

**JÓVENES “MÓVIL ACTIVOS” DE SAN MIGUEL
DE TUCUMÁN: DEPENDENCIA Y
CARACTERÍSTICAS**

Gonzalez Maria Alejandra

Director TO Vanina Zenklusen.

Asesor metodológico: Dra. Ana Carolina Aymat



UNIVERSIDAD DEL NORTE SANTO TOMÁS DE AQUINO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

Índice

Introducción.....pág. 4 a 6

Capítulo I

Planteamiento del problema.....pág. 7

Objetivos.....pág. 8

Interrogantes.....pág. 8

Justificación.....pág. 9

Capitulo II

Antecedentes.....pág. 10 a 13

Capitulo III

Marco teórico.....pág. 14

Terapia Ocupacional.....pág. 15 a 17

Terapia Ocupacional y las adiccionespág. 18 a 19

Teléfono móvil.....pág. 20 a 21

Adicción.....pág. 22 a 23

Adicción al teléfono móvil.....pág. 24 a 25

Riesgos del abuso del celular.....pág.26 a 27

Capitulo IV

Metodología.....pág. 28 a 34

Capítulo V

Resultados.....pág. 35 a 46

Capítulo VI

Conclusión, discusión.....pág. 47 a 50

Propuesta.....pág. 51 a 52

Capítulo VII

Biografía.....pág. 53 a 55

Anexos.....pág. 56 a 70

Introducción

Los celulares hoy en día forman una parte primordial de la vida. En situaciones de emergencia, o por la simple necesidad de comunicar algo, han resultado altamente efectivos. Su aparición ha producido cambios en todos los niveles de la sociedad, desde el aspecto de la socialización, hasta factores como lo económico y político.

Sin embargo, la implantación de la tecnología celular como elemento vital de la vida diaria, ha convertido a los individuos en seres dependientes de sus ventajas.

Dado a que los celulares pueden llegar a ser adictivos fácilmente, muchos psicólogos consideran esto una enfermedad más que un fenómeno social, y puede traer consecuencias en el ambiente familiar, social y laboral, porque crea un distanciamiento de las personas cuando se le dedica la mayoría del tiempo enviando mensajes, jugando, escuchando música, hablando con amigos, entre otras.

Los aparatos portátiles que se conectan han sido una liberación de las restricciones de los horarios fijos de oficina. La flexibilidad les ha dado más autonomía sobre su vida laboral y les permitió pasar más tiempo con sus amigos y familias. Sin embargo, los teléfonos inteligentes se han convertido en unos tiranos en los bolsillos, que nunca permiten desconectarse, relajarse y recargar baterías.

La doctora Christine Grant, (especialista en Psicología Laboral de la Universidad de Coventry), hace referencia a que “los impactos negativos de esta cultura de estar 'siempre encendido' es que su mente nunca descansa, no le está dando tiempo a su cuerpo de recuperarse, de manera que siempre está con estrés”.

“Y entre más cansancio y estrés tengamos, más serán los errores que cometamos. Tanto la salud física como la mental pueden verse afectadas”.

Cris Rowan (terapeuta ocupacional pediátrica) sostiene que los niños y jóvenes que utilizan la tecnología entre 4 y 5 veces más de lo aconsejable pueden acarrear consecuencias nefastas, tanto físicas como psicológicas, por lo cual apunta que desde pequeños, los maestros y padres deberían prohibir su uso.

A menudo que los padres van dependiendo más de la tecnología, se van desprendiendo de sus hijos. A falta del apego parental, los niños despegados suelen crear una dependencia hacia los dispositivos electrónicos, lo que puede derivar en una adicción (Rowan 2010).

Capítulo 1

Planteamiento del problema

Objetivos

General:

Caracterizar el uso de la telefonía celular en las actividades de la vida diaria por parte de los jóvenes entre 20 y 27 años, la dependencia al mismo, el conocimiento sobre sus potenciales riesgos y valorar el ámbito ocupacional, social y familiar de los mismos.

Específicos:

1. Identificar y caracterizar los principales usos que destinan los jóvenes a sus celulares.
2. Determinar el grado de dependencia del celular.
3. Identificar y caracterizar la presencia del celular en las actividades de la vida diaria del joven.
4. Valorar el empleo del celular en el ámbito ocupacional, familiar y social del joven.
5. Describir el nivel de conocimiento del joven sobre los riesgos para la salud del uso del celular.

Interrogantes

- ¿Para qué utilizan principalmente los jóvenes sus celulares?
- ¿Qué tan dependientes son de sus teléfonos móviles?
- ¿Es de utilidad el celular en las actividades de la vida diaria del joven?
- ¿Son conscientes de los riesgos que representa su uso?

Justificación

Se hace importante explorar sobre este tema puesto que es un fenómeno social actual. El uso de los teléfonos móviles por parte de los jóvenes conlleva el riesgo de ser un elemento distractor en sus actividades académicas y que el abuso de estos los lleven a presentar el comportamiento típico de una adicción. Actualmente el teléfono móvil ha asumido el rol de instrumento de comunicación, de consola de juego, reproductor de música, reproductora de películas, lectora de noticias, acceso a sus redes sociales y herramienta de mensajería entre otros, por lo que su capacidad multidisciplinaria, tan variada y que le proporciona diversas gratificaciones no puede estar exenta de problemas.

Hoy en día la tecnología celular tiene gran influencia en la vida cotidiana de las personas, ya que en base a esto pueden comunicarse y resolver investigaciones a través de un teléfono celular. Por lo que he propuesto hacer un análisis acerca de él como la tecnología celular influye en el desempeño ocupacional.

Capitulo II

Antecedentes

Xavier Carbonell, Héctor Fúster, Ander Chamarro y Ursula Oberst (2012), realizaron un estudio sobre “Adicción a internet y móvil”, el cual tuvo como objetivo determinar los factores que diferencian el uso de Internet y móvil saludable del patológico. Se utilizó instrumentos cuantitativos, y análisis de los datos fue en todos los estudios de tipo correlacional. Se utilizaron una amplia variedad de instrumentos para medir la adicción a nuevas tecnologías por medio de cuestionarios centrados en su uso, en primer lugar se utilizó el Test de adicción a Internet de McOrman y Test de adicción a Internet de Young; para medir características psicológicas se utilizaron: el Symptoms Checklist, SCL-90- R; el Inventario de salud general de Goldberg, GHQ-28, y el Inventario de depresión de Beck, BDI; la Escala de desesperanza de Beck, BHS; y el Inventario de Ansiedad de Beck, BAI; los rasgos de la personalidad fueron medidos con el Inventario de temperamento y carácter de Cloninger, TCI-R; y el Inventario de personalidad de Eysenck, EPI; habilidades sociales Multidimensional scale of social expression, EMES) y, por último, inteligencia emocional Trait metamood scale, TMMS-24. Los resultados mostraron que el uso intensivo de teléfono móvil se asoció al consumo excesivo de alcohol, fumar tabaco, depresión y fracaso escolar y a ansiedad e insomnio. Como los estudios son de naturaleza correlacional se desconoce si el uso desadaptativo conduce al malestar psicológico y al trastorno mental o viceversa. A partir de estos resultados los autores determinaron que en realidad no hay una adicción al teléfono móvil, el verdadero foco de adicción son las redes sociales las cuales implican comunicaciones alteradas de identidad.

M. Chóliz Montañez y V. Villanueva silvestre, realizaron una investigación en la universidad de Valencia (2010) cuya finalidad fue conocer el desarrollo más espectacular en los últimos años en lo que se refiere a innovaciones tecnológicas, uso e implantación social. Se presentaron 3 instrumentos para evaluar los principales procesos psicológicos implicados en el abuso o dependencia del teléfono móvil en la adolescencia: Imagen del móvil, Funciones del móvil y dependencia del móvil. Y los resultados obtenidos con la muestra de adolescentes con lo que se refiere a la imagen del móvil las chicas lo encuentran más fascinante y le confieren mayores atributos positivos que los chicos.

E J. Pedrero Pérez; M. T. Rodríguez Monje y J. M. Ruiz Sánchez de León, realizaron un estudio de “Adicción o abuso del teléfono móvil” (2012). El objetivo del trabajo fue revisar el estado actual del conocimiento sobre la adicción/abuso del móvil. Jóvenes “móvil activos” de San Miguel de Tucumán: dependencia y características. Para ello, se efectuó una búsqueda en bases de datos internacionales, utilizando los descriptores “mobile phone”, “celular telephones”, “addiction” y “abuse”, focalizándose en estudios de prevalencia, pruebas diagnósticas, asociaciones con variables psicológicas y diferencias de género. Se observa una indefinición conceptual sobre los conceptos de abuso y adicción al móvil, gran disparidad en la adopción de criterios diagnósticos y multiplicidad de instrumentos para su estimación. Consecuentemente, la prevalencia estimada oscila entre 0-38%, en función de la escala y características de la población estudiada. La autoatribución de adicción al móvil supera la estimación que alcanzan los mismos estudios. El rasgo de personalidad más consistentemente asociado a adicción es la baja autoestima, aunque la extraversión se relaciona con uso más intenso. Las mujeres con baja autoestima representan el grupo más vulnerable. El síntoma psicopatológico más comúnmente asociado fue la depresión.

L. A. L. López y J. H. González (2012) realizaron un estudio de “El teléfono móvil como instrumento de violencia entre estudiantes de bachillerato en México” para conocer la prevalencia de los índices de violencia mediada a través de la telefonía móvil entre estudiantes de bachillerato aplicando un cuestionario en la modalidad de autoinforme a una muestra de 1.066 alumnos de una población de 44.500 estudiantes. Los resultados indican que un 49.9% de los alumnos han sido insultados a través de la telefonía móvil; un 18% han recibido amenazas, un 9.7% han sido víctima de chantajes; un 9.8% han recibido mensajes que los/las han hecho sentirse acosados/as sexualmente, a un grupo de los alumnos 15.8% los han afectado en su reputación con comentarios que han dañado su honor, un 7.6% de la muestra fue víctima de compañeros que le tomaron videos para subirlos a la red con el fin de dañar su imagen.

