre 40 y 69) y problemas significativos en la vida debido al uso de Internet, que correspondería con un UPI grave (intervalo entre 70 y 100 puntos) (Faraci et al., 2013; Panayides & Walker, 2012). En este estudio, se ha obtenido un coeficiente alfa de .90 en la versión autoinformada por los adolescentes y de .95 en la versión heteroinformada por los padres.

### *Instrumentos administrados a los padres*

De acuerdo con los objetivos del estudio, y con el fin de poder parcializar el efecto de variables cuya relación con el UPI está bien establecida, se han evaluado los problemas de conducta y los rasgos de personalidad de los adolescentes.

Para la evaluación de los problemas de conducta se utilizó la versión española del *Child Behavior Checklist (CBCL;* Achenbach, 2001), un cuestionario ampliamente utilizado en la práctica clínica para medir síntomas emocionales y de conducta en niños y adolescentes (6 a 18 años). El cuestionario consta de 112 ítems referidos a los problemas ocurridos en el hijo en los últimos 6 meses. Cada ítem se evalúa en una escala Likert con tres puntuaciones: 0 (no, nunca), 1 (algunas veces) y 2 (a menudo, muchas veces). El cuestionario es ampliamente utilizado en el ámbito de la psicología infanto-juvenil con adecuadas propiedades psicométricas (Albores-Gallo et al., 2007; Nakamura et al., 2009).

#### *Instrumentos administrados a los adolescentes*

Para la evaluación de los rasgos de personalidad de los adolescentes se utilizó el JS NEO-S (Ortet et al., 2010), compuesto por 150 ítems que se contestan con un formato tipo Likert de 5 puntos desde 1-totalmente en desacuerdo a 5-totalmente de acuerdo. Este cuestionario mide los cinco grandes rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad. El JS NEO-S fue desarrollado como una adaptación del NEO PI-R para jóvenes (Ortet et al., 2012). Se ha mostrado fiable y se han ofrecido evidencias de validez en múltiples estudios previos (Alonso & Romero, 2021; Ortet et al., 2010).

También se ha cumplimentado por parte de los adolescentes la versión española de la escala *Youth Self-Report (YSR;* Achenbach, 2001); se trata de un autoinforme equivalente al CBCL que consta de las mismas escalas que éste. El cuestionario, al igual que el CBCL, es muy utilizado en población infanto-juvenil y presenta adecuadas propiedades psicométricas (Albores-Gallo et al., 2007; Nakamura et al., 2009).

### **Procedimiento**

El protocolo del estudio fue autorizado por el Comité Ético de Investigación Clínica tanto del Hospital Clínic de Barcelona (código: HCB/2016/0597) como del Complejo Universitario de Santiago de Compostela (código: 2016/368). Siguiendo las recomendaciones de los comités de ética que supervisaron el proyecto, se administraron dos consentimientos informados: uno para menores de 14 años que firmaban tanto el joven como los padres/tutores legales y otro para mayores de 14 años que firmaban sólo los adolescentes. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado tras recibir la información relativa al proyecto y garantizar la confidencialidad de sus datos.

Los pacientes fueron reclutados entre marzo de 2017 y agosto de 2018 a través de sus terapeutas referentes, que fueron informados verbalmente de las características del estudio, ofreciéndoles además un tríptico del proyecto en el que se detallaban los criterios de inclusión y exclusión y el contacto de los investigadores. Los terapeutas ofrecían a los pacientes y a sus padres o tutores la posibilidad de participar en el estudio y facilitaban el contacto telefónico a los investigadores para que les explicaran el proyecto con más detalle y así poder concertar una entrevista para firmar el consentimiento informado.

Los pacientes y sus progenitores participaron en dos sesiones de evaluación de una hora aproximadamente. En algunos casos se entregaron los cuestionarios de los progenitores en un sobre para que fueran cumplimentados en el domicilio y entregados en la siguiente visita al servicio. En casos excepcionales, para conseguir completar algunos datos que faltaban en los cuestionarios entregados, se contactó por teléfono con los participantes.

### **Análisis de los datos**

Como análisis preliminares al objetivo principal de este estudio, se han realizado análisis descriptivos de las principales variables del estudio y se ha analizado su asociación con las variables sociodemográficas de género y edad.

