

SÍNTOMAS AUTO-PERCIBIDOS EN RELACIÓN CON EL USO DEL TELÉFONO
MÓVIL Y LAS REDES SOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS ENTRE LOS 37 Y 56
AÑOS DE EDAD

Presentado por:

LEIDY TATIANA MARTÍNEZ VAHOS

FARAY MONSALVE URREGO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES, CORPORACIÓN
UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS – UNIMINUTO

PSICOLOGÍA

BELLO, COLOMBIA

2020

SÍNTOMAS AUTO-PERCIBIDOS EN RELACIÓN CON EL USO DEL TELÉFONO
MÓVIL Y LAS REDES SOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS ENTRE LOS 37 Y 56
AÑOS DE EDAD

Presentado por:

LEIDY TATIANA MARTÍNEZ VAHOS

FARAY MONSALVE URREGO

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGAS

Profesora:

DIANA MARCELA BEDOYA GALLEGO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES, CORPORACIÓN

UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS – UNIMINUTO

PSICOLOGÍA

DEDICATORIA

A Dios en primer lugar quien nos permitió realizar este proceso con éxito y dedicación a pesar de los inconvenientes, y la coyuntura por la que atraviesa el mundo en la actualidad.

A nuestros padres Fredy y Luz Dary (Faray) y Witer y Lilia (Tatiana), quienes nos educaron y nos formaron con unos principios solidos de perseverancia y responsabilidad para asumir los retos que la vida nos plantea.

AGRADECIMIENTOS

A las 44 personas que dispusieron de su tiempo para participar en la investigación.

A la profesora Diana Marcela Bedoya quien, con paciencia y dedicación apoyó todo el proceso.

A aquellas personas que directa o indirectamente contribuyeron en nuestro proceso a través sus aportes académicos.

Contenido

Resumen.....	8
Introducción	10
Planteamiento del problema.....	11
Justificación	18
Objetivos.....	19
Marco teórico	19
Marco conceptual.....	27
Marco normativo.....	36
Diseño metodológico	38
Resultados.....	42
Discusión.....	57
Referencias	60

Listado de figuras

Figura 1. Variables de prevalencia en niveles de adicción.....	20
Figura 2 Síntomas de la nomofobia.....	33
Figura 3. Porcentaje de respuesta con respecto al sexo.....	44
Figura 4. Ítem número 1 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”.....	46
Figura 5. Ítem número 2 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”.....	46

Figura 6. Ítem número 3 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”.....	47
Figura 7. Ítem número 4 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”.....	47
Figura 8. ítem número 5 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”.....	48
Figura 9. Ítem número 6 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”.....	48
Figura 10. Ítem número 7 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	49
Figura 11. Ítem número 8 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	49
Figura 12. Ítem número 9 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	50
Figura 13. Ítem número 10 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	50
Figura 14. Ítem número 11 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	51
Figura 15. Ítem número 12 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	51
Figura 16. Ítem número 13 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	52

Figura 17. Ítem número 14 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”.....	52
Figura 18. Ítem número 15 de la dimensión “Relaciones sociales”.....	53
Figura 19. Ítem número 16 de la dimensión “Relaciones sociales”.....	53
Figura 20. Ítem número 17 de la dimensión “Relaciones sociales”.....	54
Figura 21. Ítem número 18 de la dimensión “Relaciones sociales”.....	54
Figura 22. Ítem número 19 de la dimensión “Percepción contemporánea de modernidad y consumismo”	55
Figura 23. Ítem número 20 de la dimensión “Percepción contemporánea de modernidad y consumismo”.....	55

Listado de tablas

Tabla 1. Marco normativo-legal	366
Tabla 2. Ítems y dimensiones.....	399
Tabla 3. Variables de prevalencia en niveles de adicción	455

Resumen

Es muy común ver adolescentes que se encuentran en uso constante de su teléfono celular y a este se le asocian las patologías inmersas en todo lo que implica el exceso de tiempo que se dispone para ingresar a aplicaciones e interactuar con otras personas por redes sociales, la distancia que se genera aun cuando el contacto puede ser físico y directo, las frustraciones al no obtener la atención de las masas y los patrones de conducta que se desencadenan de la nomofobia. Al verse las relaciones afectivas en tela de juicio y la solidez de los vínculos limitados a la interacción virtual, esta investigación buscó describir los síntomas auto-percibidos con el teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas entre 37 y 56 años de edad, siendo una población sin mayor evidencia de estudio en esta problemática en el país.

De esta forma, se obtuvo una base de datos con aspectos específicos sociodemográficos para la aplicación de la escala de Nomofobia adaptada que permitió definir resultados cuantitativos con respecto a las variables de adicción al teléfono móvil y redes sociales. Se concluye en el grupo de personas participantes de la investigación, que no se observan rasgos de carácter adictivo en su relación con el teléfono móvil y las redes sociales.

Palabras Clave: nomofobia, adicción, redes sociales, internet, Smartphone, adultos, adaptación, síntomas auto-percibidos.

Abstract

It is very common to see adolescents who are in constant use of their cell phone and this is associated with pathologies immersed in everything that implies the excess time available to enter applications and interact with other people through social networks, the distance that is generated even when the contact can be physical and direct, the frustrations of not getting the attention of the masses and the behavior patterns that are triggered by nomophobia. Seeing the affective relationships in question and the strength of the limited links to virtual interaction, this research sought to describe the self-perceived symptoms with the cell phone and social networks in a group of people between 37 and 56 years of age, being a population without further evidence of study of this problem in the country.

In this way, a database with specific sociodemographic aspects was obtained for the application of the adapted Nomophobia scale that allowed defining quantitative results regarding the variables of addiction to mobile phones and social networks. It is concluded in the group of people participating in the research, that no addictive traits are observed in their relationship with the mobile phone and social networks.

Keywords: nomophobia, addiction, social networks, internet, Smartphone, adults, adaptation, self-perceived symptoms.

Introducción

Las adicciones se han convertido en una importante problemática de aspectos psicológicos que conlleva a trastornos cognitivos y comportamentales que acarrear trascendentes consecuencias en torno a la salud. Por ejemplo, las adicciones de conducta como: el juego, sexo, trabajo, entre otras de codependencia también interfieren en la vida cotidiana de las personas, quienes adoptan estos hábitos y los naturalizan convirtiéndolos en adictivos. Dejando de lado la idea de que todas las adicciones se limitan al consumo de sustancias psicoactivas (cannabis, cocaína, anfetaminas, cafeína, nicotina, alcohol, entre otros).

Como existe en otras adicciones reconocidas por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM), la Nomofobia o adicción al uso del teléfono celular que aún no logra este reconocimiento por el poco análisis e investigación que se tiene al respecto, representa toda la sintomatología que un adicto crea por el uso y abuso de una sustancia, distorsionando las dinámicas de personalidad que se atribuyen a las relaciones sociales y el entorno.

En este sentido, la adicción al Smartphone se ha convertido en un generador potencial de relaciones sociales, conocimientos y cambio que afecta especialmente a la población más joven que busca un mayor reconocimiento en la búsqueda de identidad o aceptación de un grupo, enfocando las investigaciones a potencializar los hallazgos que se tienen de forma cualitativa y cuantitativa, midiendo los niveles de adicción y sus síntomas, además de exponer los riesgos y dimensiones que resultan del consumo excesivo de internet como: Sexting y Cyberbullying. Sin embargo, centramos el objetivo a describir los síntomas auto-percibidos

con el teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas que no resultan contemporáneos a la era tecnológica que dio inicio a principio del siglo XXI y la cual simboliza una personalidad más estable y activa en prácticas conductuales, psicológicas y emocionales.

En esta investigación se plantea el uso que los adultos entre los 37 y 56 años edad le dan a sus teléfonos móviles y a las redes sociales, encontrando que no son simpatizantes del abuso en tiempo y disposición que se le otorga al Smartphone, conclusión que se obtuvo a partir de la adaptación de la medición de escala de nomofobia que se hizo basada en Ramos-Soler, I., López-Sánchez, C. & Quiles-Soler, C (2017) que precisa los efectos de la nomofobia como inefectivos en aspectos psicológicos o sociales de esta población.

Planteamiento del problema

Durante los últimos años ha habido un significativo aumento en el uso del teléfono móvil o Smartphone, dada la facilidad para ser adquirido en el mercado y su multifuncionalidad, a lo que se asocia su capacidad para favorecer una comunicación inmediata (Barrios, Bejar & Cauchos, 2017), propiciando así, el establecimiento de contactos a través de las redes sociales que se lanzan comercialmente cada día y captan la atención completa de muchos usuarios (Mantilla & Magdalena, 2017). Algunos investigadores además asocian el incremento de su uso a las nuevas generaciones relacionándolo, principalmente, con los adolescentes (Mantilla & Magdalena, 2017). Ahora bien, este fenómeno, ha empezado a ser considerado una adicción en tanto se observa una intolerancia a la falta del Smartphone y la accesibilidad a las redes.

En lo que respecta al uso patológico del Smartphone, el término nomofobia, describe el miedo irracional a salir de casa sin el teléfono celular; término de origen inglés “no-mobile-

phonephobia” (Peñaloza, 2016) que hace referencia específicamente a alteraciones en el comportamiento que generan malestar, angustia, ansiedad e incluso comportamiento agresivo (Barrios, Bejar & Cauchos, 2017, p. 205). Este término también se describe como el nivel de ansiedad o pánico irracional que se genera en un individuo al momento de saber que no tiene el equipo celular cerca de él.

Dentro de los síntomas que surgen en las personas que padecen de nomofobia, se relaciona un modelo de componentes desde la perspectiva biopsicosocial en el cual, a partir de un comportamiento adictivo, se manifiestan fenómenos de intolerancia y abstinencia, desplegando síntomas que se atribuyen a un consumo de sustancias y representa una patología que no solo afecta el estado psicológico de la persona sino también el físico y de la mano, el social (Toranzo, Marín & Morán, 2018).

Las características de los síntomas varían de acuerdo al entorno social que lo rodea (laboral, académico, sentimental, etcétera) que se revela en ansiedad, taquicardia, alteraciones respiratorias, temblores, transpiración, ataques de pánico, miedo irracional y depresión (Matoza & Carballo, 2017), trastornos que se derivan de la nomofobia o preceden la misma.

Ahora, con la transformación de la tecnología y el evidente aumento en el uso del Smartphone, aparecen términos que se adaptan de acuerdo a la transición de las apps y las necesidades que emergen con el día a día. Orellano (2016) las describe de la siguiente manera:

- Llamada o vibración fantasma: se da al percibir que el teléfono celular está sonando o vibrando sin estarlo.

- Phubbing: se presenta cuando se ignora a otra persona con quien se está compartiendo un espacio o una conversación por atender el teléfono celular.
- Trastorno de adicción a Internet: aparece cuando a través de este medio se entablan relaciones personales y sexuales, además del uso de video juegos y búsquedas de información de forma repetitiva.
- Cibercondría: es el resultado de buscar a través de Internet síntomas de enfermedades físicas o psicológicas para dar un diagnóstico.
- Efecto google: se da cuando evitamos pensar o sacar información del propio conocimiento y en vez de esto se buscan definiciones en Internet.

En ese sentido, los hallazgos obtenidos a través de una revisión de antecedentes comprendidos entre los periodos 2013 a 2019, producto de una búsqueda conducida a través de las bases de datos Dialnet, Springer, Science Direct, Scopus y Google Académico y que dejó como resultado 18 estudios (seleccionados por título y abstract), permiten reconocer la orientación investigativa de este fenómeno según la población de aparición y los efectos derivados del mismo. Dicha revisión se clasificó según la temática abordada en: prevalencia del fenómeno en población adolescente, influencia de la nomofobia en las relaciones de pareja, fenómenos derivados de la nomofobia y nomofobia como adicción y su relación con otras adicciones.

Influencia del fenómeno en población adolescente

Kim y Kaoru (2015) y Santamaría y Meana (2017), señalan una preferencia por parte de los adolescentes y los jóvenes hacia la vida virtual, especialmente la que es ofrecida a través de las redes sociales (Fuertes & Armas, 2017; Haeussler, 2014), hecho que se constituye en una

alerta para los padres de familia y docentes, entre otras razones porque la adicción al celular se asocia con la búsqueda de sensaciones similares a las que causan las sustancias psicoactivas, y puede también ser un factor asociado a la baja autoestima (Pérez & Begoña, 2016).