Chóliz, M. Villanueva, V. y Chóliz, M. C. (2009) realizaron una investigación llamada “Ellos, ellas y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia”, con el propósito de describir el patrón de uso habitual del móvil por parte de los adolescentes, como el análisis de las diferencias de género en algunos aspectos esenciales, tales como el consumo, actitudes hacia el móvil, o funciones que se llevan a cabo, obteniéndose diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres en los principales parámetros del uso del móvil, funciones y actitudes hacia el mismo; siendo las mujeres quienes tienen una actitud más favorable con respecto al móvil.

Capítulo II

Marco teórico

Terapia Ocupacional

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la Terapia Ocupacional es el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

La AATO (Asociación Argentina de Terapia Ocupacional) “La Terapia Ocupacional es una profesión que brinda respuesta a personas, grupos y/o comunidades que presentan dificultades permanentes o transitorias para desarrollar las ocupaciones inherentes a su proyecto de vida”.

El terapeuta ocupacional trabaja en pro a solucionar problemas en individuos o grupos que alteren o limiten la autonomía, la socialización, su productividad, la realización personal y como esto afecta las áreas del desempeño ocupacional las cuales pueden o no estar asociadas a problemas físicos, mentales, sociales o espirituales y cómo influyen los contextos del desempeño en estas disfunciones o alteraciones.

El desempeño ocupacional se refiere a la capacidad de la persona de elegir, organizar y desarrollar de forma satisfactoria ocupaciones significativas y culturalmente adaptadas, en búsqueda del cuidado personal, del disfrute de la vida y para contribuir a la sociedad. Es el resultado de la interacción entre la persona, su medio y la ocupación. Es la capacidad de elegir y realizar actividades significativas, culturalmente adecuadas, para un apropiado cuidado personal y goce de la vida, dentro de una comunidad. La persona y el medio son interdependientes, debe existir armonía entre ambos.

El terapeuta ocupacional analiza cada actividad valorando los distintos componentes (físicos, sensoriales, cognitivos, perceptivos, psicológicos, afectivos y sociales) y en qué grado pueden ser modificados (Rojo, 2009). Recomendando soluciones para superar estas disfunciones a través de cambios de organización y métodos de trabajo, desarrollando capacidades individuales o compensando

disfunciones a través de habilidades nuevas o alternas, recomendando ajustes y adaptaciones al contexto de ser necesario para promover o facilitar el desempeño.

En Terapia Ocupacional se entiende como Ocupación "aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, también constituye una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social (Moruno Miralles)

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional publicado por la Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA) de 2.008 existen ocho áreas ocupacionales :

- Área de Actividades básicas de la vida diaria.
- Área de Actividades instrumentales.
- Área de Actividades de descanso y sueño.
- Área de educación.
- Área de trabajo.
- Área de juego.
- Área de ocio.
- Área de participación social.

Desde la Terapia Ocupacional vemos la ocupación como un medio y como un fin. Con medio, cuando hacemos un uso terapéutico de la ocupación o método de cambio del desempeño. El "fin" en el proceso de intervención se produce con la mejoría del cliente al involucrarse en una ocupación significativa.

Las actividades de la vida diaria (AVD) son aquellas que componen la actividad cotidiana del ser humano permitiéndole establecer diferentes hábitos y rutinas cuando éstas se llevan a cabo de forma autónoma y dentro de un equilibrio ocupacional.

La AOTA en su definición de las AVD's hace distinción y las separa en actividades básicas de la vida diaria y en actividades instrumentales de la vida diaria.

Las actividades básicas o AVDB, son definidas como aquellas que están orientadas al cuidado del propio cuerpo. Se conocen también como actividades personales de la vida diaria, actividades avanzadas de la vida diaria o actividades de la vida cotidiana. Como ser alimentación, higiene, movilidad funcional, descanso.

Las actividades instrumentales de la vida diaria, conllevan un mayor sesgo cultural, se definen como aquellas destinadas a la interacción con el medio, que son a menudo complejas y que generalmente su realización es opcional. Entre las que podemos nombrar: cuidados de otros, uso de sistemas de comunicación, movilidad en la comunidad, crear y mantener un hogar, procedimientos de seguridad y respuestas ante emergencias.

En Terapia ocupacional las AVD son consideradas una herramienta de trabajo, con el objetivo de conseguir el mayor grado de autonomía. Debido a que favorecen la estructura del tiempo, es una forma de expresión de la capacidad de acción de cada individuo, son un mecanismo de adaptación al medio. El terapeuta interviene eliminando las barreras que interfieren en la realización de las ocupaciones, por medio de adaptaciones para promover la independencia del individuo.

Terapia ocupacional y las adicciones

La Terapia Ocupacional, como disciplina implicada en la comprensión y tratamiento de los procesos adictivos, se centra en los problemas que afectan al funcionamiento cotidiano de los adictos. Las alteraciones que acompañan a la adicción se manifiestan en dificultades de mayor o menor importancia, que afectan a las actividades de la vida diaria y que se traducen en fallos en el desempeño ocupacional. Estos fallos pueden generar, a su vez, una cascada de consecuencias negativas, que no sólo afectan al propio adicto, sino que implican a las personas próximas, creándose hábitos y situaciones que contribuyen a perpetuar las condiciones ambientales que mantienen el comportamiento adictivo.

Al considerar la adicción, en algunos sujetos, como una alteración del funcionamiento cerebral, la Terapia Ocupacional ayuda y forma parte activa de la recuperación. Puesto que el objetivo de la disciplina se orienta a las AVD y es este el escenario relevante para la evaluación, la valoración del desempeño ocupacional puede incrementar lo obtenido por otras disciplinas.

Dentro de las teorías cognitivo conductuales sobre los procesos de la conducta adictiva, el Modelo de Afrontamiento al Estrés (Wills y Shiffman, 1985; Wills y Hirky, 1996) “asume que el consumo de sustancias podría ser una respuesta del sujeto a los estresores vitales a los que se enfrenta a lo largo de su vida, el consumo actuaría como reductor de los efectos negativos del estrés o aumentaría las capacidades del sujeto para hacer frente a los mismos” (Llorens, et al. 2004). Desde este modelo, se puede deducir que si el sujeto tiene las habilidades sociales adecuadas, correctas y adaptativas para afrontar el estrés, tendrá menos tendencia a desarrollar trastornos adictivos que si carece de estas habilidades. Todo ello influye en el día a día de las personas, y en el nivel de desempeño individual, aspectos centrales en la disciplina de la Terapia Ocupacional, en cualquiera de los ámbitos en el que se desarrolle, por lo que es importante entrenar a corto plazo los déficits a nivel físico, psicológico y social, de ahí la importancia de basar la intervención.

Esta disciplina trata la problemática de la conducta adictiva y utiliza procedimientos y actividades con propósitos para:

- Promover la salud y el bienestar.
- Minimizar o prevenir el deterioro.
- Desarrollar, mantener, mejorar y/o recuperar el desempeño de las funciones necesarias.
- Compensar las disfunciones existentes.

Los Terapeutas Ocupacionales, al igual que los demás colectivos profesionales, están obligados al cumplimiento de unas reglas básicas, normas y principios éticos, en el ejercicio de su profesión. Todo ello conforma el código deontológico, que orienta sus actuaciones, tanto en la relación con los usuarios, como con los demás profesionales, las instituciones o los medios de comunicación.

Teléfono móvil

Los celulares fueron introducidos al mercado en el año de 1984. En un principio, como toda novedad, estos aparatos resultaron ser muy caros y poco accesibles. Surgieron con el objetivo de hacer la comunicación más eficaz entre personas que están en lugares geográficos diferentes, superando incluso obstáculos con los que la telefonía fija sigue luchando, pues una de sus principales ventajas es precisamente su movilidad.

Hoy en día forman una parte primordial de nuestras vidas. En situaciones de emergencia, o por la simple necesidad de comunicar algo, han resultado altamente efectivos. Su aparición ha producido cambios en todos los niveles de la sociedad, desde el aspecto de la socialización, hasta factores como lo económico y político.

Sin embargo, la implantación de la tecnología celular como elemento vital de la vida diaria, nos ha convertido en seres dependientes de sus ventajas. La anormalidad en el uso del teléfono celular aparece cuando el individuo al darse cuenta que es la primera vez que puede llevarse consigo la tecnología, se crea inconscientemente una dependencia. Esta se detecta porque el aparato se convierte en una parte primordial de la vida de la persona.

Dado a que los celulares pueden llegar a ser adictivos fácilmente, muchos psicólogos consideran esto una enfermedad más que un fenómeno social, y puede traer consecuencias en el ambiente familiar, porque crea un distanciamiento de las personas queridas en el hogar cuando se le dedica la mayoría del tiempo enviando mensajes, jugando, escuchando música, hablando con amigos, entre otras.

Entre sus usos más comunes podemos nombrar comunicación, juego, fotografía, participación en redes sociales, descarga y escucha de música, televisión, apuestas online, radio, noticias, descarga y visionado de películas y telefilmes, etc.