Para dar respuesta al objetivo principal del estudio, analizar la relación entre el UPI y las prácticas parentales, se realizó un análisis de correlación entre UPI y prácticas parentales informadas por los adolescentes y un análisis de correlación entre UPI y prácticas parentales informadas por los padres. Además, se realizó un análisis de regresión jerárquica tomando el UPI como variable criterio. Debido a que se encontraron relaciones significativas del UPI con la edad y

el género, se incluyeron esas variables en el primer paso de la ecuación; para la variable género se derivó una variable *dummy* considerando 0=masculino y 1=femenino. Los valores perdidos fueron excluidos (*listwise*) de los análisis realizados. Del mismo modo, tal y como se señala en la introducción, dado que la personalidad de los adolescentes y los problemas de conducta son correlatos bien establecidos para el UPI, en un segundo y tercer paso se incluyeron la personalidad y los problemas de conducta, respectivamente. Y finalmente, se incluyeron las prácticas parentales. Se han realizado dos análisis de regresión, uno con las variables informadas por los propios adolescentes y otro análisis con la información aportada por los padres.

Por último, en relación con el objetivo de analizar la asociación entre la percepción de padres e hijos en el UPI y en las prácticas parentales, se ha realizado un análisis de correlación de Pearson, así como un análisis de correlación intraclase para analizar más específicamente la concordancia entre la percepción de padres e hijos con respecto al UPI. Los valores obtenidos se han clasificado en asociación/concordancia baja, moderada o elevada (Altman, 1991; Prieto et al., 1998).

Los análisis estadísticos fueron realizados a través del programa estadístico IBM SPSS statistics 22.

## Resultados

En primer lugar, se han realizado los análisis descriptivos de las variables principales del estudio y su asociación con género y edad, encontrándose diferencias significativas entre chicas y chicos en la práctica parental de implicación materna informada por los propios adolescentes ( $t(1, 79) = -2.11, p < 0.05$ ;  $d$  de cohen: 0.46) y en la práctica parental de disciplina inconsistente informada por los padres ( $t(1, 78) = -1.96, p < 0.05$ ;  $d$  de cohen: 0.44). Las puntuaciones medias nos indican que las chicas informan de mayor implicación materna que los chicos (media de 32.54 en chicas frente a media de 29.95 en chicos) y que, cuando las prácticas parentales son informadas por los padres, la práctica de disciplina inconsistente es más frecuente en chicas que en chicos (media de 14.70 en chicas frente a 13.10 en chicos). Además, los resultados indican que la edad correlaciona positivamente con la implicación paterna (0.23,  $p < 0.05$ ), la pobre supervisión (0.42,  $p < 0.05$ ) y la disciplina inconsistente (0.24,  $p < 0.05$ ) cuando los informantes son los adolescentes. En cambio, cuando los informantes son los padres, únicamente se observa una correlación positiva entre la edad y una pobre supervisión (0.36,  $p < 0.05$ ).

En la Tabla 1 se presenta el análisis de correlación entre UPI y prácticas parentales informadas por los adolescentes e informadas por los padres.

Tabla 1. Análisis de correlación entre UPI y prácticas parentales informadas por los adolescentes e informadas por los padres

	Información de adolescentes					
	Implicación materna	Implicación paterna	Crianza positiva	Pobre supervisión	Disciplina inconsistente	Castigo corporal
UPI Adolescentes	-.04	-.20	.01	.15	.36***	.25*
	Información de padres					
	Implicación parental		Crianza positiva	Pobre supervisión	Disciplina inconsistente	Castigo corporal
UPI Padres	-.43***		-.08	.21	.43***	.27**

\* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Los resultados también indican que, cuando se tiene en cuenta la información aportada por los adolescentes, el UPI se relaciona con mayor disciplina inconsistente y mayor castigo corporal; cuando se tiene en cuenta la información aportada los padres, el UPI se relaciona con menor implicación parental, mayor disciplina inconsistente y mayor castigo corporal.

PRÁCTICAS PARENTALES Y USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE ADOLESCENTES

En cuanto a los análisis de regresión, para todos los análisis de regresión realizados, se comprobó el cumplimiento de los supuestos de colinealidad, normalidad, homocedasticidad, residuos no correlacionados y linealidad.