Turkle (2011) y Piedra et al. (2017), plantean que en muchos casos la vida de los adolescentes acaba estando resumida en fotos, videos, estados de redes sociales, y conversaciones de texto, lo que refleja un significativo sentimiento de soledad que implicaría afectación psicológica de su auto-concepto, esto debido a que siempre están en pro de parecerse al otro.

Los jóvenes, según se evidencia en dicha revisión son los más vulnerables esto debido al nuevo fenómeno llamado Generación Millenials; estos jóvenes han crecido al tiempo que se han ido desarrollando y evolucionando las nuevas tecnologías. Aunque se han desarrollado numerosos artículos continúa siendo importante investigar la motivación que les despierta utilizar las redes sociales como un punto de partida de análisis y estudio de esta población, porque se trata de un elemento indispensable de su día a día (Santamaría & Meana 2017; Ting, Cyril de Run, y Liew 2016).

Influencia de la nomofobia en las relaciones de pareja

Las relaciones románticas han trascendido en su forma de interacción con el transcurso de los años. Primero fue a través de postales y cartas bajo un cortejo mediado por la escritura, luego en su evolución se establecieron relaciones a través de medios virtuales y tecnológicos como el correo electrónico, hoy en día las relaciones se sujetan a la transformación digital y por medio de los Smartphone y redes sociales presentan el inicio, desarrollo y fin de una relación romántica (Alvídrez & Rojas-Solís, 2017).

Por intermedio de los Smartphones o teléfonos celulares, las relaciones se diversifican limitándose al uso no-verbal de los diálogos que se entablan en las redes, disminuyendo las características y señales sociales que se dan cuando hay un vínculo directo y personal como: olores, gestos, tono de voz, miradas, etc. (Alvídrez & Rojas-Solís, 2017).

En concordancia con lo anterior, las relaciones se tornan más efímeras, el contacto con el otro es menos necesario al igual que la responsabilidad de asumir un compromiso o una ruptura que finalmente se da por medio de textos, con la intención de evitar los malestares ocasionados por la confrontación que necesariamente sujeta las miradas, controlando por imágenes, que transmiten exactamente lo que se quiere decir de una forma breve, las reacciones emocionales de un disgusto (Walther, 1996; Alvídrez & Rojas-Solís, 2017).

Entonces ¿quiénes son más propicios a emplear dichas aplicaciones para las citas casuales? Los escasos perfiles elaborados en torno a Tinder, por ejemplo, señalan que las personas más sociables, impulsivas y que tienen necesidad constante de experimentar nuevas emociones son las más propensas a implicarse en citas de sexo casual (Carpenter & McEwan, 2016).

Por lo tanto, existen tendencias virtuales que asociadas a los tipos de relaciones que se pueden dar a través de las redes sociales y demás aplicaciones, facilitan otros fenómenos correlacionados a la nomofobia tales como: ciberacoso o ciberbullying hacia la pareja u otros usuarios en conexión. Un estudio realizado a estudiantes Universitarios en España en el que se exploró el Ciberacoso en relaciones, arrojó que quienes son más propensas a padecerlo son en su mayoría las mujeres, pues el estudio da cuenta de hombres que aseguraron haber publicado mensajes ofensivos a su pareja u otras mujeres en plataformas virtuales (Durán & Martínez, 2015; Alvídrez & Rojas, 2017).

Fenómenos derivados de nomofobia

Desde el inicio del concepto de nomofobia se debaten perspectivas en diferentes puntos de vista frente al uso excesivo del teléfono celular o Smartphone, mostrando un creciente aumento al momento de emplear medios relacionados a las aplicaciones (app), conversaciones a través del chat, consultas de todo tipo, medio de trabajo y medio para entablar un diálogo expandiendo el círculo social, revolucionando así la comunicación, recortando distancia y generando eficacia para conectarse con otras personas a nivel mundial (Peñaloza, 2016).

El uso indiscriminado del teléfono móvil, evidencia efectos sintomatológicos a nivel físico, mental y social con respecto a la nomofobia como patología; por ejemplo, se ha encontrado que la nomofobia aumenta la probabilidad de padecer tinnitus, enfermedad que se conoce por generar un zumbido en el oído, causando molestias y disminuyendo la capacidad de escuchar. Además, el sistema nervioso también parece verse afectado por este fenómeno; en Australia el 68% de las personas encuestadas sobre el uso del teléfono móvil manifestó haber sentido vibraciones de mensajes que nunca llegaron, el 87% de ellas experimentaron las sensaciones una vez por semana y el 13% a diario (García & Fabila, 2014, p. 4).

Nomofobia como adicción y su relación con otras adicciones

Barrios, Bejar y Cauchos (2017), mencionan que la nomofobia se relaciona con otro tipo de adicciones tales como: los videojuegos, la ludopatía, el consumo de sustancias, el tabaquismo y el alcoholismo, trayendo consigo diferentes trastornos asociados a los fenómenos de tolerancia y abstinencia como la depresión, ansiedad, falta de atención, insomnio, alteración de la conducta (agresiva o demasiado pasiva), en referencia de sus síntomas. Así mismo, Toranzo, Marín y Morán (2018). “Las adicciones a las tecnologías

serían análogos a los existentes en la ludopatía y por ende también a las adicciones a sustancias” (p.1).

“La nomofobia es una enfermedad muy real y cada vez más presente en las sociedades” (Moreno, 2014; Peñaloza, 2016, p.6), que crea distancia en las interacciones sociales y transforma las conductas de quienes padecen de este fenómeno catalogado como una adicción así, “la pérdida de control y la dependencia hacia un estímulo específico que genera placer al tener contacto con este” (Young, 1998, p.41).

Como resultado de lo expuesto anteriormente, se ha encontrado una mayor influencia de la nomofobia en jóvenes y adolescentes (Kim & Kaoru, 2015; Santamaría & Meana, 2017). Sin embargo, se observa una ausencia de investigaciones que permitan comprender la manifestación del fenómeno en otros rangos de edades, particularmente en adultos mayores, pues hasta el momento solo fue posible hallar información que daba cuenta de la mediación parental en el uso de medios tecnológicos (Flores, 2013; Ling, 2017; Santamaría & Meana, 2017), más no se ha hallado información que dé cuenta de la relación que adultos mayores establecen con sus teléfonos celulares y los efectos que les produce la no tenencia de estos. Es por eso que este estudio se pregunta por ¿cuáles son los síntomas auto-percibidos en relaciones con el uso del teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas entre 37 y 57 años de edad?

Justificación

Identificar que la nomofobia es un fenómeno contemporáneo que afecta a personas de diversas edades en diferentes contextos, permite reconocer que se trata de una problemática de la cual se debe ocupar la psicología. Ahora bien, la revisión de antecedentes referenciada en el apartado “Planteamiento del problema”, permitió identificar que hay un vacío en el conocimiento respecto de los efectos del uso del teléfono móvil y el acceso a redes sociales en los adultos entre 37 y 57 años, es por esto que esta investigación se orienta a la descripción de los efectos auto-percibidos por personas en este rango de edad.

En este sentido los hallazgos del presente estudio se constituyen en insumos que permiten no solo comprender fenómenos, sino también identificar líneas de investigaciones posteriores, entre otras razones para diseñar y plantear estrategias de intervención acordes a las necesidades de estas personas.

Ahora bien, este estudio se articula a la sublínea de investigación mixta del programa de Psicología de la facultad de ciencias humanas y sociales de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, sublínea de investigación que se interesa por aportar conocimientos que fortalezcan el cuerpo teórico del fenómeno de la nomofobia como adicción que también afecta a los adultos entre los 37 y 57 años de edad, ajustando la información a las particularidades, necesidades, intereses y perspectivas del contexto, que garantiza la descripción de los factores que se le atribuyen a este fenómeno, de tal manera que se convierta en una acción que contribuye al fortalecimiento de la investigación formativa de dicho programa.

Objetivos

Objetivo general

Describir los síntomas auto-percibidos en relación con el uso del teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas entre 37 y 56 años de edad.

Objetivos Específicos

- Caracterizar los factores sociodemográficos de un grupo de adultos entre 37 y 56 años de edad.
- Identificar aspectos referentes al malestar psicológico y síntomas comportamentales en relación con el teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas entre 37 y 56 años de edad.
- Contrastar los factores sociodemográficos con los aspectos relativos al malestar psicológico y síntomas comportamentales en relación con el teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas entre 37 y 56 años de edad.

Marco Teórico

En el presente apartado se expone el abordaje teórico que guía el presente trabajo, dicho abordaje parte desde la psicología cognitiva.

La psicología cognitiva también conocida como cognitivismo se enfoca en el estudio y comprensión de los procesos y operaciones mentales enfocadas al conocimiento, del paso del no saber hacer a saber hacer en perspectiva de desarrollo (Palmero & Palmero, 2008). Dentro de estas operaciones mentales se encuentra: la memoria, la percepción, el aprendizaje, el

razonamiento lógico, Figura 1 permite visualizar las áreas de trabajo de la psicología cognitiva.

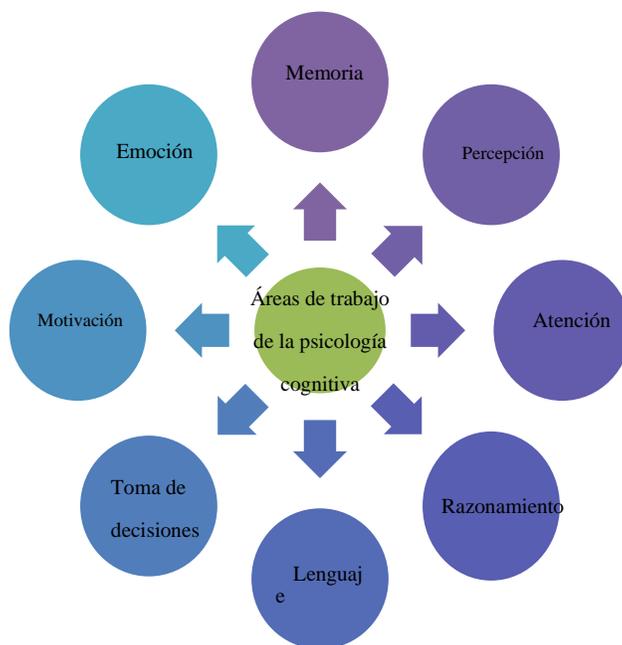


Figura 1. Áreas de trabajo de la psicología cognitiva

En ese sentido, se encuentra que en estas 8 áreas la psicología cognitiva hace un aporte crucial que deriva en el desarrollo integral del ser, a su vez. “Por psicología cognitiva entendemos aquel conjunto de perspectivas para el estudio del comportamiento humano que se centran en los aspectos no observables, mentales, que median entre el estímulo y la respuesta abierta” (Villar, 2003, p.309).

Esta orientación teórica nace como puja a las teorías del aprendizaje y el conductismo, predominantes en Estados Unidos durante los años 50, discutiendo con este último la reducción del comportamiento humano a solo lo observable, proponiendo así una línea desde el procesamiento mental, viniendo de categorías de otras disciplinas como lo son la línea de la

Gestalt dentro de la misma psicología, la inteligencia artificial, las neurociencias y la psiquiatría (Delclaux & Seoane, 1982).

De esta manera, la psicología cognitiva tiene su foco de análisis en los procesos mentales, también denominados representaciones, bajo conceptos como esquemas, estrategias, imágenes mentales, símbolos para aproximarse a comprender la conducta humana, “la ciencia cognitiva concibe el conocimiento humano en un sistema que siempre está recogiendo, almacenando, recuperando, transformando, transmitiendo y actuando sobre la información” (Medina, 2008, p.188).

Una de las metáforas más reconocidas dentro de la psicología cognitiva es aquella que asocia el cerebro humano con un sistema computacional. La mente humana es entendida como un procesador de información a la cual le entran y le salen datos todo el tiempo.

Finalmente, el método de la psicología cognitiva es por excelencia empírico, es decir, se basa en la observación, experimentación y medición de las representaciones mentales para acercarse al comportamiento humano (Pozo, 2016).

En ese sentido, al aplicar los postulados teóricos de la psicología cognitiva al uso del Smartphone y las redes sociales se encuentra la propuesta de Abundis (Almeida, Moreno, Vásquez, Duarte & Silva, 2018) quien plantea que, desde la llegada de los celulares en la vida cotidiana, las personas lo han ido caracterizando como algo imprescindible, cuestionándose la adhesión a los mismos, lo que lo llevó a identificar que en efecto la adicción al móvil y también al internet son un deterioro que se centra en el control de su uso, evidenciando manifestaciones sintomáticas en tres niveles: cognitivo, conductual y fisiológico, las

consecuencias de esto son que las personas que viva esta adicción “evitará sus objetivos personales, familiares y profesionales” (p.7).