Las razones por las cuales el móvil es atractivo para los jóvenes son variadas: permite el contacto continuo e inmediato con la red de relaciones sociales y expandirla; ya que el móvil es atemporal, permite conectarse con rapidez a cualquier hora del día o de la noche, así como escapar del control paterno; identidad personal ya que el proceso de personalización que permite el móvil facilita el proceso de adquisición de la identidad personal; socialización en tanto

que el móvil fomenta el proceso de emancipación de los padres y entre los adolescentes es un símbolo de estatus social; instrumentalidad referida al uso del aparato como despertador, reloj de bolsillo, grabadora, agenda, plataforma de juegos o radio.

Adicción

Durante muchos años la noción de adicción ha sido sinónima de adicción a las drogas. Sin embargo, si los componentes fundamentales de los trastornos adictivos son la falta de control y la dependencia, las adicciones no pueden limitarse a las conductas generadas por sustancias químicas, como la cocaína, la nicotina o el alcohol (Newlin, 2008). De hecho, existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que, en determinadas circunstancias, pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas (Echeburúa y Corral, 1994; Mellody, 1997).

Cualquier actividad normal percibida como placentera es susceptible de convertirse en una conducta adictiva. Lo que define a esta última es que el paciente pierde el control cuando desarrolla una actividad determinada y que continúa con ella a pesar de las consecuencias adversas, así como que adquiere una dependencia cada vez mayor de esa conducta. De este modo, el comportamiento está desencadenado por un sentimiento que puede ir desde un deseo moderado hasta una obsesión intensa y es capaz de generar síndrome de abstinencia si se deja de practicarlo. Por ello, el sujeto, ofuscado por el objeto de su adicción, llega a perder interés por otro tipo de conductas que anteriormente le resultaban satisfactorias.

Según la (OMS) Organización Mundial de la Salud, adicción es el estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

- Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
- Una tendencia al aumento de la dosis.
- Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.

Según Echeburúa y Corral, (2009) cualquier inclinación desmedida hacia alguna actividad puede desembocar en una adicción, exista o no una sustancia química de por medio. La adicción es una afición patológica que genera dependencia y resta libertad al ser humano al estrechar su campo de conciencia y restringir la amplitud de sus intereses.

Por su parte, Labrador y Echeburúa (2009) sostienen que la adicción es una patología que afecta al ser humano y que le resta libertad e independencia al limitarlo en la expresión saludable de sus intereses. Puede darse en los adolescentes en cuanto al uso desmedido de redes sociales y el sentimiento de desamparo o síndrome de abstinencia que experimentan cuando se les priva de su uso.

Para reconocer una adicción, es importante saber diferenciar uso, abuso y dependencia. Uso es la utilización de una determinada conducta o sustancia que no acarrea complicaciones físicas, ni daño a los otros. No está considerado una problemática patológica, si bien ello pueda acarrear riesgos. Se considera abuso al repetir el consumo o la conducta que provoca daños que pueden ser de salud orgánica, mental o en las relaciones personales. La dependencia es la incapacidad de parar de consumir o realizar una conducta a pesar de que haya un sufrimiento físico y/o psíquico.

Adicción al teléfono celular

La adicción al teléfono consiste en un fracaso crónico y progresivo en resistir el impulso de su uso, a pesar de las consecuencias negativas que ello conlleva para la vida de la persona (facturas elevadas de teléfono, no realización de actividades antes gratificantes, problemas de pareja y/o familiares).

Oficialmente, dentro del círculo médico esta adicción no está considerada como tal, ya que en los manuales de diagnóstico tanto psicológicos como psiquiátricos no está tipificada, solo hay sugerencias individuales o de algunas asociaciones que solicitan que ya sea reconocida esta adicción.

El psicólogo Griffiths afirma que las nuevas tecnologías son en sí adictivas, por lo que presentan patrones de comportamientos parecidos a otras adicciones como ser: angustia, ansiedad, miedo, nerviosismo e irritabilidad.

Algunos autores sugieren la consideración de una adicción positiva, en la medida en que la implicación en el uso del móvil reduce la probabilidad de otros hábitos, como la conducta de fumar (Cassidy, 2006).

Se han realizado estudios para investigar los posibles efectos neurológicos y neuropsicológicos que pudiera ocasionar su aplicación en la superficie craneal; así como su posible relación con tumores intracraneales, en la medida en que algunas longitudes de onda del espectro electromagnético parecen tener efectos perjudiciales sobre la salud.

Este tipo de adicción recibe el nombre de Nomofobia, el término se refiere concretamente al temor de no tener el teléfono a la mano. Tal clase de dependencia es considerada una enfermedad con efectos similares a los que producen, por ejemplo, la adicción a las drogas.

Los expertos señalan que en nuestra sociedad moderna, se gesta un cambio cultural en el que la comunicación cara a cara se sustituye por una “falsa comunicación” a través de una pantalla.

Las fobias son una manifestación de nuestros conflictos internos expresados a través de algún tipo de miedo o angustia. Con el desarrollo de las tecnologías,

han nacido nuevas fobias que se relacionan directamente con la innovación de los dispositivos electrónicos.

El uso diario y continuo de internet, las redes sociales, tablets o smartphones hace que nuestra salud se vea afectada. Antonio de Dios (2014), psicólogo del hospital Quirón de Marbella realizó un estudio sobre este tema, donde explica que por un lado, se produce una dependencia absoluta de los demás, pues el móvil es una manera de estar conectado. Es todo un problema de autoestima y de relación. De hecho, la inseguridad personal es el factor más común que causa nomofobia. La idea de perfeccionismo es otra de las razones por las que aparecen estos casos, ya que en estas personas existe una necesidad de hacerlo todo sin ningún fallo.

Los síntomas se manifiestan de diversas maneras: cambios de estado de ánimo o comportamiento, mejor comunicación por medio de chats que de manera verbal y personal, alteraciones del sueño, irritabilidad, sentir que el celular suena o vibra imaginariamente, no poder apagarlo en eventos sociales o en situaciones que lo ameritan, revisarlo en cualquier momento o angustiarse más de la cuenta cuando tiene poca batería.

Expertos afirman que los perfiles que más tienden a padecer esta condición son personas introvertidas e inseguras ya que se sienten más cómodos interactuando de manera virtual sin sentirse expuestos.

La población con mayor riesgo de padecer esta enfermedad está entre los 18 y 25 años ya que su entorno social y de desarrollo influye mucho más que en otras generaciones y además la tendencia es que cada vez sean más jóvenes los que cuentan con móviles inteligentes.

Riesgos del abuso del celular

La OMS señala una serie de problemas a la salud que trae el uso excesivo del celular. Como ser:

- Cáncer.
- Pérdida de la audición.
- Tendinitis.
- Síndrome del túnel carpiano.
- Disminución visual.
- Inseguridad.
- Adicción.

Debido a su gran radiación el uso del celular se encasilla en la categoría de “**riesgo cancerígeno**”.

La Agencia Europea de Medio Ambiente ha presionado por más estudios, indicando que los teléfonos celulares podrían ser un riesgo tan grande para la salud pública como el tabaco, el asbesto y la gasolina con plomo. El director de un prominente instituto de investigación de cáncer en la Universidad de Pittsburgh envió un memorándum a todos los empleados instándolos a limitar el uso del teléfono celular debido a un posible riesgo de cáncer.

Más de mil cien millones de jóvenes en el mundo están en riesgo de sufrir **pérdidas de audición** a causa de prácticas inseguras de escucha, como usar dispositivos electrónicos (como el celular) y auriculares reiteradamente, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El estudio, que alerta de que actualmente ya hay más de 43 millones de jóvenes de entre 12 y 35 años con discapacidades auditivas, se ha presentado este viernes en el marco del Día Mundial del Oído, que se celebra el 3 de marzo.

El traumatólogo Luis Santamaria explica que se debe al movimiento repetitivo de los dedos pulgares en una sola actividad. Para este especialista del Instituto de Ortopedia y Traumatología, toda actividad que obliga a la persona a

realizar los mismos movimientos durante un tiempo extendido causará daños en los tendones y en los nervios de las manos.

Las enfermedades más comunes son la **tendinitis** y el **síndrome del túnel carpiano**. Los pulgares ahora se usan para chatear, enviar correos electrónicos, subir fotos, entre otras actividades que se han vuelto cotidianas.

También podemos agregar a esta lista un estudio de la Universidad Complutense de Madrid explica que la luz que emiten los celulares y laptops **daña tu vista**, ya que si la expones durante 72 horas a esta luz, destruirías 93% de las células foto sensitivas de la retina. Por otra parte, al usar estos aparatos minutos antes de dormir fomentas el desarrollo de insomnio, así que lo más recomendable es dejarlos de utilizar dos horas antes de irte a la cama.

Desde la mirada de la psicología el Instituto de Salud Liberad S.A.C la adicción al teléfono esconde tras ella problemas tales como la **inseguridad, baja autoestima**, necesidad de sentir experiencias intensas, soledad, pobres habilidades sociales o la necesidad de mantenerse continuamente en contacto con otras personas.

La FACUA (Federación de Consumidores en Acción) dice que el uso de los teléfonos móviles puede provocar adicción con efectos psicológicos y emocionales semejantes a los de los cigarrillos y otras sustancias: agresividad, mal humor, aislamiento, abandono del entorno social. Según un estudio publicado en la British Medical Journal, el uso del teléfono móvil puede crear los mismos comportamientos compulsivos que cualquier otra **adicción**. No son uno ni dos los que dicen que el móvil engancha: uno de cada mil usuarios puede ser adicto.

Capítulo IV

Metodología

Enfoque

- Cuantitativo:

Usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la mediación numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento (Hernández, Fernández y Baptista 2006).

Alcance

- Descriptivo:

Busca especificar las características y los perfiles de las personas que prestaran colaboración de este estudio.

Variables

1. Principal uso del celular.
2. Dependencia del celular.
3. Presencia del celular en las AVD.
4. Conocimiento de los riesgos del celular.