Así, en relación con el supuesto de colinealidad, en todos los casos los índices de tolerancia fueron mayores a 0.10 y los factores de inflación de la varianza (FIV) tuvieron valores menores a 10, lo que indica que la colinealidad no está afectando sustancialmente a la estimación de los coeficientes ni al poder de los análisis (Hair et al., 2010). En relación con el supuesto de correlación de los residuos, se realizó la prueba de Durbin-Watson obteniéndose un valor de 1.85 en la regresión para la predicción de UPI cuando los informantes son los hijos y de 2.23 para la cuando los informantes son los padres. Así pues, los valores se encuentran dentro del rango 1.5-2.5, habitualmente considerado para asumir la falta de correlaciones sustanciales entre los residuos (Durbin y Watson, 1951). Además, a través del histograma y del gráfico de probabilidad normal de los residuos se comprobó su distribución normal. Y por último, se examinó también el supuesto de homocedasticidad a través de un diagrama de dispersión de las estimaciones tipificadas frente a los residuos tipificados; los resultados indicaron que los residuos se distribuyen de forma aleatoria y no se observa ningún patrón en la nube de puntos lo que indica que se cumple el supuesto de homocedasticidad.

En la Tabla 2 se presenta el análisis de regresión para la predicción del UPI partiendo de las prácticas parentales cuando los informantes son los adolescentes.

Tabla 2. *Análisis de regresión jerárquica para la predicción del UPI partiendo de las prácticas parentales y considerando los informes de los adolescentes*

Variable	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$
Paso 1		.06	.01	.01
Género	.05			
Edad	-.04			
Paso 2		.50	.25	.25**
Neuroticismo	.46***			
Extraversión	.28*			
Apertura	-.04			
Amabilidad	-.11			
Responsabilidad	-.12			
Paso 3		.55	.31	.06
C. Internalizante	.32			
C. Externalizante	.13			
Paso 4		.66	.44	.13*
Implicación materna	.18			
Implicación paterna	-.18			
Crianza positiva	.12			
Pobre supervisión	-.03			
Disciplina inconsistente	.33***			
Castigo corporal	-.01			

\*p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

Cuando los informantes son los adolescentes, los resultados del análisis de regresión muestran que, tras el control de las variables sociodemográficas de edad y género, la personalidad de los adolescentes (alto neuroticismo y alta extraversión) y los problemas de conducta auto informados, la disciplina inconsistente emerge como predictor significativo del UPI.

En la Tabla 3 se presenta el análisis de regresión para la predicción del UPI partiendo de las prácticas parentales cuando los informantes son los padres.

Tabla 3. *Análisis de regresión jerárquica para la predicción del UPI partiendo de las prácticas parentales y considerando los informes proporcionados por los padres*

Variable	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$
Paso 1		.08	.01	.01
Género	-.04			
Edad	-.06			
Paso 2		.47	.20	.19***
Neuroticismo	-.06			
Extraversión	-.07			
Apertura	-.22			
Amabilidad	.05			
Responsabilidad	-.38**			
Paso 3		.57	.32	.12**
C. Internalizante	.25			
C. Externalizante	.23			
Paso 3		.72	.52	.20***
Implicación paterna	-.31*			
Crianza positiva	.21			
Pobre supervisión	.11			
Disciplina inconsistente	.32**			
Castigo corporal	.18			

\* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Cuando los informantes son los padres, los resultados del análisis de regresión muestran que, tras el control de las variables de género y edad, la personalidad de los adolescentes (baja responsabilidad) y los problemas de conducta informados por los padres, la baja implicación paterna y la disciplina inconsistente son predictores significativos del UPI.

Por último, en nuestros resultados obtenemos una prevalencia de un 43.5% de UPI moderado cuando informan los adolescentes y de un 45.7% cuando informan los padres. Sin embargo, la prevalencia de UPI grave informada por los adolescentes es de un 3.3% mientras que los padres informan de una prevalencia de un 22.8%. Los resultados obtenidos en el análisis de Kappa muestran que la fuerza de la concordancia es pobre ( $\kappa$ : .20;  $p < .01$ ).

También se examinó la asociación entre la percepción de padres e hijos en el UPI, tomándolo como dimensión continua, y en las prácticas parentales. Comenzando con el UPI, por una parte, se examinó la asociación a través de la correlación de Pearson y, por otro lado, se calculó la correlación intraclase para analizar la concordancia entre ambas percepciones. Los resultados, tanto con el coeficiente intraclase (.40,  $p < .001$ ) como con la correlación de Pearson (.42,  $p < .001$ ) indican una relación moderada entre los informes de hijos y de padres. En cuanto a las prácticas parentales, las correlaciones de Pearson son moderadas entre implicación parental informada por los padres e implicación materna informada por los adolescentes (.51,  $p < .001$ ), pobre supervisión (.52,  $p < .001$ ) y castigo corporal (.44,  $p < .001$ ); mientras que entre implicación parental informada por los padres e implicación paterna informada por los adolescentes (.26,  $p < .05$ ), crianza positiva (.22;  $p < .05$ ) y disciplina inconsistente (.32,  $p < .01$ ) las asociaciones son bajas.