Con la finalidad de facilitar la comprensión respecto a los factores involucrados en el uso del celular inadecuado que llega a una adicción, nos lleva a tener presente a Baile (como se citó en Rodríguez, 2007), quien propone los “factores genéticos, del entorno ambiental y social, experiencias previas que predisponen, pero no causan el desarrollo del trastorno, salvo si hay un factor desencadenante, como tendencias obsesivas compulsivas, experiencias negativas, baja autoestima” (p.302). También, advierte sobre los factores de mantenimiento, que “ocurren como consecuencia del trastorno y tienen un efecto reforzador, provocando que se mantenga y agrave. Entre ellos se encuentran el refuerzo gratificante, la evitación, el escape, reducción de la ansiedad por necesidad de recibir mensajes, ambiente social favorecedor” (p. 302).

Ante este panorama conceptual e investigativo, se inicia a considerar un esquema o matriz de adicción que tenga una relación entre el objeto de adicción y lo absorbido por el mismo, aquí. Fernández (2007) plantea que esta relación se convierte en un fenómeno patológico primario, reflejado en acciones como un deseo apremiante y con dificultad de controlar, puesto que la persona no logra inhibir de forma voluntaria este impulso, construyéndose aquí otro puente, se pasa de la afición de, a una necesidad de. Frente a esta relación ya se reconoce que la persona que experimenta esta adicción deja de sentir gratificación de otros objetos con los que interactúa, canalizando su atención y búsqueda de gratificación de este nuevo objeto que genera la conducta adictiva.

La estructura que propone Echeburúa (como se citó en Almeida, Moreno, Vásquez, Duarte & Silva, 2018) respecto a las personas que ya presentan esta conducta adictiva es la

dejar de “sentir la gratificación por otros objetos, y se focalizan en la nueva conducta adictiva, que están controlados inicialmente por reforzadores positivos –el aspecto placentero de la conducta en si-, pero terminan por ser controladas por reforzadores negativos, el alivio de la tensión emocional, especialmente” (p.220). En este orden de ideas es pertinente preguntarse por ¿si toda conducta normal puede convertirse en adictiva según la intensidad, frecuencia o cantidad de tiempo y dinero que invierta?

Para aclarar esta pregunta, Echeburúa y Corral (como citó en Almeida et al., 2018) expresan que frente a la existencia de una dependencia los comportamientos caracterizados como adictivos se transforman en:

Automáticos, emocionalmente activados y con poco control cognitivo sobre el acierto o error de la decisión. En este mismo orden de ideas, se encuentra que la persona con problemas de adicción no mide las consecuencias, sino que aprecia la gratificación inmediata que éste le produce, lo cual ocasiona la llamada “vulnerabilidad psicológica” según Odriozola (1999), afirma que:

Cualquier conducta normal placentera tiende a repetirse y ser susceptible a convertirse en un comportamiento adictivo, pero solo ocurre cuando el sujeto muestra una pérdida habitual a la intolerancia a estímulos displacenteros, y presenta estados de ánimo disfóricos, estilos de afrontamiento inadecuados ante las dificultades cotidianas; el sujeto a pesar de las consecuencias negativas, continua con ella y manifiesta una dependencia, lo que la diferencia del hábito es el efecto contraproducente para la persona. (p. 329).

Ante este panorama es importante reconocer el sistema básico de adicciones, ya que según Fernández (2007) citado por Almeida Et. Al (2018), existe un sistema clasificatorio que se divide en dos grupos:

Las adicciones químicas con drogas legales como lo son el tabaco, alcohol, café, fármacos, y las otras que son los ilegales como opiáceos, cannabicos, cocaína y otras, en cuanto a las adicciones sociales se encuentran las actividades legales como el internet, alimentación, sexo, televisión, compra, juego y trabajo. (p.334).

En esta misma línea Griffiths (2005) citado por Almeida et al. (2018), desarrolla un modelo biopsicosocial que se basa en comparar sujetos adictos a sustancias sintéticas como lo son el tabaco, alcohol, y otras drogas, con personas que interactúan con nuevas tecnologías u otros comportamientos reforzantes, llegando a conclusiones en la sintomatología en cuanto a que es análoga en ambos casos. Frente a esto hace una diferenciación en cuanto a una adicción química de una conductual, hallando que pueden ser homogéneas en cuanto a que se esquematizan de la siguiente manera:

En primer lugar, la saliencia, es decir cuando una acción individual se cambia en la más significativa en la vida del individuo, subyugando sus pensamientos, emociones y conductas, en segundo lugar, los cambios de humor cuya experiencia subjetiva la relatan las personas cuando se involucran en una diligencia específica, en tercer lugar, la tolerancia entendida como el acrecentamiento forzoso de cualquier cosa, para llegar a considerar los mismos efectos que al principio; en cuarto lugar, el síndrome de abstinencia manifiesto en las alteraciones expresadas en la incomodidad o estado físico, psicológico, social desagradable cuando una actividad se somete de forma súbita; en quinto lugar, el problema o conflicto

interpersonal o consigo mismo (intra psíquico) son consecuentes de que tienen una dificultad, pero no pueden reconocer, (experiencia subjetiva de pérdida de control) y la recaída, que es la propensión a volver a los esquemas únicos de la actividad después de un periodo de sobriedad. (p.335).

Lo anterior permite reconocer que el abuso de las tecnologías como el Internet o móviles puede llevar a las personas a otras adicciones psicológicas como el sexo, compra, redes sociales, etc. Estas en la actualidad tienen un significado importante, por ello se encuentran en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV, como trastornos de control de impulsos, en este campo sólo se considera hasta aquel momento de manera específica el juego patológico, quedando en el campo de no especificadas, adicciones al móvil o la Internet. En el DSM 5, debido a la investigación realizada por Cía (2013), en ella se refleja el impacto que tiene el uso prolongado del internet y las nuevas tecnologías, en tanto tiende a desencadenar en una adicción, siendo esta una de las patologías de gran relevancia en este nuevo siglo.

Todo este recorrido es fundamental centrarlo en que a nivel fisiológico según Uriarte (2006) citando a Balmori (2005) los daños que conlleva el uso inadecuado del celular hacia el cerebro, son en relación a “la emisión de ondas radiactivas que interfieren con el sistema nervioso central, inmunológico y reproductivo” (p.147). Además, de las microondas que produce el celular, estas generan un incremento en la actividad de las endorfinas a nivel cerebral, “produciendo una acción similar a la que provocan de base biológica la adicción al alcohol, heroína, entre otras” (p.147).

Aproximación psicosocial a la adultez

Ahora llegamos al ciclo vital en el cual se está centrando el presente trabajo, para ello se tomará como referencia el postulado de Erikson, quien menciona que la existencia de los seres humanos depende de tres procesos de organización los cuales son complementarios: proceso biológico, psíquicos y ético-social; en el primero, se abarcan las experiencias de tipo jerárquicas y a nivel del sistema biológico, orgánico y fisiológico, es decir del soma; en el segundo, se enmarca todo lo individual y los procesos psíquicos de experiencia a nivel personal y relacional. En el último se enmarca lo relacionado a la organización cultural, ética y espiritual, no solo de los individuos, sino también de la sociedad y el orden social de los valores (Erikson, 1987).

El estadio en el cual se encuentra el grupo poblacional con el que se va a trabajar, aplica el llamado generatividad vs estancamiento, que comprende desde los 30 años hasta los 50. En estas edades o estadio la persona con nomofobia está vivenciando una prevalencia a nivel psicosexual en cuanto a la generatividad, que es en palabras de Erikson (1987) la inversión en la formación y educación y cuidado es mayor, además desde la dimensión psicosocial se espera en este estadio el impulso que da cuenta de la capacidad de productividad, desarrollo de nuevas ideas a nivel laboral, en cuanto a ciencia y tecnología, esto implica velar por el bienestar de las nuevas generaciones en cuanto a su calidad de vida.

Bordignon, N. (2005) citando a Erikson en este estadio expresa que el adulto es potencialmente capaz de procrear, generar vidas nuevas y de dar continuidad a especie. También significa ser capaz de generar bienes culturales, sociales, en ciencia y tecnología, asumidos en vista de valores universales y trascendentes. Pueden, sin embargo, significar un

sacramento de derrota y vulnerabilidad cuando no consiguen soportar y superar las exigencias que la vida impone. (p.59)

Aquí Bordinon (2005) concibe al adulto en este estadio como maduro biológicamente, comprendiendo ésta como la plenitud de las capacidades físicas y con la capacidad de procrear, adicional a esto, desde una perspectiva psicológica, la adultez en este estadio “implica la plenitud de las funciones intelectuales y afectivas, que a su vez están encaminadas a la procreación (en sentido amplio del término: procreación biológica, laboral, social)” (p.60).

Marco conceptual

A continuación, se exponen los conceptos teóricos que permitirán abordar de una manera más nutrida la problemática planteada y dar alcance a los objetivos:

Adicciones, una perspectiva de la psicología

Para hacer referencia al concepto de adicción es necesario antes delimitarlo, teniendo presente que dicho concepto hace referencia a varios campos del sujeto, es decir, desde aspectos físicos y psicológicos. Siguiendo esta línea, y basados en los criterios específicos de otros trastornos, todas las dependencias subyacen de los criterios del consumo de sustancias psicoactivas, esto se debe a que en las adicciones se presentan síntomas de pérdida de control, síndrome de abstinencia, tolerancia, entre otros (Becoña & Oblitas, 2003).

Así mismo Gossop (1989) definió como elementos característicos de una adicción:

- (a) Un fuerte deseo o un sentimiento de compulsión para llevar a cabo la conducta particular (especialmente cuando la oportunidad de llevar a cabo tal conducta no está disponible)
- (b) La capacidad deteriorada para controlar la conducta (especialmente, en términos de controlar su comienzo, mantenimiento o nivel en el que ocurre.)
- (c) Malestar y estado de ánimo alterado cuando la conducta es impedida o la deja de hacer.
- (d) Persistir en la conducta a pesar de la clara evidencia de que le está produciendo graves consecuencias al individuo.

Adicional a estos elementos Salas (2014) propone otra serie de factores asociados a las adicciones como lo son:

Las conductas antisociales y la búsqueda de sensaciones, además el contexto familiar toma importancia en la medida en la que en la etapa de la infancia la crianza del niño sea reiterativo el comportamiento permisivo o autoritario respecto al tiempo dedicado al juego, redes sociales y navegación de internet que los padres le permitan, en este sentido estos niños tienen mayor probabilidad de ser adictos tecnológicos que un niño que haya sido educado con un estilo más mesurado para dichas actividades. (p. 2-6)

Ahora bien, dadas las condiciones sociales que se ven involucradas en el comportamiento adictivo de un sujeto y su relación con otras adicciones, existen factores patológicos que dan cuenta de las adicciones asociadas a conductas y trastornos de la

personalidad que según el DSM – V, “es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto” (American Psychiatric Association, 2014, p. 45). De acuerdo a esto, existe una polémica que trata de esclarecer si los trastornos de personalidad son responsables de la conducta adictiva de un individuo o si la causalidad es inversa (Andrés, Cuadra, Sánchez & Urcelay, 2012)

Casas (1994) afirma que “cuando una persona tiene problemas con una sustancia, es habitual que presente un trastorno adicional” (p, 16). Se presenta una alta variable de comorbilidad cuando se hace referencia a los trastornos de personalidad, en especial cuando estos están relacionados a las adicciones, los signos y síntomas que acompañan el fenómeno, adoptando criterios que con frecuencia se involucran en adicciones como la nomofobia, pues presentan trastornos muy similares a otros consumos (alcohol, tabaco, cocaína y marihuana) y desarrollan conductas agresivas, alteración de la memoria, dificultad para concentrarse, dependencia, depresión y ansiedad (Andrés et, al. 2012; Echeburúa, 2001).

Finalmente, a pesar de que todas las adicciones son diferentes unas de otras, presentan elementos en común que básicamente se distinguen por la pérdida del control y la insaciable necesidad de permanecer sujeto al consumo, omitiendo los malestares que estos puedan ocasionar en relación al contexto social, los vínculos relacionales y la salud psicológica y física que se ven afectadas conforme aumenta el nivel de adicción (Andrés et, al. 2012; Echeburúa 1999).