Definición de las variables

1. **Principal uso del celular**

Definición conceptual:

Fin para el cual se destina mayormente al teléfono móvil.

Definición operacional:

Para medir esta variable se utilizó el apartado B de la encuesta (ver anexo), la cual cuenta con 3 ítems referido a distintas aplicaciones, donde tuvieron que indicar cuales usan generalmente. Para el resultado se englobó las aplicaciones en redes sociales, aplicaciones de oficina y juegos; eso se obtendrá en base de la repetición en la respuesta obtenida.

Categorías:

Redes sociales:

- Facebook.
- WhatsApp.
- Instagram.
- Twitter.
- Snapchat.
- Tinder.
- YouTube.
- Reproductor de música.

Juegos.

Aplicaciones de oficina:

- Correo.
- Calculadora.
- Linterna.
- Notas.
- Navegador.
- Otros...

2. Dependencia del celular

Definición conceptual:

Necesidad física o psíquica de un individuo de estar en contacto con su celular.

Definición operacional:

Para medir esta variable se utilizó el Test de Adicción a Internet (IAT) ADAPTADO. El IAT es el primer instrumento validado para evaluar la adicción a Internet (Widyant & McMurren, 2004). Diversos estudios han encontrado que el IAT es una medida confiable que cubre las características claves del uso patológico online. El test mide el alcance del involucramiento de un individuo con la computadora y clasifica el comportamiento adictivo en términos de deterioro o incapacidad leve, moderado o severo. El mismo cuenta con 20 preguntas con escala de tipo Likert de 6 puntos:

- 1=Raramente
- 2=Ocasionalmente
- 3=Frecuentemente
- 4=Muy a menudo
- 5=Siempre
- 0 =Nunca

Así, el valor mínimo posible que arroja el instrumento es 0 y el máximo 100 categorizándose de la siguiente manera:

- Rango Normal: 0–30 puntos.
- Adicción Leve: 31–49 puntos.
- Adicción Moderado: 50–79 puntos.
- Adicción Severo: 80–100 puntos.

3. Presencia del celular en las AVD

Definición conceptual:

Utilización del teléfono móvil durante actividades de desempeño cotidiano.

Definición operacional:

Se utilizó el apartado D1 ámbito ocupacional que cuenta con 5 ítems; D2 ámbito familiar que cuenta con 4 ítems; D3 ámbito social que cuenta con 5 ítems y D4 AVD generales que cuenta con 3 ítems generales y sub ítems. Los cuales se respondían en tres categorías:

Si

No

A veces

Categorías de la variable:

Presente: cuando más del 50% de cada ítem D fueron las categorías si o a veces.

Ausente: cuando las respuestas afirmativas en cada ítem D fueron inferior al 50%.

4. Conocimiento de riesgos de utilizar el celular

Definición conceptual:

Nivel de conciencia de la influencia negativa del uso excesivo del teléfono celular.

Definición operacional:

Para medir esta variable se utilizó el apartado E que cuenta con 2 ítems, uno de los cuales se respondió con verdadero o falso, su resultado fue expresado en si conoce o no conoce respondiendo correctamente 6 de las 11 opciones.

Categorías:

Conoce: cuando respondió correctamente 6 o más de las opciones del ítem 2 del apartado E y responda afirmativamente al ítem 1 del apartado E.

No conoce: si respondió negativamente al ítem 1 del apartado E o si responde correctamente menos de 6 respuestas del ítem 2 del apartado E.

Población

100 jóvenes entre los 20 y 27 años que quisieron participar de forma voluntaria de este estudio.

Muestreo

No probabilístico, las muestras se recogieron en un proceso que no brindó a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados.

Criterio de inclusión

Jóvenes que trabajan y/o estudian que posean un celular.

Criterios de exclusión:

Individuos entre los 20 y 27 años de edad que no poseen celular o que se encontraban sin las ocupaciones requeridas.

Consideraciones éticas

Consentimiento informado:

Se presentó una nota formal a cada participante donde se expone los objetivos de la presente investigación.

Aceptación del consentimiento informado:

El participante debía proporcionar datos como ser su nombre, firma y fecha, para manifestar su acuerdo con respecto a sus derechos y obligaciones en esta investigación.

Técnica de recolección de datos y presentación de instrumentos

Al aceptar el consentimiento informado cada uno de los voluntarios, se procedió a la aplicación de la encuesta auto administrada en presencia del investigador.

Para garantizar la credibilidad del proceso de investigación, cada colaborador debía firmar el consentimiento informado garantizándoles el anonimato de los resultados y atendiendo a todas sus dudas con respecto al trabajo al estudio realizado.

Análisis de datos:

Se realizó un análisis descriptivo a fines de mostrar la realidad respecto de la adicción al celular en San Miguel de Tucumán, se realizaron tablas y gráficos para la exposición de los resultados obtenidos.

Capítulo V**Resultados**

Contexto de la investigación

Esta investigación tiene el fin de caracterizar el uso de la telefonía celular por parte de los jóvenes entre 20 y 27 años, la dependencia al mismo y el conocimiento sobre sus potenciales riesgos. La misma se aplicó a Jóvenes de San Miguel de Tucumán, seleccionados al azar, considerando que posean celular y que se encuentren actualmente estudiando y/o trabajando.

Se entrevistaron a 100 personas entre ellos mujeres y hombres de un rango de 20 a 27 años, encontrando entre ellos estudiantes, profesionales y trabajadores no profesionales. Citándolas en diferentes lugares dentro de San Miguel de Tucumán, las cuales accedieron de manera voluntaria, conociendo previamente los objetivos de la investigación y su función para participar de ella; siempre en presencia del entrevistador.

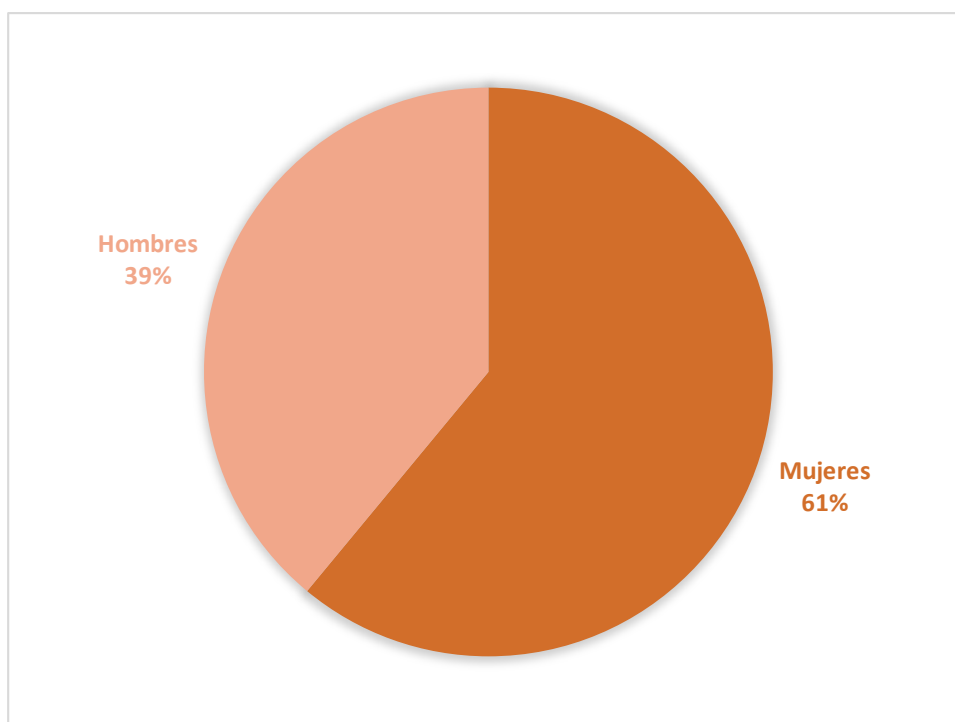
A continuación se presentan datos principales sobre los participantes de la investigación:

Característica de la muestra

Analizando el sexo de los encuestados se encontró que éste se distribuyó de manera heterogénea, alcanzando al 39% el sexo masculino (39), y el 61% al sexo Femenino (61), de un total de 100 personas encuestadas.

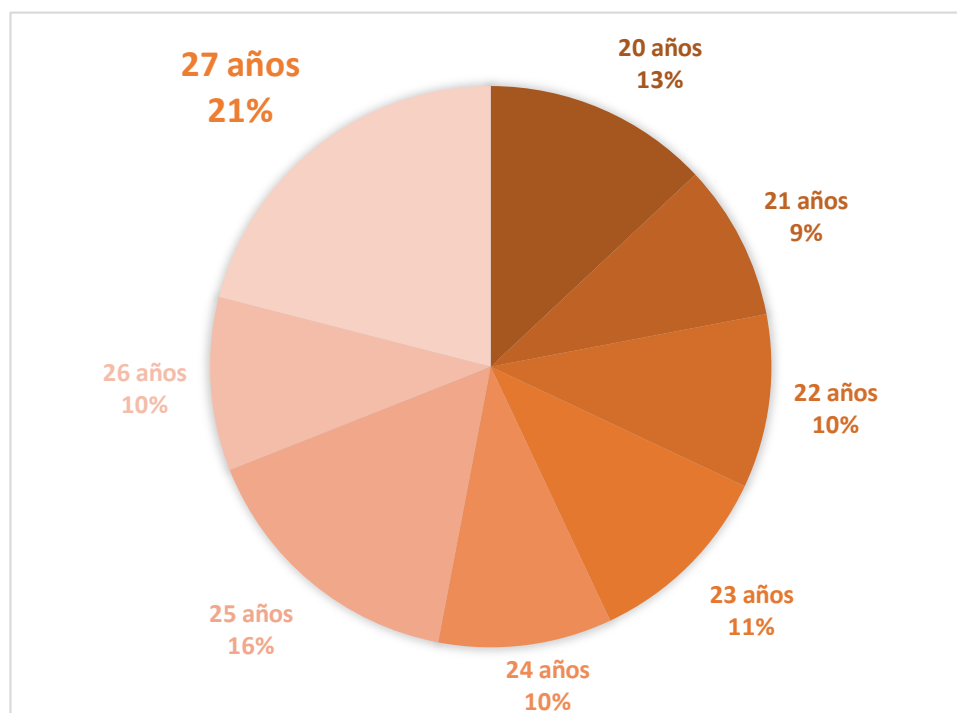
Gráfico n°1: distribución en cuanto al sexo de los participantes