## Discusión

El objetivo principal de este estudio consistía en analizar la relación entre el UPI y las prácticas parentales en una muestra clínica de adolescentes. Los resultados indican que, independientemente de si el informante son los adolescentes o los padres, el UPI se relaciona con mayor disciplina inconsistente y mayor castigo corporal. Este resultado es congruente con lo encontrado en la literatura previa (e.g. Miltuze et al., 2020; Lo et al., 2021). Además, cuando se tiene en cuenta la información aportada por los padres, nuestros resultados van en la dirección de los estudios que indican que el UPI se relaciona también con menor implicación parental (e.g. Martins et al., 2020). Una vez considerado el efecto de las variables sociodemográficas, la personalidad de los adolescentes y los problemas de conducta, variables relevantes y relacionadas con el UPI, la disciplina inconsistente es la práctica que surge como predictora del UPI teniendo en cuenta a ambos informadores. Esto indica que esta práctica parental está muy relacionada específicamente con el UPI; la utilización por parte de los padres de disciplinas fluctuantes y reactivas al estado de ánimo o al poder de persuasión del hijo podría conllevar una falta de establecimiento adecuado de límites así como dificultades para que los hijos acepten e interioricen normas, además de que algunos estudios afirman que esta disciplina proporciona, involuntariamente, refuerzos positivos a las conductas disruptivas de sus hijos (e.g. Patterson, 2002).

Lo anterior, puede dar lugar, específicamente, a una ausencia de normas claras en relación con el uso de Internet y desencadenar un UPI por parte de los adolescentes. Además, cabe señalar que nuestros resultados muestran que la baja implicación parental también ejerce una influencia significativa sobre el UPI, cuando la información es aportada por los padres. De hecho, algunos estudios (e.g. European Commission, 2008) ya han advertido de la escasa implicación de los padres en la regulación del uso que sus hijos hacen de Internet. Es importante resaltar que las relaciones entre el UPI y las prácticas parentales de disciplina inconsistente e implicación parental se mantienen incluso una vez controladas variables que presentan una asociación robusta con el UPI, esto es, los problemas de conducta y las variables de personalidad.

Por otra parte, en cuanto a la prevalencia auto y heteroinformada de UPI, los resultados obtenidos muestran que un 43.5% presentan UPI moderado y un 3.3% de UPI grave cuando informan los adolescentes, y un 45.7% de UPI moderado y un 22.8% de UPI grave cuando informan los padres. Las prevalencias encontradas en la muestra clínica sobre UPI moderado (auto y heteroinformado) y sobre UPI grave cuando es informado por los adolescentes se encuentran dentro de lo esperado según la literatura previa (e.g. Alonso & Romero, 2017; Liberatore et al., 2011). Sin embargo, sorprende la elevada prevalencia informada de UPI grave por parte de los padres (22.8%). En la introducción se señalaba que algunos estudios indican que muchos padres no son conocedores del inadecuado uso que sus hijos hacen de Internet; sin embargo, nuestros resultados indican, especialmente en el UPI grave, que los padres informan de mayor prevalencia. Esto podría explicarse en relación con el tipo de muestra empleada en este estudio, ya que al ser jóvenes que realizan tratamiento en unidades de salud mental, sus padres podrían estar prestando mayor atención a las dificultades de sus hijos, o bien estar particularmente sensibilizados ante las repercusiones que Internet puede estar teniendo en los trastornos que presenta su hijo.

El último objetivo del estudio consistía en examinar la asociación entre la percepción de padres e hijos en el UPI y en las prácticas parentales. Los resultados indican que las percepciones sólo coinciden moderadamente. Por tanto, este estudio refuerza la importancia de poder examinar las conductas de los jóvenes desde múltiples informantes dado que la concordancia es moderada-baja y la múltiple información permite comprender mejor los problemas de conducta, como el UPI, así como las prácticas parentales. De hecho, el uso de dos informantes en nuestro estudio nos ha ayudado a delimitar las prácticas parentales específicamente implicadas en el UPI; esto es, existe coherencia entre los resultados de los dos informantes en cuanto a disciplina inconsistente, y, sin embargo, la implicación parental emerge como correlato del UPI sólo cuando informan los padres.