Adicción al teléfono móvil

Se hace referencia a la adicción al teléfono móvil o smartphone como una adicción que se asemeja en sus signos y síntomas al consumo de alcohol y demás sustancias psicoactivas, tal como se mencionó en el apartado anterior. Se trata entonces, de un fenómeno

que se relaciona a partir de diversos factores sociales que inciden en la dependencia o abuso excesivo del teléfono móvil, entendido como un problema social complejo en lo que concierne a la cantidad de personas afectadas (Mielgo, Lorigados, Calleja & Cachero, 2012).

Los factores de riesgo que atribuyen al aumento de una condición adictiva, se encuentran relacionados directa o indirectamente con el contexto social en el cual se desenvuelve el sujeto, incluso en el comportamiento de su entorno, familiares y amigos. Estos factores pueden aparecer de diferentes formas dependiendo del lugar y condiciones en las cuales se desarrollan, siendo estos de naturaleza psicológica, física, química, biológica, económica, cultural o social. (Mielgo et, al. 2012).

Cada círculo social compromete y aporta a la construcción de una adicción que se ve reflejada en las relaciones, desde las familias en aras a los conflictos y la falta de comunicación; con los amigos se involucra un aspecto ligado a la presión y aceptación de un grupo con algo en común. Todas estas características centradas en el origen de una adicción que no discrimina un rango de edad, posición socioeconómica, étnica o cultural, solo es el producto del medio social en el cual el sujeto expone sus necesidades (Díaz & Ferri, 2002; Mielgo, et, al. 2012).

Referente a las adicciones y en concordancia con lo descrito con antelación, son los consumidores quienes expresan que las dificultades tanto familiares como personales, generan un comportamiento potencialmente adictivo imposibilitando la intención de mitigar el consumo o eliminarlo por completo de sus vidas (Recio, 1999; Mielgoet, al. 2012).

Existe una fuerte relación en las características adictivas entre la adicción al teléfono celular, el alcohol y el tabaquismo, dado el fácil acceso y adquisición comercial que se tiene

de cada uno en el mercado, la aceptación social y las tradiciones culturales inculcadas desde la familia, ahora acogen el teléfono móvil como una herramienta necesaria que contribuye en los aspectos sociales, familiares, laborales, económicos, etc., haciendo de este un hábito común al cual no le atribuyen aun un impacto negativo trascendente que afecte la salud física, psicológica y emocional, como hasta ahora se tiene conocimiento del alcohol y el tabaco, sin embargo el consumo aumenta cada año (Andrés, Cuadra, Sánchez & Urcelay, 2012; Fernández-Montalvo & Echeburúa, 2001).

La OMS (Organización Mundial de la Salud) señala en el 2017 que “una de cada cuatro personas, sufre trastornos relacionados con las nuevas adicciones”, haciendo referencia a nuevas adicciones aquellas como el uso extremo de las tecnologías que evolucionan desde el siglo XX, así mismo, se discrimina una participación activa y pasiva del sujeto frente al uso constante y excesivo de las tecnologías otorgada según el nivel de consumo que se presenta (Arias, Gallego, Rodríguez & Ángeles, 2012). Categorizando desde la adicción pasiva, se habla del sujeto que se aísla por prestar mayor atención a su televisión y dejarse influir de todo el contenido que se presenta en esta, abandonando su entorno social y compromisos previamente adquiridos. En la adicción activa además de acoger las características que presenta la adicción pasiva, conlleva una variedad de afectaciones psicológicas y físicas que con el tiempo se transforman en patologías.

Es allí donde las consecuencias negativas surgen como resultado de un abuso constante, repetitivo y descontrolado de un aparato como el teléfono móvil, que debía ser una herramienta de comunicación, entretenimiento y ocio, terminó desencadenando problemáticas psicológicas y sociales que evidentemente han incrementado considerablemente al pasar los

años y presentar nuevas propuestas al consumidor (Arias et, al. 2012; Echeburúa, 1999; Griffiths, 2000; Washton & Boundy, 1991).

Según Echeburúa y Corral (1994) “cualquier conducta normal placentera es susceptible de convertirse en un comportamiento adictivo” (p. 6). De acuerdo con este apartado, se puede inferir que la adicción al teléfono móvil como cualquier otro tipo de adicción, se encuentra alineada con el placer y la satisfacción del mismo siendo estas las emociones más estimulantes para un consumidor, que sirven de excusa para sostener y avanzar con el consumo.

La realidad adictiva se caracteriza por síntomas comunes tales como: pérdida de control, síndrome de abstinencia, interferencia en la vida cotidiana y pérdida de interés en otras actividades que se desarrollaban en completa normalidad antes de crear un hábito que se trastocó hasta convertirse en una adicción, que modifica el entorno y las relaciones que el sujeto haya entablado durante su vida, teniendo presente que las adicciones no tienen pretexto con la edad y específicamente involucran la población más vulnerable al cambio y la adaptación, los jóvenes. (Andrés et, al. 2012)

Nomofobia

Con la llegada de las redes sociales a partir del año 2002, las relaciones interpersonales tienen un significativo cambio en la conducta del ser humano, podría decirse que las personas se sienten estimuladas al visitar las redes sociales, a compartir fotos, recibir mensajes en tiempo real, visitar perfiles, recibir un comentario a alguna publicación, un cumplido o algún mensaje de felicitación en su cumpleaños o en algún logro obtenido, lo cual termina reforzando dichas conductas (Fuertes & Armas, 2017).

La nomofobia que proviene de los vocablos en ingles no-mobile-phone-fobia (Izquierdo, 2018) es una patología asociada a la adicción al celular, como tal son múltiples los problemas subyacentes de dicha condición, esta problemática nace en la contemporaneidad del siglo XXI y según los estudios realizados hasta el día de hoy tienen mayor prevalencia de padecer las generaciones más jóvenes, quienes han nacido en plena era tecnológica.

Lo que ocurre en la nomofobia es que el sujeto siente temor a salir de la casa sin el teléfono móvil, y se convierte en fobia al ser un miedo de carácter irracional. De esta manera el teléfono móvil deja de ser una herramienta de comunicación y empieza a invadir todos los espacios de la vida de los sujetos, además de adquirir otras características propias de las fobias como aparece en la Figura 2 sobre los síntomas de la nomofobia, en donde se describen 5 síntomas asociados a la enfermedad.

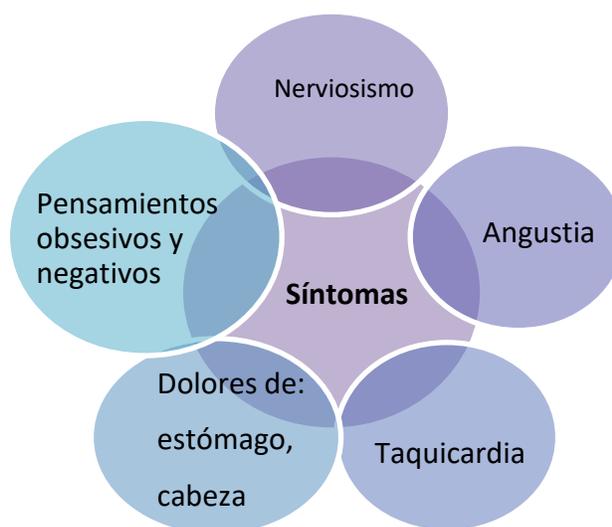


Figura 2. Síntomas de la nomofobia

Desde las perspectivas psicológicas, la nomofobia genera que las personas vivan en un mundo virtual, es decir en un mundo irreal dejando de lado el entorno que les rodea (Larica, 2018). Esto deja la posición de las comunicaciones directas y personales en segundo plano para dar paso a un medio virtual que aparentemente facilita la interacción de las relaciones humanas. Sin embargo, estas patologías desaparecen los vínculos que necesitan de un contacto visual, una caricia, el aroma y demás situaciones que fraternicen en la responsabilidad de dar un inicio, desenlace y fin a un encuentro casual (Barrios, Bejar & Cauchos, 2017).

La simplicidad para acceder a un teléfono móvil o Smartphone supera en gran medida la facilidad para adquirir otros productos tecnológicos que se comercializan en el mercado con gran alcance en las bondades virtuales como las que ofrecen los teléfonos móviles: aplicaciones (app) e internet. (Ruelas, 2010). Por lo tanto, el uso indiscriminado del Smartphone se hace incontrolable cuando un colectivo masivo de personas lo convierten en un elemento indispensable de sus vidas y lo vinculan a las relaciones sociales en todos los contextos que acompañan el diario vivir.

Es conveniente destacar que al momento de incorporarse a nuestra cotidianidad el Smartphone, un PC prácticamente de bolsillo que nos permite estar conectados a cualquier plataforma virtual a la que queramos acceder, termina convirtiéndose en una prótesis primordial de nuestros días (Márquez, 2017).

El uso del internet relacionado directamente con la adicción al Smartphone, se vuelve cada vez más común e indispensable en los ámbitos: familiares, sociales y educativos por su fácil acceso. En los últimos años, el uso de la computadora y de internet ha experimentado un crecimiento sin precedentes; los jóvenes parecen ser los usuarios más activos y vulnerables a

la proliferación de la tecnología, pues diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional indican que entre quienes tienen mayor acceso a esos recursos, los que más los utilizan son los jóvenes en edades entre los 12 a 24 años (García, 2017; Rial, Gómez, Braña, & Varela, 2014).

El teléfono móvil, celular o smartphone, comienza a llamar la atención como objeto de estudio ya que su uso excesivo pasa a formar parte de las formas más características de lo que en la actualidad se denominan Adicciones Tecnológicas (Griffith, 1995), haciendo referencia a conductas que generan enorme dependencia y suelen ser comparadas con otro tipo de adicciones.

Esta adicción a la tecnología o mejor llamada tecnoddependencia, crean un conjunto de sensaciones que comparables con el consumo de sustancias y el alcoholismo, presentan síntomas como: comportamientos compulsivos, tolerancia y síndrome de abstinencia como consecuencia a la falta de control en el impulso de adquisición (Toranzo, Marín & Morán, 2018).

Phubbing

En esta época donde la tecnología avanza a gran escala, disminuyendo las distancias de la interacción social directa y considerando comportamientos inusuales en los procesos de relacionamiento y adaptación, las personas tienden a interactuar mucho más con su aparato móvil que hacerlo con un grupo de personas con quienes comparten el mismo espacio y hasta el mismo tema de diálogo. Tal adicción genera perjuicios que con su recurrencia se empiezan a denominar de acuerdo al fenómeno que lo ocasiona y el impacto que se desata, tal manifestación se le da el nombre de Phubbing (Larico, 2018).

El phubbing, un término que refleja la problemática ocasionada a través de la nomofobia y que su origen surge de la unión, phone (teléfono) y snubbing (desprecio); haciendo alusión a la conducta de ignorar otra persona durante una conversación por atender con mayor interés las notificaciones y llamados del teléfono móvil, señalando con determinación la inminente necesidad de conocer más a profundidad las características y consecuencias que este tipo de patologías trae consigo y su trascendente impacto en la sociedad contemporánea, no solo en jóvenes y adolescentes sino también, en adultos que se vieron en la obligación de adaptarse a un medio tecnológico que amenazaba con dejar en el camino a quienes no avanzaran a su ritmo (Barrios, Bejar & Cauchos, 2017).

Marco normativo

En la Tabla 1, se exponen la normatividad vigente en Colombia sobre los teléfonos móviles, usos, comercialización, etc.