n=100



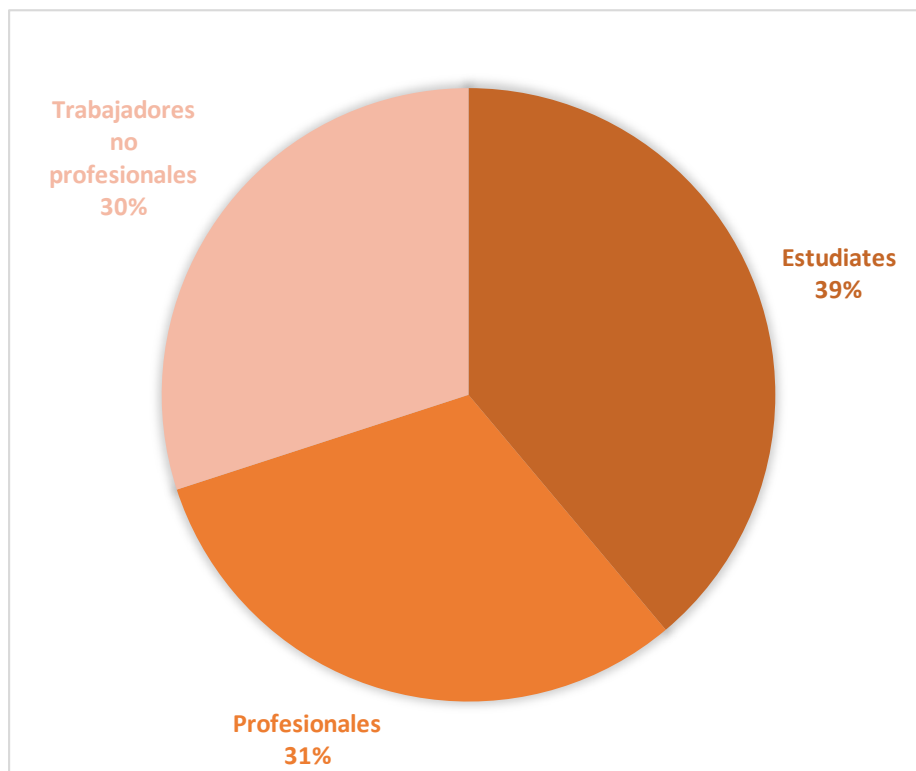
En cuanto al sexo de los voluntarios se variaban entre Hombres 39%, y mujeres 61% de un total de 100 personas encuestadas.

**Gráfico n°2: distribución en cuanto a la edad de los participantes
n=100**



Las edades de los participantes se encontraban en un rango de 20 a 27 años, teniendo en su mayoría los entrevistados alcanzando al 13% los individuos de 20 años (13), el 9% los de 21 años (9), 10% los de 22 años (10), 11% los de 23 años (11), 10% los de 24 años (10), 16% los de 25 años (16), 10% los de 26 años (10) y 21% los de 27 años (21), de un total de 100 personas encuestadas.

Gráfico n°3: distribución en cuanto a la ocupación de los participantes n=100



Las ocupaciones de los voluntarios se variaban entre estudiantes, profesionales y trabajadores no profesionales, siendo el 27% trabajadores no profesionales (27), el 28% profesionales (28), el 45% estudiantes (45) de un total de 100 personas encuestadas.

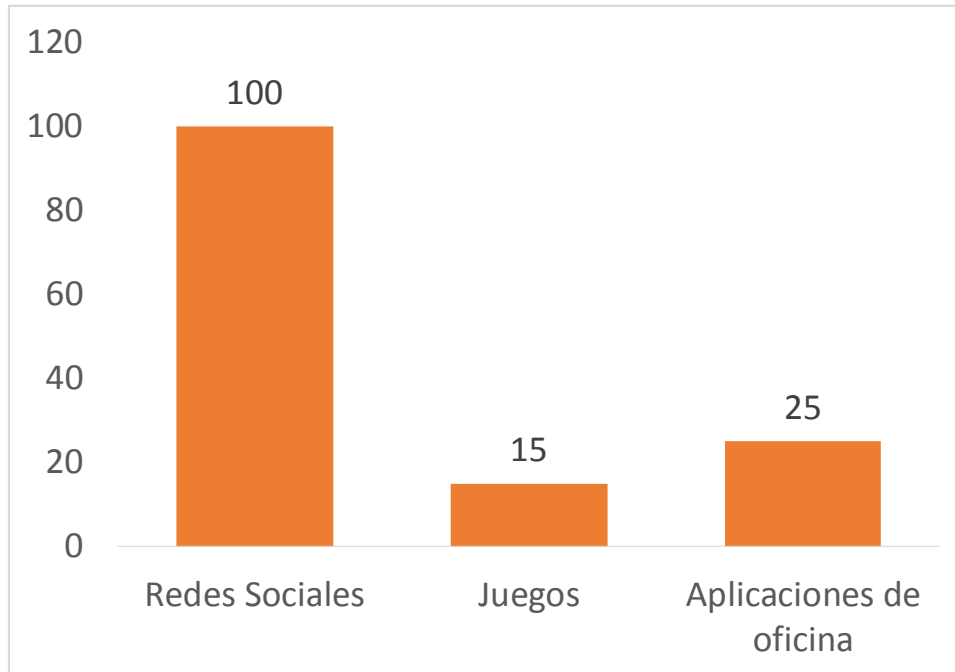
Resultado de las encuestas

Como se mencionó anteriormente la encuesta consta de 5 apartados referidos a los datos personales, principales usos del celular, dependencia, presencia del celular en las AVD y conocimiento de los riesgos.

En el apartado A se solicitaron datos personales para conocer edad, ocupación y si posee teléfono celular. En el siguiente apartado, el B, se exponen una serie de aplicaciones, las cuales deben ser seleccionadas según los usos frecuentes, de cada colaborador; el apartado C consistía en seleccionar ítems puntuados para medir su adicción, en el apartado D se presentaban distintas situaciones en los ámbitos de relaciones personales, trabajo y AVD y la presencia del móvil en las mismas. Por último en el apartado E se exponían posibles patologías que podría causar el celular para medir su conocimiento.

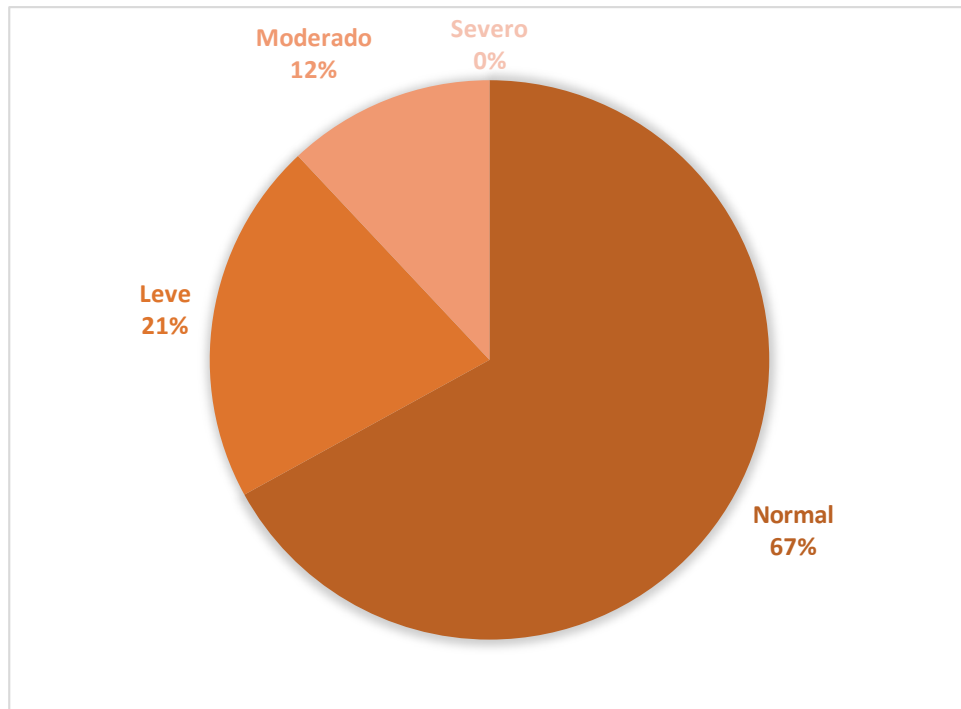
Se pueden observar en los gráficos 4 correspondiente al apartado B (principal uso del celular), 5 correspondiente al apartado C (dependencia del celular), 6 correspondiente al apartado D (Presencia del celular) y 11 correspondiente al apartado E (Riesgos y conocimientos) los resultados de las 100 entrevistas realizadas.

Gráfico n°4: distribución en cuanto a los principales usos del celular n=100. Apartado B.