Este estudio tiene una serie de limitaciones entre las que se encuentra, por una parte, que el número de participantes que componen la muestra es escaso y sería necesario realizar estudios con muestras más amplias. Por otra parte, se trata de un estudio transversal por lo que no se pueden establecer relaciones causales. Además, el uso de una muestra pequeña no ha permitido poder realizar análisis estadísticos más robustos o poder realizar comparaciones entre individuos con diferentes diagnósticos clínicos. También es importante destacar que la baja fiabilidad de algunas de las dimensiones del cuestionario de crianza familiar, particularmente en las que denotan unas prácticas más aversivas, limita la interpretabilidad de los resultados concernientes a estas variables. Además, no disponemos de los

datos sociodemográficos de los padres de los menores, por lo que no hemos podido comprobar si las respuestas de los padres a los cuestionarios pueden estar influenciados por su edad o género, entre otros. Por otra parte, en este estudio se ha contado con una muestra de conveniencia, por lo que no se puede garantizar la representatividad en relación con los adolescentes que requieren atención clínica; además, en este estudio podría existir cierta sobrerrepresentación de adolescentes con problemas asociados al uso de Internet, debido a que la derivación al estudio era realizada por los profesionales de los centros de salud mental, que conocían la temática del estudio. Por último, una limitación considerable es que los datos han sido recogidos en los años 2017-2018 y en el 2020 tras el comienzo de la pandemia COVID-19 se ha hecho notable un cambio en el uso que los jóvenes hacen de Internet (Masaeli & Farhadi, 2021). Estudios recientes indican que el aumento del uso de internet como consecuencia del COVID-19 ha afectado al funcionamiento social y familiar de los menores (Carpio-Fernández et al., 2021). Por otra parte, la preocupación familiar por el uso de tecnologías de los menores también ha aumentado (Cívico Ariza et al., 2021). Además de la repercusión en población general infanto-juvenil, cabe destacar el efecto negativo encontrado en estudios sobre los menores con patologías clínicas diagnosticadas; por ejemplo, se ha evidenciado que los menores con trastorno del espectro autista han incrementado sus niveles de ansiedad, problemas conductuales y sociales, entre otros (Navarro et al., 2022) y que empeoraron las conductas de inatención e hiperactividad/impulsividad de los menores con trastorno por déficit de atención e hiperactividad durante y tras la pandemia (Arévalo Medina, et al., 2021). Teniendo en cuenta que, tras la pandemia, el uso de Internet en población general ha aumentado y que ha repercutido negativamente sobre la sintomatología de la población infanto-juvenil con trastornos mentales, parece probable que también el uso problemático de internet haya aumentado en poblaciones clínicas y esto debería ser evaluado en estudios futuros.

A pesar de estas limitaciones, de este estudio se pueden extraer una serie de implicaciones prácticas. En primer lugar, se observa la relevancia de las prácticas parentales en el uso problemático de Internet de jóvenes con problemas de salud mental, por lo que se confirma que la implicación y colaboración de la familia es fundamental en el proceso de prevención de riesgos relacionados con el uso de las tecnologías también en esta población. Por lo tanto, la realización en los centros de salud mental de programas que fomenten la implicación parental y la disciplina firme, pero cálida y consistente, favorecerá que los jóvenes que están en tratamiento realicen un uso más saludable de las tecnologías. Además de la implicación parental, la implicación de las autoridades y las administraciones sanitarias, educativas y sociales se considera relevante para poder diseñar estrategias de prevención específicas para población clínica y así conseguir mejorar la seguridad de estos menores con las nuevas tecnologías. Y por último, dada la elevada prevalencia de UPI encontrada en nuestro estudio (coincidente con la literatura previa) se evidencia la necesidad de detectar precozmente en las consultas de salud mental los usos abusivos de Internet para poder prevenir e intervenir eficazmente sobre ellos, con intervenciones dirigidas tanto a los adolescentes como a las familias, ya que se sabe que ambos forman parte activa en el proceso que repercute en el uso adecuado o problemático de Internet.

En conclusión, este estudio permite comprobar el papel que las prácticas parentales presentan en relación con el UPI en adolescentes que presentan otros problemas de salud mental. Además, permite constatar que padres e hijos difieren en sus percepciones de prácticas parentales y de UPI, por lo que investigaciones futuras habrán de considerar la necesidad de ir más allá de los autoinformes en el estudio de los determinantes y dinámicas psicosociales asociadas al UPI.