Tabla 1. *Marco normativo-legal*

Título	Año/fecha	Objeto	Caracterización
Decreto 1078	Mayo 26 2015	Por el cual se expide el decreto único reglamentario del sector de tecnologías de la información y las comunicaciones.	Este decreto contiene la estructura del sector de tecnologías de la información y las comunicaciones, el régimen reglamentario del sector de tecnologías de la información y las comunicaciones.
Ley 1978	Julio 25 de 2019	Por la cual se moderniza el sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), se distribuyen competencias, se crea un regulador único y se dictan otras disposiciones.	Esta Ley alinea los incentivos de los agentes y autoridades del sector de las tecnologías de la información y la comunicación, moderniza y simplifica el marco normativo del nombrado sector, focaliza las inversiones para

Ley 1680	Noviembre 20 de 2013	Por el cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones	superar las brechas entre los sectores públicos y privados. Dicha Ley busca garantizar el derecho autónomo e independiente de las personas ciegas o con baja visión, el marco de la inclusión y plena participación social, a acceder a las tecnologías de la comunicación y la información
Decreto 1414	25 de agosto de 2017	Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones y se dictan otras disposiciones.	En dicho decreto se exponen los objetivos, las funciones, la estructura interna del ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones.
Decreto 2025	16 de octubre de 2015	Por el cual se establecen medidas para controlar la importación y exportación de teléfonos móviles inteligentes, teléfonos móviles celulares, y sus partes, clasificables en las sub-partidas 8517.12.00.00 y 8517.70.00.00 del Arancel de aduanas, se adiciona el decreto 2685 de 1999 y se deroga el decreto 2365 de 2012.	Busca controlar el comercio nacional e internacional de los teléfonos móviles inteligentes, teléfonos y las parte de estos dentro del país.
Ley 1341	30 de julio de 2009	Por la cual se definen los principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las tecnologías y las comunicaciones –TIC – se crea la agencia nacional de espectro y se dictas otras disposiciones.	En esta Ley se establece el camino para la creación de políticas públicas dentro del ámbito de la información y las comunicaciones, teniendo dentro de su contenido temas como la protección del usuario, la cobertura y calidad del servicio, uso eficiente de redes y del espectro radioeléctrico, regulación, control y vigilancia, inclusión y no discriminación del acceso a estas tecnologías por parte de toda la sociedad, etc.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo al MinTIC.

Diseño metodológico

Tipo, Diseño y Método

Estudio de enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, cuya promesa será describir los síntomas auto-percibidos frente a la falta del celular y el acceso a redes sociales en un grupo de adultos entre 37 y 56 años de edad.

Población y muestra

El muestreo es de tipo no probabilístico por conveniencia comprendida, de esta manera la población se define como personas entre los 37 y 56 años de edad, que residen en el Departamento de Antioquia en su mayoría, el género será aleatorio teniendo en cuenta la disponibilidad de los encuestados. En ese sentido, este trabajo de grado sostiene su muestra en este rango poblacional dadas las premisas de los artículos observados para llegar a dichas determinaciones.

Lograron identificarse 44 adultos entre los 37 y 56 años de edad, de los cuales 23 son mujeres y 21 son hombres. De los participantes encuestados, la mayor parte de la población presentan un nivel académico profesional, son empleados dependientes, pertenecen a un estrato socio-económico 3 y son solteros. Este estudio identificará aspectos relativos al malestar psicológico y síntomas comportamentales que se presentan durante la falta del Smartphone y acceso a redes sociales tales como: ansiedad, irritabilidad, miedo, angustia, entre otros.

Instrumento

El instrumento que se tendrá en cuenta durante esta investigación consiste en una encuesta adaptada que se enfoca en la medición de la Nomofobia, a través de una encuesta basada en “La escala de Nomofobia” (Yildirim & Correia 2015; Ramos-soler; López-Sánchez & Quiles-Soler

2017; León-Mejía; Calvete; Patino-Alonso; Machimbarrena & González-Cabrera 2020); que se adaptará lingüística y culturalmente para la recolección de datos e información en un grupo de personas entre 37 y 56 años de edad, a través del envío a tres pares buscando el consenso de expertos en lo que respecta a la relación dimensiones - ítems. En ese sentido, la Tabla 2 muestra los ítems y dimensiones que componen el cuestionario que posteriormente será elaborado a través de la plataforma “Drive” para ser compartido vía online, en el cual, se incluye el consentimiento informado, la encuesta sociodemográfica y los 20 ítems a resolver.

Tabla 2. *Ítems y dimensiones*

Dimensión	Ítem
No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales (6 ítems): el malestar ocasionado por el olvido del Smartphone en casa u otro lugar, la incertidumbre por la posibilidad de perder el acceso a una red Wifi o datos móviles y el limitado o negado acceso a redes sociales	<p>Cuando no tengo wifi o datos móviles en mi teléfono me siento molesto o enojado</p> <p>Me molesto cuando quiero buscar “algo” desde mi móvil y no puedo por falta de conexión a internet</p> <p>A veces pienso que se me va a acabar la batería del móvil y me pongo nervioso y/o ansioso</p> <p>Si me quedo sin wifi o datos móviles, inmediatamente busco señal para conectarme donde sea, o un lugar para comprar datos.</p> <p>Siento temor de quedarme sin datos en mi móvil.</p> <p>Me angustia tanto salir a la calle mi sin móvil, que, si se me olvida, vuelvo a casa a por él.</p>
Manifestación de los síntomas de adicción (9 ítems): síntomas asociados a otras adicciones que conllevan sensaciones de ansiedad, dependencia, pérdida del control, uso y abuso de Smartphone y redes sociales	Me siento inseguro si no llevo el móvil conmigo

	Tengo la necesidad de estar mirando el móvil continuamente por si hay algún mensaje nuevo
	Cuando no tengo el móvil en momentos de ocio o espera, no sé qué hacer (por ejemplo, una fila en un banco)
	Me despisto con las actividades laborales y/o académicas por estar mirando y utilizando mi móvil.
	Aunque quisiera no podría prescindir de mi móvil. Si me lo quitaran en el trabajo o prohibieran en otro lugar me pondría furioso
	Cuando me siento triste, aburrido o desmotivado, comienzo a usar el móvil y me siento mejor
	Por estar usando el móvil duermo menos He intentado disminuir el tiempo que paso en el móvil, pero no lo he conseguido
	Si me llaman o tengo un aviso en el móvil lo atiendo inmediatamente, aunque esté con mi familia o amigos
	Suelo estar mirando el móvil, aunque esté con gente, familia o amigos
	Me disgusta cuando me dicen que no puedo usar el móvil en clase, en comidas familiares, en actos sociales, laborales, cine, etc.
	Las personas usualmente se enfadan conmigo porque le presto más atención al móvil que a ellos
	<hr/>
Relaciones sociales (4 ítems): dificultad para relacionarse con otras a través de una conversación directa y fluida por prestar mayor atención a las demandas del teléfono móvil y las redes sociales.	Percepción contemporánea de modernidad y consumismo (2 ítems): se vinculan emociones competitivas frente a la calidad del Smartphone y su conexión constante a este medio causa la sensación de nuevas notificaciones que no se presentan
	Sería la persona más feliz del mundo si me regalaran un móvil de última generación He sentido el sonido o vibración del celular así este no tenga notificación alguna

Para la calificación serán tenidos en cuenta los criterios establecidos por Ramos-Soler,

I., López-Sánchez, C. & Quiles-Soler, C (2017). Adaptación y validación de la escala de

Nomofobia de Yildirim y Correia en estudiantes españoles de la educación secundaria obligatoria. *Health and Addictions*, 17(2). En tanto estos mismos criterios fueron usados recientemente por León-Mejía, A., González-Cabrera, J., Calvete, E., Patino-Alonso, C & Machimbarrera, J. (2020) Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Estructura factorial y puntos de corte de la versión española. *Adicciones revista versión online*. doi:10.20882/adicciones.1316 en un grupo de personas adultas, mostrando confiabilidad. Se decidió entonces continuar la escala tipo Likert de 5 puntos, donde 1 significaba “totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo” contando con 20 ítems, con el objetivo de facilitar la respuesta que brinde la población investigada.

Plan de análisis

Se realizará un análisis de frecuencias que permita identificar el comportamiento de cada uno de los ítems con base en la escala de Lickert definida para su calificación, de tal manera que se logre un ejercicio de carácter descriptivo. Posteriormente, haciendo uso de tablas dinámicas, se realizará un contraste entre los datos sociodemográficos que discriminan cada rasgo característico como sexo, estrato, nivel académico, profesión u oficio y el comportamiento de los ítems frente a cada dimensión expuesta. El cual arrojará un porcentaje de mayor prevalencia en cada respuesta contestada por los participantes permitiendo desarrollar un ejercicio investigativo cuantificable y exacto en sus resultados.

Consideraciones éticas

Balance riesgo – beneficio: *Riesgo* acontecimientos adversos leves – *Beneficio* mejora de calidad de vida. En correspondencia a la naturaleza del proyecto, se constituye en una investigación de riesgo mínimo, según las definiciones de la resolución 8430 de 1993.

Compromiso de confidencialidad y consentimiento informado: se señala que la investigación se basa en la resolución 8430 de 1993 de la República de Colombia, en la cual según el Capítulo 1- Artículo 6, se precisa que la investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a los siguientes criterios: Numeral E, contará con el consentimiento informado por escrito por parte del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución. Artículo 8, en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándose sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice. Artículo 14, se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (Congreso de la República de Colombia, 1993). Así mismo, se tienen en cuenta las consideraciones éticas consignadas en el Código Deontológico y Bioético del Psicólogo acerca del ejercicio investigativo desde la psicología (Congreso de la República de Colombia, 2006).

Resultados

Considerando la importancia teórica sobre la medición de la Nomofobia propuesta por Yildirim y Correia (2015), se resalta la adaptación efectuada por Ramos-Soler, I., López-Sánchez, C. & Quiles-Soler, C (2017) la cual guía esta investigación a través de la fiabilidad de un ejercicio similar, adaptado lingüística y culturalmente para ser aplicado a un grupo de 44 personas entre los 37 y 56 años de edad de los cuales el 52,3% fueron mujeres y el 47,7%

fueron hombres. Se tuvo como objetivo principal, Describir los síntomas auto-percibidos con el teléfono celular y las redes sociales, para ello se buscó, en primer lugar, caracterizar las factores sociodemográficos de las personas participantes, posteriormente, identificar aspectos relativos al malestar psicológico y síntomas comportamentales en relación con el teléfono celular y las redes sociales, y por último, contrastar los factores sociodemográficos con los aspectos relativos al malestar psicológico y síntomas comportamentales en relación con el teléfono celular y las redes sociales.

Este cuestionario adaptado cuenta con 3 secciones en su estructura aplicada, la primera vincula directamente el consentimiento informado en la plataforma digital, la segunda cuenta con el diligenciamiento de datos generales del participante y en la tercera, se aplica la encuesta adaptada que permitió obtener información acerca del nivel de Nomofobia a través de una escala likert de 5 puntos siendo 1 “totalmente en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”, dividiendo la distribución de los 20 ítems en 4 dimensiones representativas según cada indicador. De acuerdo con las respuestas arrojadas por cada ítem se presentarán tablas y gráficas con los resultados.

Características sociodemográficas de los participantes

La población que participó de esta encuesta pertenece a un grupo específico de personas con edad entre los 37 y 56 años en su mayoría mujeres (23 mujeres y 21 hombres).

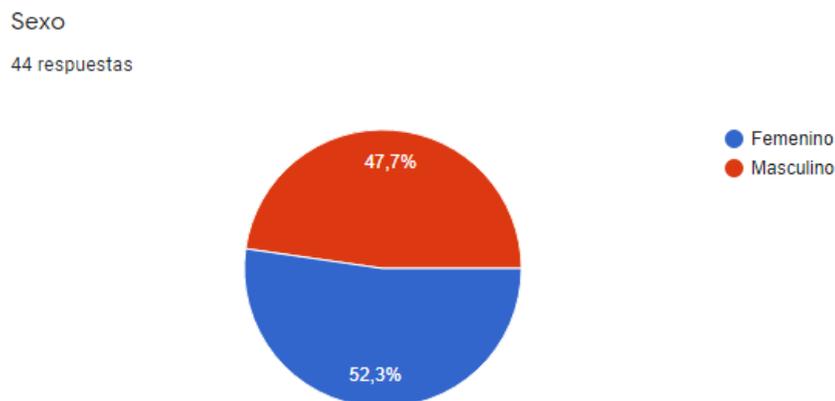


Figura 3. Porcentaje de respuesta con respecto al sexo

En total se contó con la participación de 44 personas quienes respondieron el cuestionario, del cual se tuvieron en cuenta los ítems con mayor promedio de respuesta. Los participantes de esta investigación presentan características sociodemográficas específicas (sexo, estrato, estado civil, nivel educativo, entre otros) de los cuales se obtuvo que, el 43,2% son solteros representando así un porcentaje superior dentro de esta variable de medición; un 54,5% pertenecen al estrato socioeconómico 3 de la región (Antioquia); el 52,3% son profesionales y el 61,4% son empleados. Las variables de prevalencia en niveles de adicción son ilustradas en la Tabla 3:

Tabla 3. Variables de prevalencia en niveles de adicción

ÍTEM	Totalmente en desacuerdo (1)	No estoy de acuerdo (2)	Estoy de acuerdo (3)	Bastante de acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)	Total
1. Cuando no tengo wifi o datos móviles en mi teléfono me siento molesto o enojado	31,80%	36,40%	25%	2,30%	4,50%	100,00%
2. Me molesto cuando quiero buscar "algo" desde mi móvil y no puedo por falta de conexión a internet	22,70%	27,30%	36,40%	4,50%	9,10%	100,00%
3. A veces pienso que se me va a acabar la batería del móvil y me pongo nervioso y/o ansioso	38,60%	20,50%	25%	11,40%	4,50%	100,00%
4. Si me quedo sin wifi o datos móviles, inmediatamente busco señal para conectarme donde sea, o un lugar para comprar datos.	45,50%	27,30%	22,70%	2,30%	2,30%	100,00%
5. Siento temor de quedarme sin datos en mi móvil.	50%	34,10%	9,10%	2,30%	4,50%	100,00%
6. Me angustia tanto salir a la calle mi sin móvil, que si se me olvida, vuelvo a casa a por él	38,60%	13,60%	25%	9,10%	13,60%	100,00%
7. Me siento inseguro si no llevo el móvil conmigo.	38,60%	22,70%	18,20%	6,80%	13,60%	100,00%
8. Tengo la necesidad de estar mirando el móvil continuamente por si hay algún mensaje nuevo.	27,30%	18,20%	29,50%	11,40%	13,60%	100,00%
9. Cuando no tengo el móvil en momentos de ocio o espera, no sé qué hacer (por ejemplo, una fila en un banco)	43,20%	27,30%	20,50%	6,80%	2,30%	100,00%
10. Me despisto con las actividades laborales y/o académicas por estar mirando y utilizando mi móvil.	43,20%	34,10%	15,90%	6,80%	0%	100,00%
11. Aunque quisiera no podría prescindir de mi móvil. Si me lo quitaran en el trabajo o prohibieran en otro lugar me pondría furioso.	56,80%	27,30%	9,10%	4,50%	2,30%	100,00%
12. Cuando me siento triste, aburrido o desmotivado, comienzo a usar el móvil y me siento mejor	38,60%	31,80%	9,10%	15,90%	4,50%	100,00%
13. Por estar usando el móvil duermo menos.	56,80%	25%	11,40%	4,50%	2,30%	100,00%
14. He intentado disminuir el tiempo que paso en el móvil, pero no lo he conseguido.	52,30%	18,20%	25%	4,50%	0%	100,00%
15. Si me llaman o tengo un aviso en el móvil lo atiendo inmediatamente, aunque esté con mi familia o amigos.	22,70%	38,60%	20,50%	18,20%	0%	100,00%
16. Suelo estar mirando el móvil, aunque esté con gente, familia o amigos.	22,70%	20,50%	40,90%	11,40%	4,50%	100,00%
17. Me disgusta cuando me dicen que no puedo usar el móvil en clase, en comidas familiares, en actos sociales, laborales, cine, etc.	56,80%	34,10%	6,80%	2,30%	0%	100,00%
18. Las personas usualmente se enfadan conmigo porque le presto más atención al móvil que a ellos.	50%	34,10%	13,60%	0%	2,30%	100,00%
19. Sería la persona más feliz del mundo si me regalaran un móvil de última generación.	47,70%	25%	13,60%	4,50%	9,10%	100,00%
20. He sentido el sonido o vibración del celular así este no tenga notificación alguna.	61,40%	13,60%	15,90%	2,30%	6,80%	100,00%

Malestar psicológico y síntomas comportamentales asociados al uso del teléfono celular y las redes sociales

Los datos arrojados por la encuesta no indican síntomas de malestar psicológico al Smartphone y redes sociales por parte de la población entre los 37 y 56 años de edad, demostrando que la sintomatología que se presenta en las adicciones (ansiedad, tolerancia, interferencia en actividades cotidianas, familiares y sociales) no se ve afectada significativamente por la tenencia, uso y manejo del teléfono móvil en este grupo de personas.

En la Figura 4 sobre la dimensión "No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales", se observa que no existe un malestar ocasionado por el olvido del Smartphone en

casa u otro lugar, ni incertidumbre por la posibilidad de perder el acceso a una red Wifi o datos móviles y el limitado o negado acceso a redes sociales.



Figura 4. Ítem número 1 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales



Figura 5. Ítem número 2 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”

A veces pienso que se me va a acabar la batería del móvil y me pongo nervioso y/o ansioso.

44 respuestas

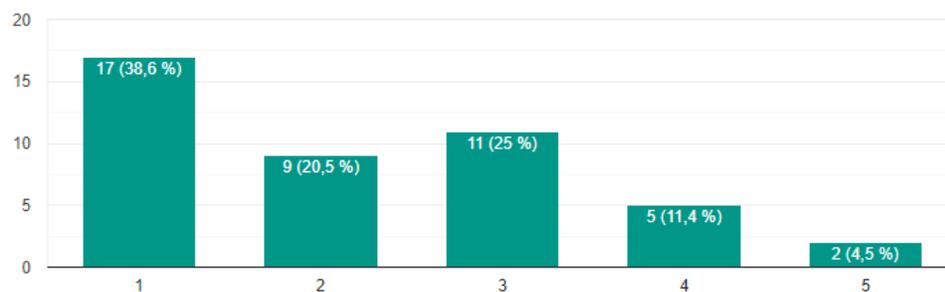


Figura 6. Ítem número 3 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”

Si me quedo sin wifi o datos móviles, inmediatamente busco señal para conectarme donde sea, o un lugar para comprar datos.

44 respuestas

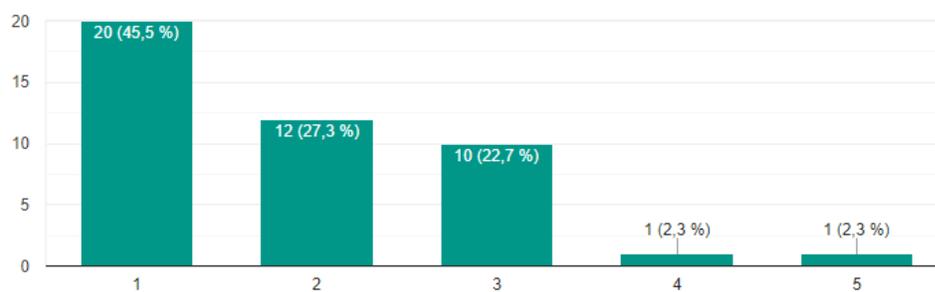


Figura 7. Ítem número 4 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”

Siento temor de quedarme sin datos en mi móvil.

44 respuestas

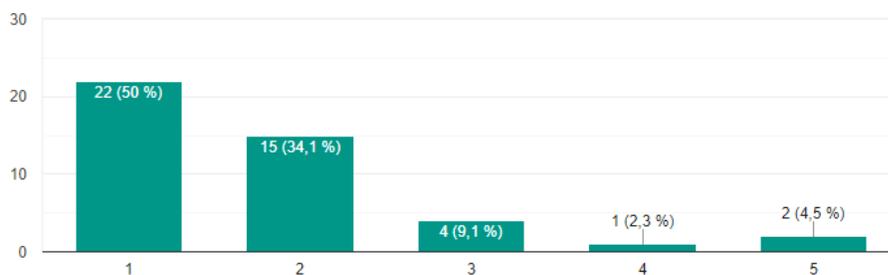


Figura 8. ítem número 5 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”

Me angustia tanto salir a la calle mi sin móvil, que si se me olvida, vuelvo a casa a por él.

44 respuestas

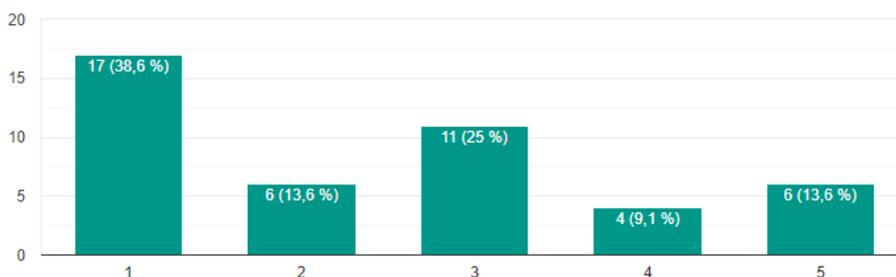


Figura 9. Ítem número 6 de la dimensión “No tener acceso al teléfono móvil o redes sociales”

En la Figura 5 “Manifestación de los síntomas de adicción” no se presentan síntomas asociados a otras adicciones que conllevan sensaciones de ansiedad, dependencia, pérdida del control, uso y abuso de Smartphone y redes sociales.

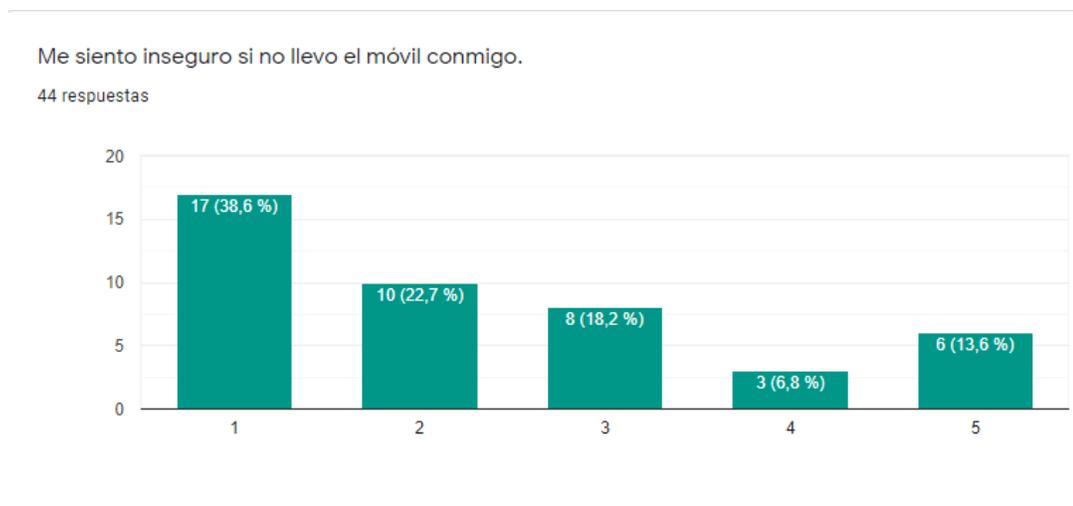


Figura 10. Ítem número 7 de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

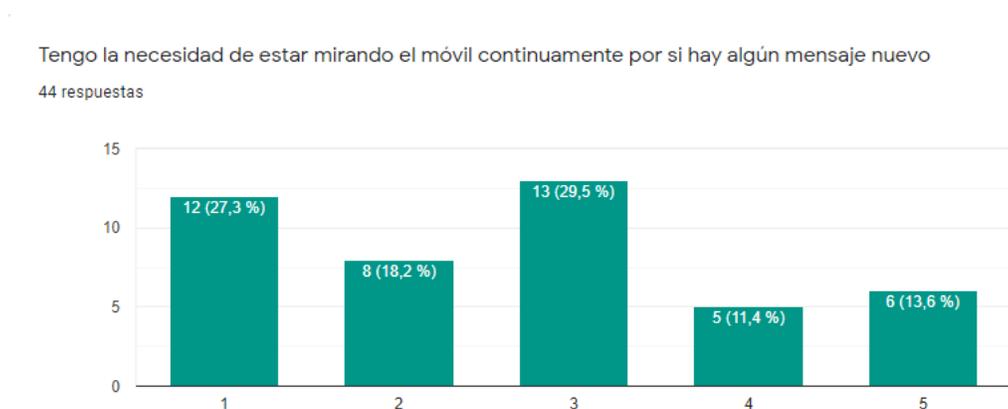


Figura 11. Ítem número 8 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”



Figura 12. Ítem número 9 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

Me despisto con las actividades laborales y/o académicas por estar mirando y utilizando mi móvil.