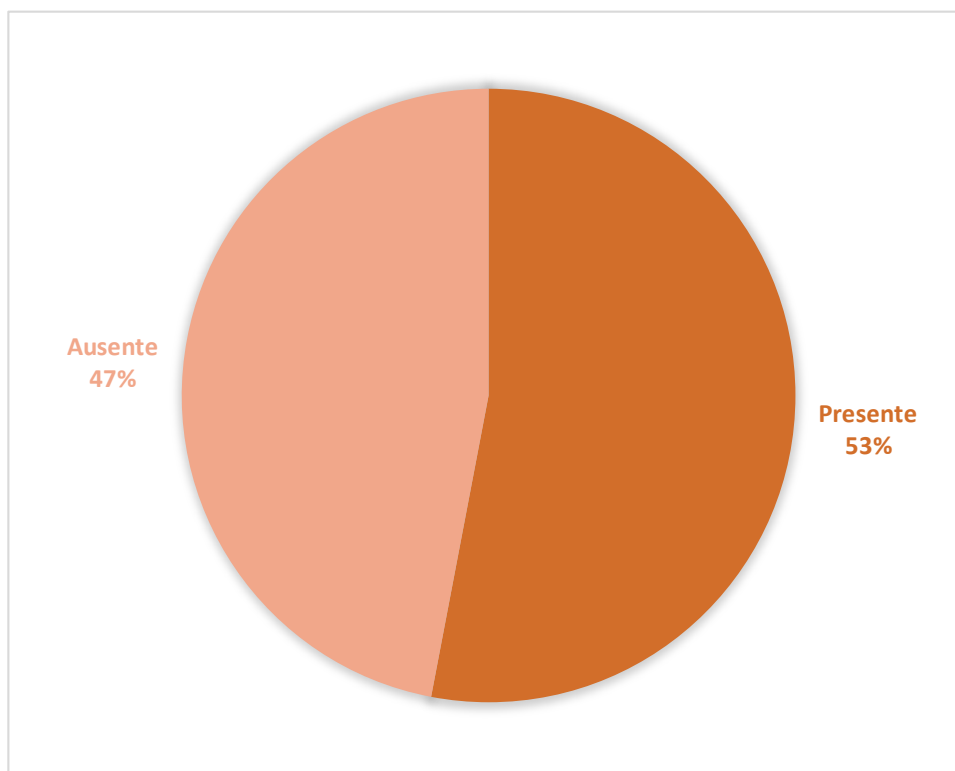
En el gráfico n°4 podemos observar que hay una tendencia sobre el 100% de los entrevistados en la utilización de redes sociales a través del celular (100), el 14% utilizan juegos (14) y el 21% de los participantes aplicaciones de oficina (21) de un total de 100 personas encuestadas.

**Gráfico n°5 : distribución en cuanto a la dependencia del celular
n=100. Apartado C.**



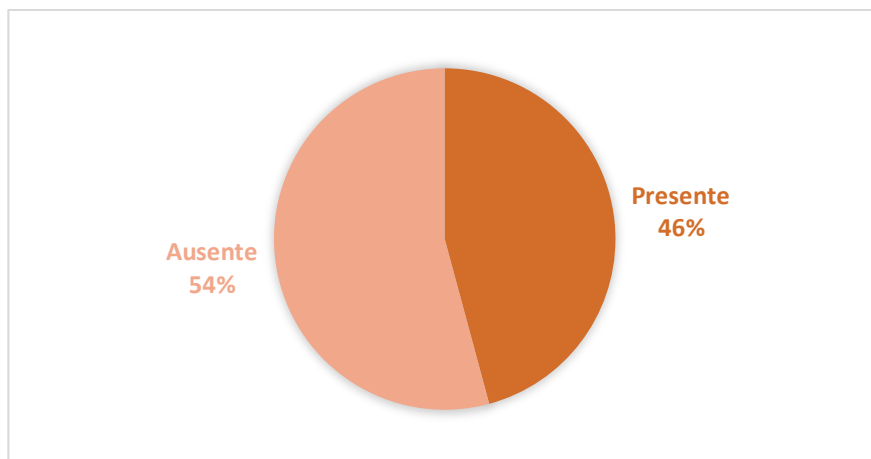
En el Gráfico n°5 podemos ver que dentro de los resultados obtenidos el 67% de las personas entrevistadas no presentan adicción (67), el 21% posee adicción leve (21) y el 12% moderado (12), de un total de 100 personas entrevistadas.

Gráfico n°6 : distribución en cuanto a la presencia del celular en las AVD n=100. Apartado D.

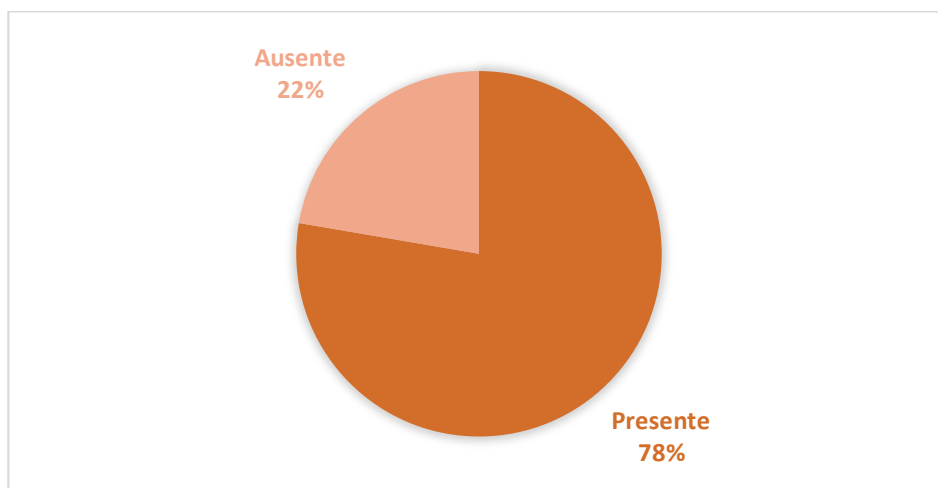


En el gráfico n°6 podemos observar que el teléfono móvil está presente en un 53% durante las actividades de la vida diaria de las personas (53). En cambio el 47% de los individuos indicaron que no está presente constantemente en su vida diaria (47), de un total de 100 personas entrevistadas.

Dentro de este apartado podemos mencionar los resultados obtenidos de los sub ítems:

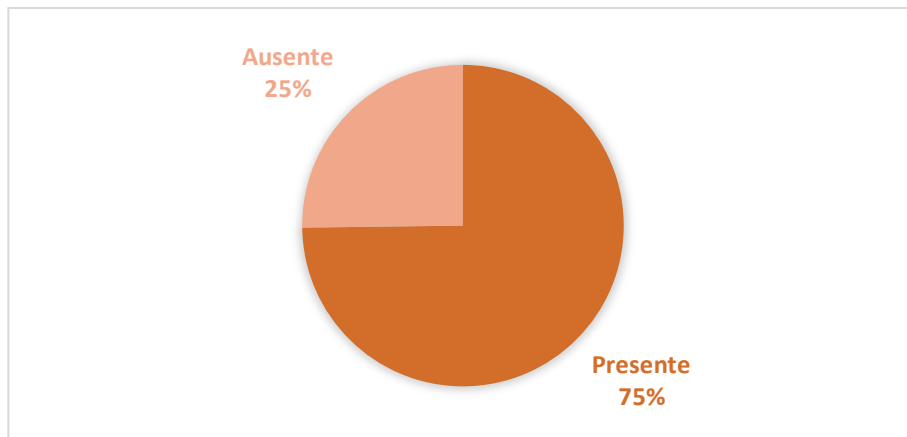
Grafico n°7: correspondiente al apartado D1 “Ámbito ocupacional”

En el gráfico n°7 podemos observar que el teléfono móvil está presente en un 46% durante las actividades del ámbito ocupacional (46). En cambio el 54% de los individuos indicaron que no está presente constantemente durante esta actividad (54), de un total de 100 personas entrevistadas.

Grafico n°8: correspondiente al apartado D2 “Ámbito familiar”

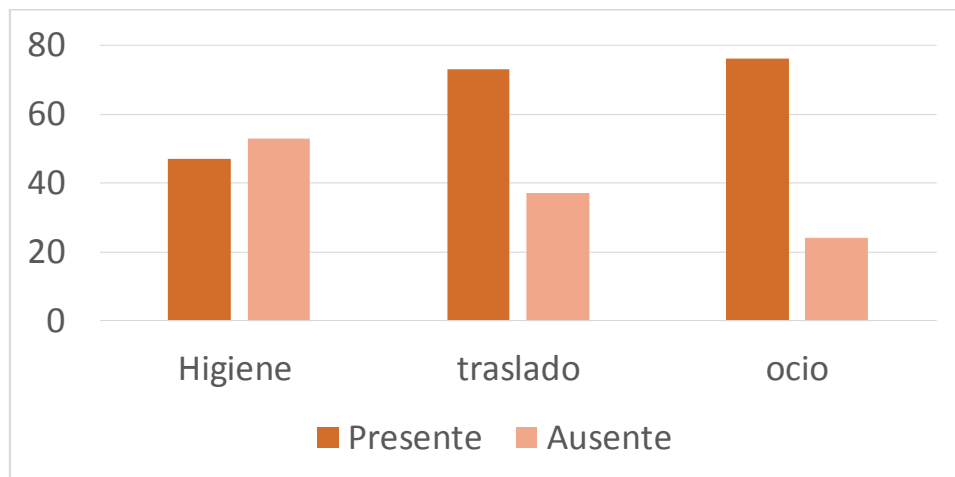
En el gráfico n°8 podemos observar que el teléfono móvil está presente en un 78% en el ámbito familiar (78). En cambio el 22% de los individuos indicaron que no está presente constantemente durante esta actividad (22), de un total de 100 personas entrevistadas.