## Referencias bibliográficas

Achenbach, T. M. (2001). *Integrative guide for the 2001 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. University of Vermont, Department of Psychology.

Agbaria, Q. & Bdier, D. (2021). The role of parental style and self-efficacy as predictors of Internet addiction among Israeli-Palestinian college students in Israel. *Journal of Family Issues*. <https://doi.org/10.1177/0192513X21995869>

Agbaria, Q. (2022). Parental styles and parental emotional intelligence as predictors of challenging behavior problems among children in Israel. *Topics in Early Childhood Special Education*, 41(4), 321–332. <https://doi.org/10.1177/0271121420918650>

## PRÁCTICAS PARENTALES Y USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE ADOLESCENTES

- Albores-Gallo, L., Lara-Muñoz, C., Esperon-Vargas, C., Cardenas, J. A., Pérez, A. & Villanueva, G. (2007). Validity and reability of the CBCL/6-18. Includes DSH scales. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35, 393-399.
- Alonso, C. & Romero, E. (2014). Personalidad parental, prácticas educativas y problemas de conducta infanto-juvenil. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 91-102.
- Alonso, C. & Romero, E. (2017). El uso problemático de nuevas tecnologías en una muestra clínica de niños y adolescentes. Personalidad y problemas de conducta asociados. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 45(2), 62-70.
- Alonso, C. & Romero, E. (2018). Study of the domains and facets of the Five-Factor Model of personality and Problematic Internet Use in adolescents. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-12.
- Alonso, C. & Romero, E. (2021). El uso problemático de internet en adolescentes: factores personales de riesgo y consecuencias emocionales y conductuales. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(2), 76-89.
- Altman, D. G. (1991). Practical Statistics for Medical Research. *Statistics in Medicine*, 10(10), 1635-1636. <https://doi.org/10.1002/sim.4780101015>
- Areshtanab, H. N., Fathollahpour, F., Bostanabad, M. A., Ebrahimi, H., Hosseinzadeh, M. & Fooladi, M. M. (2021). Internet gaming disorder and its relationship with behavioral disorder and mother's parenting styles in primary school students according to gender in Iran. *BMC Psychology*, 9, 110. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00616-4>
- Arévalo Medina, G., Bermúdez-Melo, M. & Carrasco-Laverde, S. (2021). *Afectaciones del desarrollo socio-afectivo en niños con TDAH durante la pandemia COVID-19* [Trabajo de Fin de Grado]. Pontificia Universidad Javeriana.
- Arias Gonzales, J. L. & Cáceres Chávez, M. R. (2021). Estilos de crianza y adicción al internet en tiempos del Covid 19. *Revista Científica "Conecta Libertad"*, 5(2), 1-12.
- Barnes, G. & Farrell, M. (1992). Parental support and control as predictors of adolescent drinking, delinquency and related problems behaviors. *Journal of Marriage Family*, 54, 763-776. <https://doi.org/10.2307/353159>
- Carpio-Fernández, M. V., García-Linares, M. C., Cerezo-Rusillo, M. T. & Casanova-Arias, P. F. (2021). Covid-19: uso y abuso de internet y teléfono móvil en estudiantes universitarios. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 107-116. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v2.2123>
- Cheng, C. & Li, A. Y. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17(12), 755-760. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0317>
- Cívico Ariza, A., Cuevas Monzonís, N., Colomo Magaña, E. & Gabarda Méndez, V. (2021). Jóvenes y uso problemático de las tecnologías durante la pandemia: una preocupación familiar. *Revista científica De Educación Y Comunicación*, 22, 1204. <https://doi.org/10.25267/Hachetepe.2021.i22.1204>
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting styles as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Durbin, J. & Watson, G. S. (1951). Testing for Serial Correlation in Least Squares Regression. II. *Biometrika*, 38(1/2), 159-177. <https://doi.org/10.2307/2332325>
- Effatpanah, M., Moharrami, M., Rajabi Damavandi, G., Aminikhah, M., Hosein Nezhad, M., Khatami, F., Arjmand,

T., Tarighatnia, H. & Yekaninejad, M. S. (2020). Association of internet addiction with emotional and behavioral characteristics of adolescents. *Iranian journal of psychiatry*, 15(1), 55–66.

European Commission (2008). *Eurobarometro: Toward a safer use of the Internet for children in the EU: A parent's perspective*. En línea: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/flash/fl\\_248\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_248_en.pdf).