44 respuestas

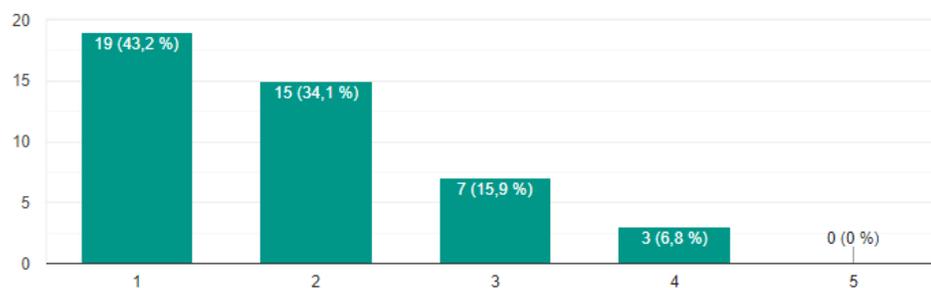


Figura 13. Ítem número 10 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

Aunque quisiera no podría prescindir de mi móvil. Si me lo quitaran en el trabajo o prohibieran en otro lugar me pondría furioso.

44 respuestas

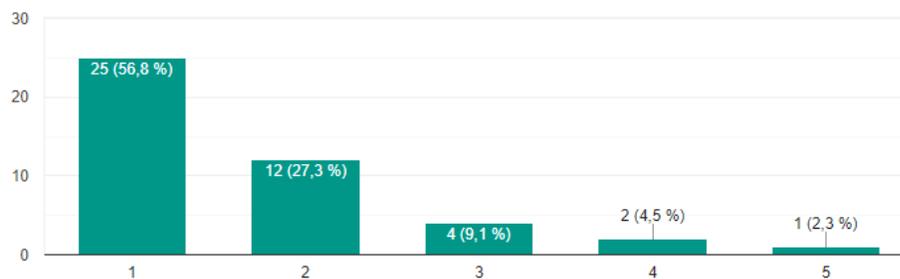


Figura 14. Ítem número 11 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

Cuando me siento triste, aburrido o desmotivado, comienzo a usar el móvil y me siento mejor.

44 respuestas

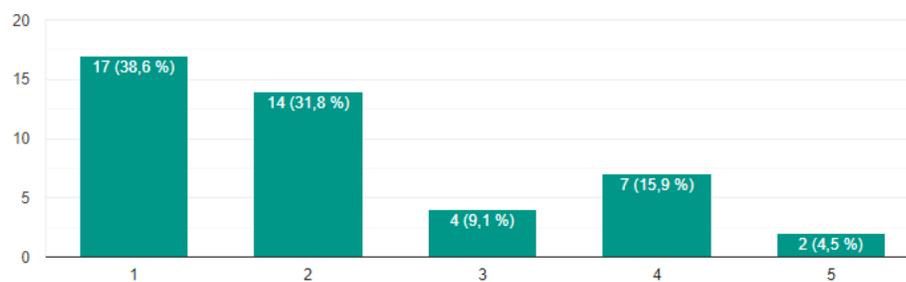


Figura 15. Ítem número 12 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

Por estar usando el móvil duermo menos.

44 respuestas

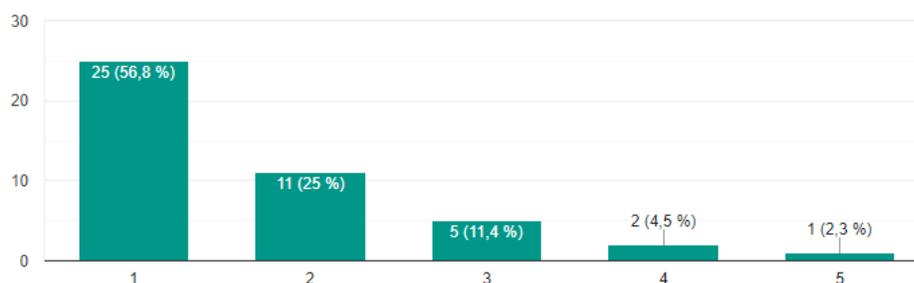


Figura 16. Ítem número 13 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

He intentado disminuir el tiempo que paso en el móvil, pero no lo he conseguido.

44 respuestas

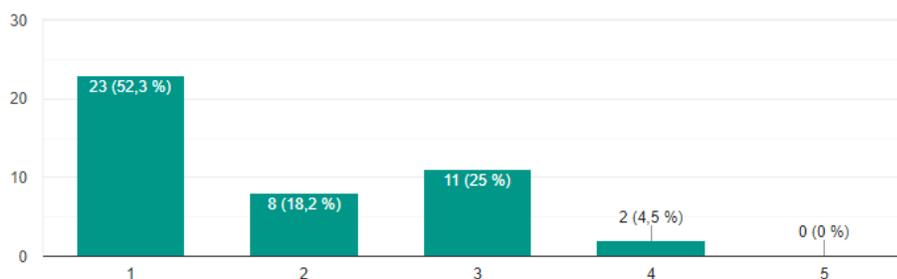


Figura 17. Ítem número 14 de la dimensión Niveles de la dimensión “Manifestación de los síntomas de adicción”

Según Lucena (2013) la adicción conductual implica una pérdida de control, pérdida de libertad, y en definitiva una dependencia a la realización de un determinado comportamiento. Cualquier persona puede hablar por el móvil o conectarse a Internet por la utilidad o el placer de la misma; una persona adicta, por el contrario, lo hace buscando el alivio del malestar emocional (Capilla & Cupo, 2017).

En la Figura 6 “Relaciones sociales” se evidencia que no existe ninguna dificultad por parte de los participantes de la investigación para relacionarse con otras personas a través de una conversación directa y fluida por prestar mayor atención a las demandas del teléfono móvil y las redes sociales.

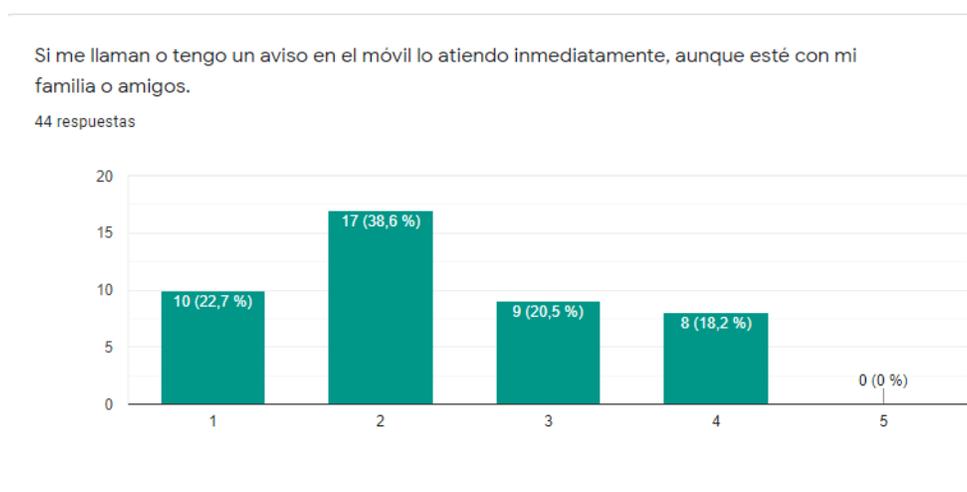


Figura 18. Ítem número 15 de la dimensión “Relaciones sociales”

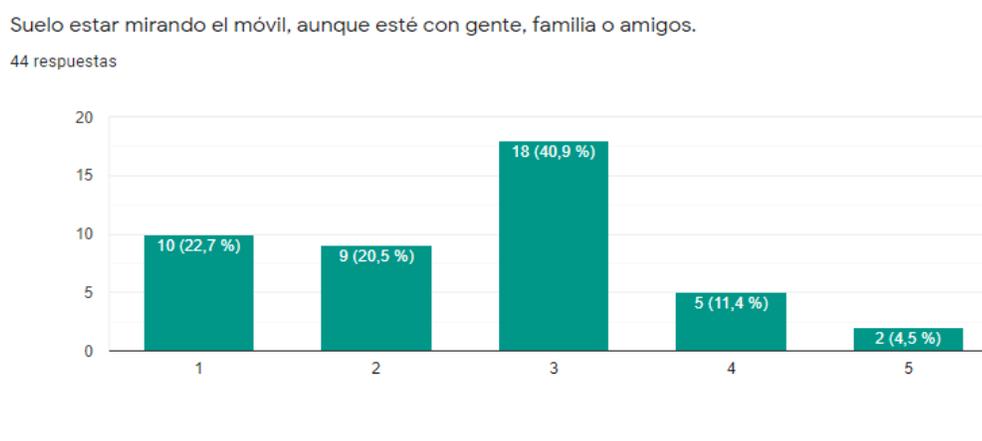


Figura 19. Ítem número 16 de la dimensión “Relaciones sociales”

Me disgusta cuando me dicen que no puedo usar el móvil en clase, en comidas familiares, en actos sociales, laborales, cine, etc.

44 respuestas

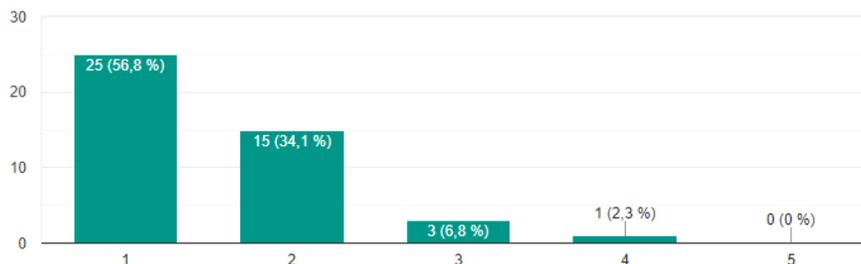


Figura 20. Ítem número 17 de la dimensión “Relaciones sociales”

Las personas usualmente se enfadan conmigo porque le presto más atención al móvil que a ellos.

44 respuestas

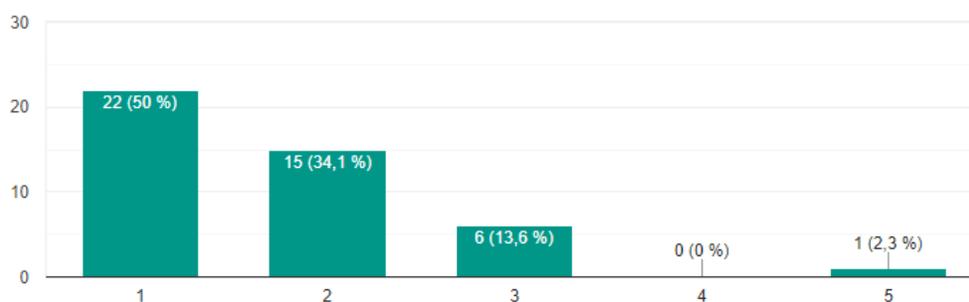


Figura 21. Ítem número 18 de la dimensión “Relaciones sociales”

Por su parte, en la Figura 7 “Percepción contemporánea de modernidad y consumismo” no se vinculan emociones competitivas frente a la calidad del Smartphone, y tampoco sensaciones ante las nuevas notificaciones que no se presentan.