Grafico n°9: correspondiente al apartado D3 “Ámbito social”



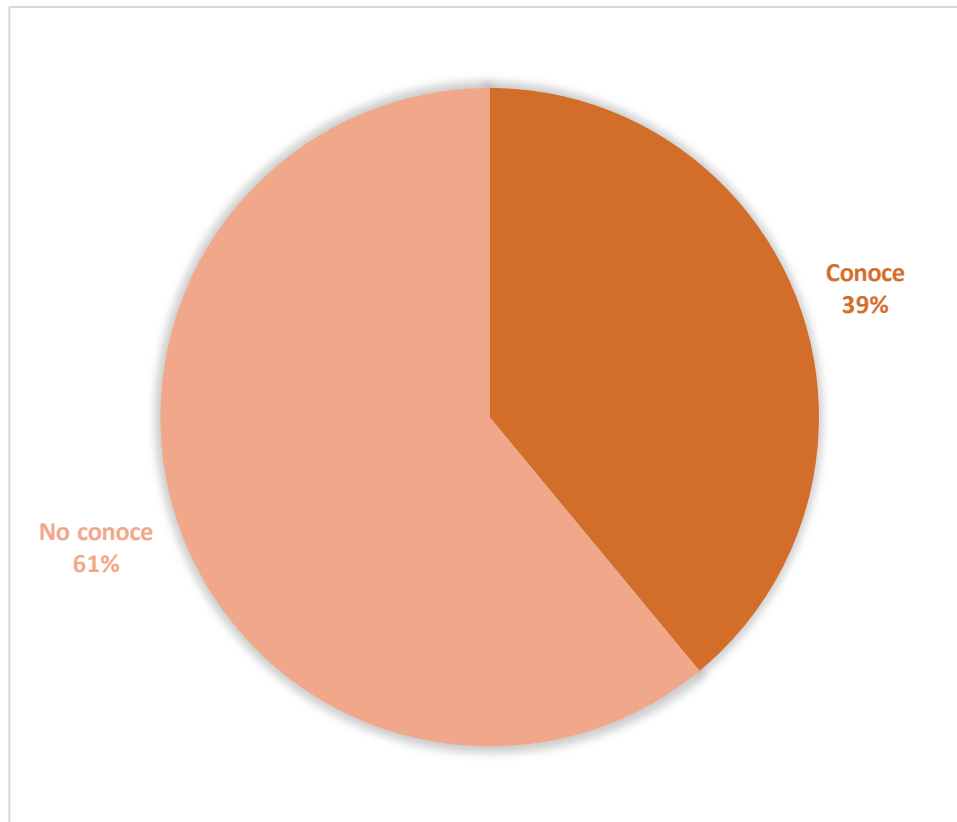
En el gráfico n°9 podemos observar que el teléfono móvil está presente en un 75% en el ámbito social (75). En cambio el 25% de los individuos indicaron que no está presente constantemente durante esta actividad (25), de un total de 100 personas entrevistadas.

Grafico n°10: correspondiente al apartado D3 “Actividades de la vida diaria”



En el gráfico n°10 podemos observar que el teléfono móvil está ausente mayormente durante las actividades de higiene en un 53%, durante el traslado los individuos utilizan el móvil 73%, y en las actividades de ocio el mismo se encuentra presente en un 76% de los casos.

Gráfico n°11: distribución en cuanto al conocimiento de riesgos de utilizar el celular n=100. Apartado E.



En el Gráfico n°11 vemos que el 61% de la población desconoce los daños que puede producir el uso excesivo del celular (61), en cambio, el 39% de los individuos conocen los posibles daños que pueden producir (39), de un total de 100 personas encuestadas.

Capítulo VI

Conclusión, discusión y propuesta

Conclusión y discusión

La presente investigación fue realizada en San Miguel de Tucumán desde Octubre del 2016 a Mayo del 2017, cuyo objetivo es caracterizar el uso de la telefonía celular por parte de los jóvenes entre 20 y 27 años, la dependencia al mismo y el conocimiento sobre sus potenciales riesgos. La población contó con 100 participantes voluntarios entre mujeres y hombres con alguna ocupación ya sea estudiante o trabajador.

Este estudio se realizó con entrevistas estructuradas en las cuales se presentaban las posibles respuestas y el participante sólo debía indicar resaltándola. Dicho instrumento cuenta con categorías diferentes entre las que encontramos: datos personales, principales uso del celular, dependencia, presencia en las AVD y conocimiento de los posibles riesgos que conllevan los teléfonos móviles.

El terapeuta ocupacional juega un papel indispensable en la lucha contra este problema, ya que es de origen ocupacional y afecta principalmente el equilibrio en el quehacer diario de las personas. En este sentido el terapeuta puede ser una gran ayuda, al ejercer acciones referentes tanto a la prevención como a la rehabilitación.

En los resultados obtenidos se ve plasmado que la principal aplicación utilizada por los jóvenes son las redes sociales las cuales, favorecen el contacto entre individuos. Estas personas pueden conocerse previamente o hacerlo a través de la red, logrando llevar un conocimiento directo o, incluso, la formación de nuevas parejas. Lo cual concuerda con el estudio realizado por Xavier Carbonell, Héctor Fúster, Ander Chamarro y Ursula Oberst (2012), sobre “Adicción a internet y móvil”, En sus resultados los autores determinaron que en realidad no hay una adicción al teléfono móvil, el verdadero foco de adicción son las redes sociales, las cuales implican comunicaciones alteradas de identidad.

Considerando que el celular es un instrumento de consumo masivo, el cual posee la mayor parte de la población y su utilización forma parte de una actividad cotidiana, no sería extraño considerar la presencia de una adicción con respecto al

mismo, este estudio demuestra que un porcentaje del 67% entre los entrevistados no reflejarían una adicción, mientras que el resto ya presentaría índices entre leve y moderado.

Cualquiera creería que los celulares se han convertido en una especie de extensión del cuerpo. Los teléfonos operan como un centro multiuso que no sólo los mantiene conectados las 24 horas, sino que también les permite tomar fotos, videos, escuchar música, ver shows, y obtener toda la información que necesitan.

Mediante el empleo del instrumento de estudio seleccionado, se demostró que el 53% de los voluntarios tienen presente el teléfono celular en las actividades de la vida diaria, más específicamente en el ámbito familiar y social, respetando en su mayoría las actividades laborales.

El uso excesivo de este equipo tecnológico trae una serie de consecuencias que afectan la salud, a pesar de que hay muchos mitos con respecto a este tema, no existe interés en las personas de informarse sobre los efectos secundarios, y tomar medidas preventivas al respecto.

Algunos estudios han explorado la conducta adictiva como una ocupación en sí misma, de modo que la búsqueda de financiación para la obtención, su autoadministración y la obtención de sus efectos configuran, de modo exclusivo, la ocupación de la vida diaria del adicto, compitiendo con otras ocupaciones que quedan relegadas o abandonadas (Sackman, Sackman y DeAngelis, 1978). De entre las múltiples definiciones que se han propuesto para el término ocupación, algunas se aproximan significativamente al propio concepto de adicción: la ocupación como actividad auto iniciada, auto organizada y dirigida a metas contextualizadas en un ambiente específico que se desarrollan en periodos de tiempo muy prolongados (Yerxa, 2000). La ocupación también se entiende como “un conjunto de actividades que se realiza con consistencia y regularidad; que presenta una estructura y un valor y significado para los individuos en un contexto cultural” (Polatajko et al., 2007). Es obvio que no todas las ocupaciones son necesariamente beneficiosas, y que algunas, si bien pueden aportar valor y sentido a la vida de un individuo en particular, son mal valorados por la cultura, y no contribuyen a la salud y el bienestar del individuo (Polatajko et al., 2007). Sin embargo, para los adictos, el

consumo puede generar alivio temporal del malestar emocional, la aceptación y la interacción entre iguales, factores que pueden ser considerados como un propósito (Herie, Godden, Shenfeld y Kelly, 2007). Considerado como tal, la adicción es objeto de intervención para la Terapia Ocupacional (Kiepek y Magalhães, 2011) sin embargo la información científica generada es muy escasa aún.

Propuestas

A partir de lo investigado y la recopilación de datos en relación a la caracterización del uso de la telefonía celular en los jóvenes de San Miguel de Tucumán, se propone que desde el área de Terapia ocupacional se brinden charlas informativas sobre los usos excesivos del teléfono celular y los riesgos que esto conlleva, como ser entablar vínculos con desconocidos quienes pueden ocultar su verdadera identidad con fines mal intencionados; la adicción que puede desencadenar al ser un artefacto electrónico de fácil traslado y proveedor de múltiples funciones.

Desde la Terapia Ocupacional, se proponen y se investiga cada vez más sobre programas eficientes de tratamiento y rehabilitación que incorporen programas de rehabilitación neurocognitiva focalizados en el problema y su incidencia en el futuro. Su participación en los equipos de tratamiento y rehabilitación de adictos cuenta con una larga tradición en nuestro país, aunque es mucho mayor su experiencia y producción en el ámbito del daño cerebral adquirido, su evaluación y su tratamiento. Se dispone también de modelos neurológicos de la ocupación humana y modelos neurobiológicos de la adicción centrados en la ocupación (Rojo, 2009).

El fin de crear este espacio es concientizar a padres, profesores y la población en general que el teléfono debe ser considerado como un artefacto ajeno al individuo, no como algo imprescindible, y que su uso debe ser regulado con responsabilidad y no abusar de él.

Fomentar y enseñar un “uso responsable”, no crear hábito, limitar el tiempo de uso, programar horario de actividades en el teléfono celular, no contactos con desconocidos, ni dar datos personales, ni descargar archivos o programas “sospechosos”.