Faltýnková, A., Blinka, L., Ševčíková, A. & Husarova, D. (2020). The associations between family-related factors and excessive internet use in adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1754. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051754>

Faraci, P., Craparo, G., Messina, R. & Severino, S. (2013). Internet Addiction Test (IAT): which is the best factorial solution?. *Journal of Medical Internet Research*, 15(10), e225. <https://doi.org/10.2196/jmir.2935>

Freeman, D. H. (1987). *Applied categorical data analysis*. Marcel Dekker Inc.

Frick, P. J. (1991). *Alabama Parenting Questionnaire (APQ)*. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t58031-000>

García-Linares, M. C, Cerezo, M. T, De la Torre, M. J., Carpio, M. V. & Casanova, P. F. (2011). Prácticas educativas paternas y problemas internalizantes y externalizantes en adolescentes españoles. *Psicothema*, 23, 654-659.

Giles, G. & Price, I. R. (2008). Adolescent computer use: Approach, avoidance and parental control. *Australian Journal of Psychology*, 60(2), 63-71. <https://doi.org/10.1080/00049530701829896>

Green S. B. (1991). How Many Subjects Does It Take To Do A Regression Analysis. *Multivariate behavioral research*, 26(3), 499–510. [https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2603\\_7](https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2603_7)

Hair, J. F, Anderson, R. E, Babin, B. J & Black, W. C. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective*. 7th ed. Upper Saddle River (N.J.): Pearson education.

Hollingshead, A. B. (1975). *Four factor index of social status*. Yale University

Horwood, S. & Anglim, J. (2021). Emotion Regulation Difficulties, Personality, and Problematic Smartphone Use. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 24(4), 275–281. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0328>

Instituto Nacional de Estadística (2021). *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares*. Madrid, España.

Karaer, Y. & Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.03.003>

Martins, M. V., Formiga, A., Santos, C., Sousa, D., Resende, C., Campos, R., Nogueira, N., Carvalho, P. & Ferreira, S. (2020). Adolescent internet addiction- role of parental control and adolescent behaviours. *International Journal of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 7(3), 116–120. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.12.003>

Masaeli, N. & Farhadi, H. (2021) Prevalence of Internet-based addictive behaviors during COVID-19 pandemic: a systematic review. *Journal of Addictive Diseases*, 39(4), 468-488. <https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1895962>

Matali-Costa, J., Serrano-Troncoso, E., Pardo, M., Villar, F. & San, L. (2014). Behavior social isolation and the “Sheltered” profile in adolescents with Internet Addiction. *Journal of Child & Adolescent Behavior*, 2, 139. <https://doi.org/10.4172/jcalb.1000139>.

McDonald, E., Whitney, S., Horricks, L., Lipman, E. L. & Ferro, M. A. (2021). Parent-Child Agreement on the Mini International Neuropsychiatric Interview for Children and Adolescents (MINI-KID). *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(4), 264–272.

Miltuze, A., Sebre, S. B. & Martinsone, B. (2020). Consistent and appropriate parental restrictions mitigating against children's compulsive internet use: A one-year longitudinal study. *Technology, Knowledge and Learning: Learning mathematics, science and the arts in the context of digital technologies*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10758-020-09472-4>

Müller, K. W., Beutel, M. E. & Wölfling, K. (2013). Clinical characterization of internet addiction: analyses of psychopathological symptoms, level of functioning and co-morbidity in a clinical sample of treatment seekers. *Journal of Behavioral Addictions*, 2 (suppl. 1), 25–26.

Nakamura, B. J., Ebesutani, C., Bernstein, A. & Chorpita, B. F. (2009). A psychometric análisis of the Child Behavior Checklist DSM Oriented scales. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 178-189.

Navarro, I., Martínez-Lorca, M., Criado-Álvarez, J. J. & Martínez-Lorca, A. (2022). El Impacto de la Pandemia por COVID-19 en Población Infanto-juvenil española con Trastorno del Espectro Autista y en su familia. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(1), 72-81. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.8>

Lauri, M. A., Borg, J. & Farrugia, L. (2015) *Children's internet use and their parents' perceptions of the children's online experience*. Malta Communications Authority.