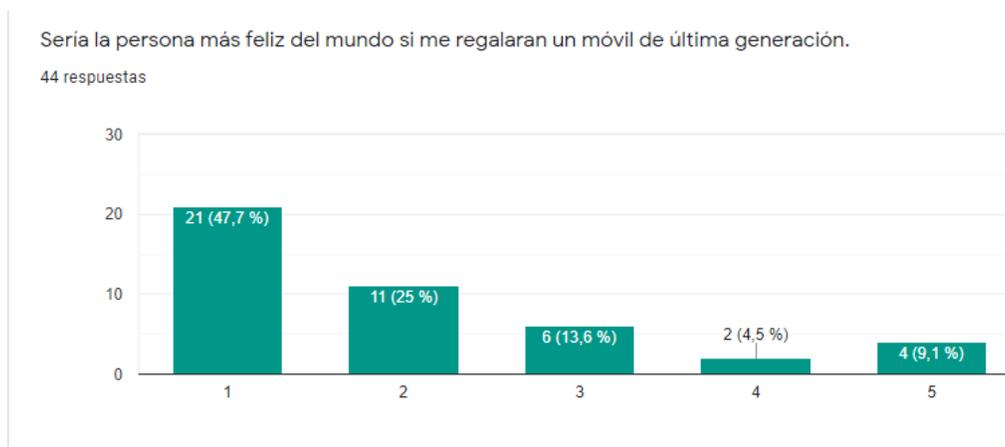


Figura 22. Ítem número 19 de la dimensión “Percepción contemporánea de modernidad y consumismo”

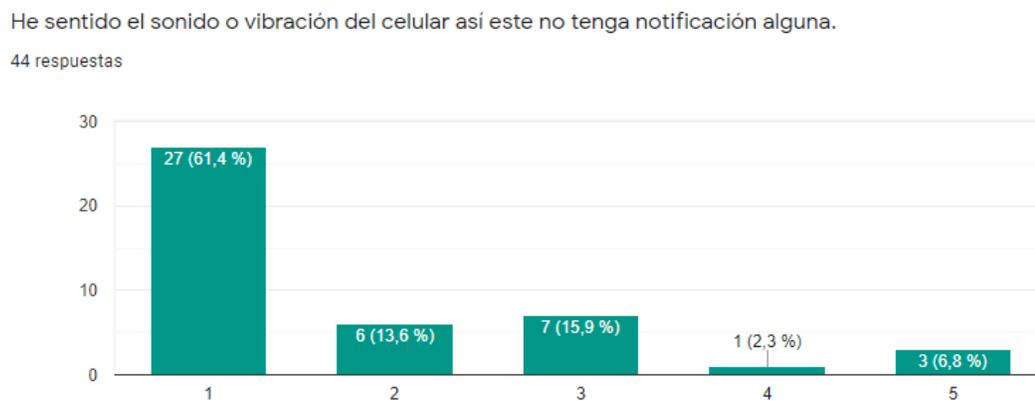


Figura 23. Ítem número 20 de la dimensión “Percepción contemporánea de modernidad y consumismo”

Contraste entre factores sociodemográficos, malestar psicológico y síntomas comportamentales asociados al uso del teléfono celular y las redes sociales

Las adicciones psicológicas se caracterizan porque son comportamientos repetitivos que resultan placenteros en un primer momento, pero una vez que se instalan como hábitos, generan estados de necesidad que no pueden ser controlados y se asocian con altos niveles de ansiedad (Escurre & Salas-Blas, 2014). De acuerdo a esto encontramos que en los sujetos participantes de la investigación no se evidencian comportamientos adictivos que conlleven trastornos psicológicos, profesionales o sociales.

De acuerdo a los resultados obtenidos durante la investigación se aprecia que, en los ítems con mayor nivel de respuesta, las mujeres tuvieron en promedio un 53% de participación y los hombres un 47%. Respectivamente a estos niveles de mayor prevalencia, la tendencia se dio en personas pertenecientes al estrato socioeconómico 3, de los cuales un 56% son profesionales y vinculados laboralmente a una organización o a diferencia trabajan como independientes, y en promedio el 66% de los participantes conviven con una a dos personas en el hogar.

Presentando de esta manera, un grupo de personas con experiencias notablemente diferentes a las de un adolescente, diferencias enmarcadas desde la cotidianidad entre las responsabilidades (laborales, económicas, sociales, entre otras), donde es evidente que el impacto frente al uso del teléfono móvil y las redes sociales para los adultos de entre 37 y 56 años de edad se convierte tan solo en una herramienta necesaria para el trabajo y la vida social, más no un instrumento que entorpece o debilita el desarrollo de las actividades diarias, familiares o sociales generando trastornos psicológicos vinculados a los síntomas de otras adicciones o una fuerte dependencia.

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, se evidencia una serie de aspectos relevantes que serán detallados haciendo un análisis de cada uno de ellos con respecto a la escala de nomofobia adaptada que respondieron 44 personas entre los 37 y 56 años de edad en el departamento de Antioquia.

De esta manera se puede deducir con respecto a la pregunta ¿cuáles son los síntomas auto-percibidos con el teléfono celular y las redes sociales en un grupo de personas entre 37 y 56 años de edad? que el Smartphone como herramienta digital se vuelve cada vez más útil, en la manera en la que nos conecta y nos ayuda en la interacción con el otro, además nos aproxima al trabajo digital siendo un medio por el cual flexibilizamos nuestro tiempo, aun así es importante resaltar que con respecto a los porcentajes que tienen mayor preponderancia en las respuestas de la escala de nomofobia adaptada que respondieron los adultos, es evidente que para ellos el teléfono y las redes sociales no son una herramienta que genere una dependencia, como tampoco lo es el tipo de interacción que este les ofrece, con lo cual se puede deducir que las personas que se encuentran entre los rangos de edad mencionados anteriormente, no son posiblemente susceptibles a padecer de manera directa de nomofobia (adicción al celular y su contenido).

En consecuencia con lo planteado en los antecedentes de esta investigación, hay una preferencia por parte de los adolescentes y los jóvenes hacia la vida virtual, Kaoru (2015) y Santamaría y Meana (2017), el cual surge a través de la contemporaneidad vinculada a las plataformas interactivas (Facebook, YouTube, Blogger) que se desarrollaron a principio del siglo XXI, trayendo consigo un medio de interacción social impredecible que abarca la

generación del nuevo milenio a través de la evolución exigente y acelerada en las estructuras sociales.

Tras la revisión teórica y los hallazgos durante la investigación de campo, se presentan diferencias relevantes frente a la población evaluada, los aspectos socioculturales y el rango de edad con respecto a otras investigaciones que hasta ahora solo se han enfocado en jóvenes y adolescentes. Como vemos en la investigación “Adaptación y validación de la escala de nomofobia de Yildirim y Correia en 372 estudiantes españoles de la educación secundaria” realizada por Ramos-Soler, López-Sánchez y Quiles-Soler (2017), se evidencia una adicción al Smartphone y redes sociales que afecta en diferentes escenarios relacionales, tanto personales como académicos, creando una problemática con consecuencias conductuales y emocionales.

Por otro lado, se expone el trabajo “Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Estructura factorial y puntos de corte de la versión española” de León-Mejía, Calvete, Patino-Alonso, Machimbarrena y González-Cabrera (2020), el cual incluyó una población entre los 12 y 24 años de edad. De esta manera se presenta la prevalencia que se tiene en estudios enfocados a los jóvenes y adolescentes considerados como la población con mayor vulnerabilidad a los teléfonos móviles y las redes sociales, estudios de los cuales no se tiene referencia en Colombia, siendo este un punto de quiebre teórico en las investigaciones que tratan la Nomofobia, ya que aún no se reconoce como un trastorno desde el DSM y las contribuciones académicas que se han realizado, solo ahondan la población joven y se encuentran en su mayoría, en España.

De los resultados obtenidos en la investigación se plantean algunas limitaciones, que a su vez pueden ser tenidas en cuenta para futuros estudios relacionados a la nomofobia, la

adicción al teléfono móvil o redes sociales y su relación con los adultos. En primer lugar, no se cuenta con un instrumento cuyas propiedades psicométricas estén validadas y adaptadas a la población colombiana, lo que dificulta la generalización de los hallazgos obtenidos en este estudio. En segundo lugar, sería importante analizar y estudiar la escala en comparación con otro instrumento que midiera una variable asociada a la adicción como ansiedad o impulsividad, pues esto permitiría mayor confiabilidad, en tanto, se logra un control de variables. La limitación anterior se explica en razón a que durante este proceso se presentó una contingencia de salubridad a nivel mundial (pandemia) que obligó a una cuarentena en todo país afectando la recolección de la información y por lo tanto la contrastación del instrumento aplicado con otro. Razón por la cual, el acceso a este instrumento complementario no fue posible teniendo en cuenta que los laboratorios de las universidades se encontraban cerrados. Finalmente, de acuerdo a los hallazgos presentados durante esta investigación se sugiere a las futuras investigaciones ampliar la muestra de participantes del estudio y vincular el instrumento que mida adicción o impulsividad para correlacionarlos en la investigación.

Referencias

- Alcaraz, M., Guerra, L., Pijuan, L., López, L., Zucciatti, A., García, R., Prieto, J., Labiano, T., Carvalho, R., Gardner, J., Terrádez, C & Álava, E. (2018). La Anatomía Patológica en las redes sociales. *Revista española de patología*. 5(1), 6-13, doi: <https://doi.org/10.1016/j.patol.2017.09.002>.
- Alfredo, H (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210-217.
- Almeida S., Moreno C., Vásquez R., Duarte S. y Silva G. (2018). Identificación de la relación existente entre los factores predisponentes y mantenedores en la presencia de nomofobia en los estudiantes de psicología vinculados a la Corporación Universitaria Minuto de Dios-Bucaramanga. *Revista boletín red*, 7(10), 216-234.
- Alvídrez, S & Rojas-Solís, J. (2017). Los amantes en la época del smartphone: aspectos comunicativos y psicológicos relativos al inicio y mantenimiento de la relación romántica. *Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey México*. 14(27), 1-18.
- American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®. American Psychiatric Pub.
- Andrés, Cuadra, Sánchez, Urcelay. (2012). Los trastornos de personalidad y la adicción a sustancias. Universidad de Oviedo, 12-17.

- Erikson, E. (1987). *Identidade, juventude e crise*. 2. Ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 90- 141.
- Fernández (2007) *Las nuevas adicciones*. TEA Ediciones, 37- 55.
- Fernández, Fernández, & Baptista (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- Fuertes, J., & Armas, L. (2017). Adolescentes adictos a redes sociales y tecnología. *Horizontes de Enfermería*, 1 (7), 155-166. Recuperado de: <http://181.198.77.142/index.php/enfermeria/article/view/163/210>
- García, E. (2017). Impacto social y educativo del comportamiento mediático digital contemporánea: Nomofobia, causas y consecuencias. 5(1), 1-21.
- García, V & Fabila, A. (2014). Nomofilia Vs. Nomofobia, Irrupción Del Teléfono Móvil En Las Dimensiones De Vida De Los Jóvenes. Un Tema Pendiente Para Los Estudios En Comunicación. *Razón y palabra*. 18(1). Recuperado de <http://www.revistarazonypalabra.com/index.php/ryp/article/view/338>.
- Gaspar, S & Cuesta, V. (2015). Adicción al Smartphone. Análisis motivacional de uso entre nativos digitales. *Biblioteca digital repositorio académico*. 4(2015). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/310/31045569063.pdf>.
- Jasso, J., López, F & Díaz, R. (2017) Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. *Acta de investigación psicológica*, 7, 2832-2838, doi: <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.001>.

- León-Mejía, A., González-Cabrera, J., Calvete, E., Patino-Alonso, C & Machimbarrera, J. (2020) Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Estructura factorial y puntos de corte de la versión española. *Adicciones revista versión online*. doi:10.20882/adicciones.1316
- Márquez, I. (2017). El smartphone como metamedio. *Universitat Oberta de Catalunya*. 11(2), 061-071. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/obs/v11n2/v11n2a04.pdf>
- Martín, J. D. D. M., Arias, V. T., Sánchez, L. L., & Liaño, S. F. (2009). Delictología de los trastornos de personalidad y su repercusión sobre la imputabilidad. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 8(2), 101-126.
- Matoza, C & Carballo, M. (2015). Nivel de nomofobia en estudiantes de medicina de paraguay, año 2015. *Cimel*. 21(1), 28-30.
- Menéndez, L. (2018). Enganchados al Smartphone. *Escritura Pública*. 110, 20-23. Recuperado de http://www.notariado.org/liferay/c/document_library/get_file?folderId=12092&name=DLFE-320370.pdf
- Palmero, M. L. R., & Palmero, M. L. R. (2008). La teoría del aprendizaje significativo en la perspectiva de la psicología cognitiva. Editorial Octaedro.
- Pérez, G & Medina, B. (2016). Relación entre las conductas de abuso de sustancias tóxicas y de Smartphone en la adolescencia con la variable de personalidad búsqueda de sensaciones. *Revista Infad de Psicología*. 1(1), 185-194, doi: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.151>.

- Pozo, J. I. (2016). La psicología cognitiva y la educación científica. *Investigações em ensino de ciências*, 1(2), 110-131.
- Rodríguez M. (2007). Vigorexia: adicción, obsesión o dismorfia; un intento de aproximación. *Salud y drogas*, 7(2), 289-308.
- Salas Blas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura: Revista de la asociación de docentes de la USMP*, 28.
- Santamaria, E & Meana, R. (2017). Redes sociales y fenómeno influencer reflexiones desde una perspectiva psicológica. *Miscelaneas comillas*. 75(147), 443-469.
- Toranzo, F., Marín, G & Morán, C. (2018). Relación entre las Bases Neurobiológicas de las Adicciones a Sustancias y las Tecnoadicciones. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. 3(3). Recuperado de <http://https://revistas.psi.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/20761/20390>.
- Uriarte A. (2006). Usos de Internet y factores asociados en adolescentes de la Comunidad de Madrid. *Atención Primaria*, 42(2), 79-85.