- Potenciar vida familiar : Acompañarlos en juegos, con amigos, etc.
- Educar y reforzar “alternativas de ocio” (arte, deporte, música, lectura).

- Detección precoz de problemas (signos de alarma) y pedir ayuda lo antes posible.

- Primeros signos de alarma de uso excesivo de ocio tecnológico:
 - Demasiado tiempo de ocio tecnológico (más de 1-2 hs diarias promedio).
 - Absentismo y disminución del rendimiento escolar / laboral.
 - Cambios repentinos de actitud, humor y personalidad.
 - Incumplimientos horarios y de las tareas domésticas.
 - Más interés por el celular que por ir con amigos, hobbies, estudios o trabajo, relaciones personales, etc.
 - Quejas orgánicas inespecíficas, habitualmente leves: cansancio, sueño.
 - Refugiarse en el teléfono ante problemas o dificultades.

Los profesionales tendrán la oportunidad de poner en juego los conocimientos adquiridos, sobre las conductas adictivas y como esto influye en la vida de los individuos, ya que aún no hay evidencia científica clara de cuáles son los mejores tratamientos para este tipo de adicción, se buscará conseguir un uso responsable del mismo y la motivación de cambio, con lo cual se permitirá sentar las bases para otros estudios que surjan, partiendo de la problemática aquí especificada.

Capítulo VII

Bibliografía

- S. M. Suarez, M. Aguirre López, C. Varela Hidalgo, S. Cruz Ruiz.. (2012). Comportamientos alarmantes infantiles y juveniles. Edición Euroméxico, S.A. de C.V
- Jorge Callejo Escobar, Carmen Calvo Ruiz, M^a del Mar Hernández Beltrán, Pilar Gallego Muela, Ana Isabel Cabellos Velasco, M^a José Gallego Montes, Paloma Orozco Sanz, Montserrat Martínez Moratilla, Luisa Montiel Cozar, Rosa M^a Gómez Cordente, Carmen Méndez Méndez, M^a del Carmen Colomer Rodríguez, Laura Racciatti Isola. Protocolo de intervención desde la Terapia ocupacional en los CAD del instituto de adicciones. (2013) http://www.terapia-ocupacional.com/temporal/INTERVENCION_DROGAS_TERAPIA_OCUPACIONAL_MADRID_2013.pdf
- E J. Pedrero Pérez; M. T. Rodríguez Monje; J. M. Ruiz Sánchez de León (2012) Centro de Atención a Drogodependientes San Blas (CAD 4); Instituto de Adicciones; Ayuntamiento de Madrid.
- Chóliz, M. Villanueva, V. y Chóliz, M.C. (2009). Ellos, ellas y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono
- móvil en la adolescencia. Revista Española de Drogodependencias, 34(1), 74-88
- Federación de consumidores en adicción – Instituto de Salud Libertad. <http://www.saludlibertad.com/publicaciones/adicciones/tipos-de-adicciones/adicciones-conductuales/adiccion-al-telefono/>
- Efe: salud. Plataforma digital <http://www.efesalud.com/noticias/nomofobia-esclavos-del-movil/>
- Revista Chilena de Terapia ocupacional vol. 13 nº 2, diciembre 2013, pag 57 – 64. La terapia ocupacional en el abordaje de las adicciones: una revisión actualizada
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, España (2012) Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos.
- Danielle Dellorto (2011) La OMS advierte que la radiación de los celulares puede ser cancerígena. <http://expansion.mx/salud/2011/05/31/la-oms-advierte-que-la-radiacion-de-los-celulares-puede-ser-cancerigena>.
- REVISTA CHILENA DE TERAPIA OCUPACIONAL ISSN 0717-6767 VOL. 16 N°. 1, Julio 2016, PÁG. 159 – 171.

- Cris Rowan, Especialista en terapia ocupacional pediátrica (2014) 10 razones por las ue deberían prohibir a los menores de 12 años dispositivos electronicos <http://www.huffingtonpost.es/cris-rowan>

ANEXO

B. Principal uso del teléfono:

1) ¿Qué aplicación usa normalmente?

- a) Reproductor de música.
- b) Facebook
- c) WhatsApp.
- d) Instagram.
- e) Twitter.
- f) Snapchat.
- g) Tinnder.
- h) YouTube.
- i) Correo.
- j) Juegos.
- k) Calculadora.
- l) Linterna.
- m) Notas.
- n) Navegador.
- o) Otros...

2) ¿En su actividad laboral o educativa utiliza estas aplicaciones?

- a) Calculadora.
- b) Linterna.
- c) Notas.
- d) Navegador.
- e) Correo.
- f) Otros...

3) Necesita estar revisando o compartiendo en las redes sociales como:

- a) Facebook.
- b) Whats App.
- c) Twitter.
- d) Chats.
- e) Instagram.

C. Dependencia del celular.

Rodee con un círculo, para cada una de las 20 preguntas, que representa con mayor precisión lo que usted experimenta con respecto al uso del celular.

1. ¿Con que frecuencia se encuentra con que lleva más tiempo con el celular del que pretendía estar?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = Nunca.

2. ¿Desatiende las labores de su hogar por pasar más tiempo frente a al celular navegando?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

3. Ante la compañía de una persona, ¿revisa sus redes sociales?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

4. ¿Con que frecuencia establece relaciones amistosas con gente que sólo conoce a través de Internet?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = Nunca.

5. ¿Con que frecuencia personas de su entorno le recriminan que pasa demasiado tiempo conectado a Internet?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = Nunca.

6. ¿Su actividad académica (escuela, universidad) se ve perjudicada porque dedica demasiado tiempo a navegar?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

7. ¿Con que frecuencia chequea el correo electrónico antes de realizar otras tareas prioritarias?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = Nunca.

8. ¿Su productividad en el trabajo se ve perjudicada por el uso del celular?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

9. ¿Se vuelve precavido o reservado cuando alguien le pregunta en que dedica el tiempo que pasa con el celular?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

10. ¿Se evade de sus problemas de la vida real pasando un rato conectado con su teléfono?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

11. ¿Se encuentra alguna vez pensando en lo que va a hacer la próxima vez que se conecte a Internet?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

12. ¿Teme que su vida sin su celular sea aburrida y vacía?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

13. ¿Se siente molesto cuando alguien lo/a interrumpe mientras está navegando?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

14. ¿Con qué frecuencia pierde horas de sueño revisando su teléfono?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = Nunca.

15. ¿Se encuentra a menudo pensando en cosas relacionadas a Internet cuando no está conectado?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

16. ¿Le ha pasado alguna vez eso de decir "solo unos minutitos más" antes de dejar de usar su celular?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

17. ¿Ha intentado alguna vez pasar menos tiempo conectado a Internet y no lo ha logrado?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

18. ¿Trata de ocultar cuanto tiempo pasa realmente navegando?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

19. ¿Prefiere pasar mas tiempo online que con sus amigos en la vida real?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

20. ¿Se siente ansioso, nervioso, deprimido o aburrido cuando no está conectado a Internet?

1 = Raramente.

2 = Ocasionalmente.

3 = Frecuentemente.

4 = Muy a menudo.

5 = Siempre.

0 = No.

D. Presencia del celular

D.1. Ámbito ocupacional

1) ¿Para realizar su actividad laboral o académica requiere el uso de su teléfono celular?

Si No A veces

2) Durante el horario de trabajo o académico ¿considera necesario el uso de su celular?

Si No A veces

3) ¿Le generó llamados de atención el uso de su teléfono móvil?

Si No A veces

4) ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de su celular?

Si No A veces

5) ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del móvil?

Si No A veces

D.2. Ámbito familiar

1) Imagínese en una reunión familiar, ¿tiene su celular cerca suyo?

Si No A veces

2) Durante esta reunión, ¿considera que revisa su teléfono constantemente?

Si No A veces

3) ¿Genera problemas el uso de su celular en esta situación?

Si No A veces

4) Cuando te aburres, ¿utilizas el móvil como una forma de distracción?

Si No A veces

D.3. Ámbito social

1) Imagínese en una reunión con sus amigos, ¿tiene su celular cerca suyo?

Si No A veces

2) Durante esta reunión ¿considera necesario el uso de su celular?

Si No A veces

3) ¿Genera problemas el uso de su celular en esta situación?

Si No A veces

4) Cuando te aburres, ¿utilizas el móvil como una forma de distracción?

Si No A veces

5) ¿Dices cosas por el móvil que no dirías en persona?

Si No A veces

D.4. Actividades de la vida diaria general

Veo el celular al:

1) Higiene y arreglo personal:

Al despertar:	Si	No	A veces
Lavándose los dientes:	Si	No	A veces
Maquillándose:	Si	No	No se aplica
Bañándose:	Si	No	A veces
Vistiéndose:	Si	No	A veces
Limpiar la casa	Si	No	A veces

2) Traslado:

Colectivo:	Si	No	A veces
Auto o moto:	Si	No	A veces
Caminar:	Si	No	A veces
Otro:			

3) Ocio:

Ver la tele:	Si	No	A veces
Gimnasio:	Si	No	A veces
Reposo:	Si	No	A veces
Computadora:	Si	No	A veces
Hobbies:	Si	No	A veces
Cine:	Si	No	A veces

Tomar sol:	Si	No	A veces
Bolicho:	Si	No	A veces
Hacer ejercicio:	Si	No	A veces

E. Riesgos y conocimiento

1) ¿Conoce los posibles riesgos de su uso? Si No

2) Marque V o F según corresponda

	F o V
Artritis	
Tendinitis	
Deformidad en dedos	
Túnel carpiano	
Esguince	
Dolor cervical	
Cáncer	
Perdida del tacto	
Migraña	
Disminución auditiva	
Disminución visual	