Liberatore, K. A., Rosario, K., Colón-De Martí, L. N. & Martínez, K. G. (2011). Prevalence of Internet addiction in Latino adolescents with psychiatric diagnosis. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 14(6), 399–402. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0252>

Lo, C. K., Ho, F., Emery, C. R., Chan, K., Wong, R., Tung, K. T. & Ip, P. (2021). Association of harsh parenting and maltreatment with internet addiction, and the mediating role of bullying and social support. *Child abuse & neglect*, 113, 104928. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104928>

Lukavská, K., Vacek, J. & Gabrhelík, R. (2020). The effects of parental control and warmth on problematic internet use in adolescents: A prospective cohort study. *Journal of behavioral addictions*, 9(4), 1103. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.10000>

OMS (1992). *CIE 10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico*. EDITOR.

Ortet, G., Escrivá, P., Ibañez, M.I., Villa, H., Mezquita, L. & Ruy Pérez, M.A. (2010). Versión corta de la adaptación española del NEO-PI-R (JS NEO-5). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 327-344.

Ortet, G., Ibañez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A., & Mezquita, L. (2012). Assessing the five factor of personality in adolescents: The Junior Version of the Spanish NEO-PI-R. *Assessment*, 19, 114-130. <https://doi.org/10.1177/1073191111410166>

Panayides, P. & Walker, M. J. (2012). Evaluation of the psychometric properties of the Internet Addiction Test (IAT) in a sample of Cypriot high school students: the Rasch measurement perspective. *Europe's Journal of Psychology*, 8(3), 327-351. <https://doi.org/10.5964/ejop.v8i3.474>

Patterson, G. R. (2002). The early developmental of coercive family process. En J. B. Reid, G. R. Patterson y J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: Developmental theories and models for intervention* (pp. 25-44). American Psychological Association.

Prieto, L., Lamarca, R. & Casado, A. (1998). La evaluación de la fiabilidad en las observaciones clínicas: el coeficiente de correlación intraclase. *Medicina Clínica*, 110(4), 142-145.

Rammazi, M. G., Anari, A. M. Z., Dehghan, H. & Najafi, V. (2015). Relationship between parenting styles, identity styles and students' internet addiction in Kerman University of Medical Sciences. *Report of Health Care*, 1(3), 114-119.

Rodríguez Rodríguez, M. & García Padilla, F. M. (2021). El uso de videojuegos en adolescentes. Un problema de Salud Pública. *Enfermería Global*, 20(62), 557-591. <https://doi.org/10.6018/eglobal.438641>

Ruiz-Palmero, J., Colomo-Magaña, E., Sánchez-Rivas, E. & Linde-Valenzuela, T. (2021). Estudio del uso y consumo de dispositivos móviles en universitarios. *Digital Education Review*, 39. <https://doi.org/10.1344/der.2021.39.89-104>

Santrock, J. W. (2007). *A topical approach to life-span development*. MacGraw-Hill.

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

Santrock, J. W. (2007). *A topical approach to life-span development*. MacGraw-Hill.

Servera, M. (2007). Versión en español del Alabama Parenting Questionnaire (APQ), versión para niños (APQ). Manuscrito no publicado.

Shapira, N. A., Goldsmith, T. D., Keek Jr, P. E., Khosla, U. M. & McElroy, S. L. (2000). Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57 (1-3), 267-272.

Shek, D. T. L., Zhu, X & Dou, D. (2019). Influence of family processes on Internet addiction among late adolescents in Hong Kong. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 113. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00113>

Smith, S. R. (2007). Making sense of multiple informants in child and adolescent psychopathology: A guide for clinicians. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 25(2), 139-149. <https://doi.org/10.1177/0734282906296233>

Troung, A., Moukaddam, N., Toledo, A. & Onigu-Otite, E. (2017). Addictive disorders in adolescents. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(3), 475-486. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.05.012>

Wang, Q., Mati, K. & Cai, Y. (2021). The link between problematic internet use, problematic gaming, and psychological distress: does sleep quality matter?. *BMC Psychiatry*, 21(103). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03105-5>

Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1, 237-244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

Yunlong, T, Chengfu, Y., Shuang, L., Shimin, Y., Xiaolin, Z., Yi, L., Hong, L. & Wei, Z. (2018). Parental corporal punishment, school engagement and internet gaming addiction among adolescents: parent-adolescent relationship as a moderator. *Psychological Development and Education*, 34(4), 461-471. <https://doi.org/10.16187/j.cnki.issn1001-4918.2018.04.10>

Zhou, Y., Li, D., Li, X, Wang, Y. & Zhao, L. (2017). Big five personality and adolescent Internet addiction: The mediating role of coping style. *Addictive Behaviors*, 64, 42-48. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.08.009>