



Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación

ISSN: 1133-8482

revistapixelbit@us.es

Universidad de Sevilla

España

Capilla Garrido, Estefanía; Cubo Delgado, Sixto
PHUBBING. CONECTADOS A LA RED Y DESCONECTADOS DE LA REALIDAD. UN
ANÁLISIS EN RELACIÓN AL BIENESTAR PSICOLÓGICO.

Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación, núm. 50, enero, 2017, pp. 173-185

Universidad de Sevilla

Sevilla, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36849882012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PHUBBING. CONECTADOS A LA RED Y DESCONECTADOS DE LA REALIDAD. UN ANÁLISIS EN RELACIÓN AL BIENESTAR PSICOLÓGICO.

PHUBBING. WING NETWORK CONNECTED AND DISCONNECTED FROM REALITY. AN ANALYSIS IN RELATION TO PSYCHOLOGICAL WELL-BEING.

Estefanía Capilla Garrido
esgar89.ecg@gmail.com

Dr. Sixto Cubo Delgado
sixto@unex.es

Universidad de Extremadura. Facultad de Educación. Departamento de Ciencias de la Educación. Avda. de Elvas, s/n, 06071, Badajoz (España)

La investigación analiza en qué medida el uso problemático de los smartphones repercute en el bienestar psicológico de los jóvenes universitarios. Partiendo de un enfoque metodológico descriptivo, se ha empleado el cuestionario MPPUSA versión adaptada a la población adolescente en español por López, Honrubia y Freixa (2012), y el cuestionario de Salud General de Golberg (1996) GHQ-28 que permite establecer relaciones entre el uso inadecuado smartphones y los indicadores del bienestar psicológico. Los resultados muestran una tendencia elevada en las puntuaciones obtenidas entre el uso problemático de estos dispositivos y las variables síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión.

Palabras clave: Comunicación móvil, juventud, comunicación interpersonal, tecnologías de la información.

The purpose of study is to determine in which ways the problematic use of smartphones affect the wellbeing of university youth. From a descriptive methodological approach, it has been analyzed the information obtained through the Questionnaire MPPUSA adapted version in Spanish adolescents by López, Honrubia y Freixa (2012), and the General Health Questionnaire by Golberg (1996) GHQ-28 which it allows to establish relations between the inappropriate use of smartphones and indicators of psychological wellbeing. The results show a high trend in scores between the problematic use of this device and somatic symptoms, anxiety and insomnia, social dysfunction and depression.

Key words: Mobile communication, youth, interpersonal communication, information technology.

1. Introducción.

La comunicación es una de las necesidades inherentes de la actividad humana. El ser humano es curioso, y siente la necesidad de buscar, de saber, de obtener información creada, expresada y transmitida por otros. En definitiva, la sociedad forma parte de esa comunicación, que es el mecanismo por medio del cual existen y se desarrollan las relaciones humanas.

En este estudio queremos ahondar sobre un factor que ha transformado los hábitos de vida de las personas y marcan los avances de una época a otra: la tecnología, y más concretamente, los dispositivos tecnológicos móviles, los smartphones.

Con la aparición de los smartphones, el uso de aplicaciones de mensajería instantánea junto con el resto de funcionalidades que aportan estos dispositivos, ha convertido a este aparato en una necesidad, principalmente entre los jóvenes de 18 a 26 años, que incluso puede transformar el comportamiento de los usuarios (Fundación Telefónica, 2013).

Un ejemplo de ello son las cifras Ofcom del Reino Unido que, ya en 2011, declaraba que el 51% de los adultos y el 65% de los adolescentes alguna vez habían usado su teléfono móvil mientras se socializaban con otros, el 23% y 34% de los adultos y adolescentes, respectivamente, utilizaban su smartphone durante una comida con los demás y el 22% de los adultos y 47% de los adolescentes incluso, afirmaba que lo utilizaban en el baño. Es más, Harwood, Dooley, Scott y Joiner (2014) exponen que para el 63% de los adultos es más difícil pasar un día sin sus dispositivos inteligentes que una semana sin su pareja.

1.1. Situación del dispositivo móvil en la actualidad.

El teléfono móvil es el dispositivo más extendido del mundo. Según un reciente estudio publicado por la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) (2013), la telefonía móvil ha sido la tecnología de más rápido desarrollo de la historia y se estima más de un móvil por cada habitante del planeta, superando los siete mil millones. Este aparato «ha pasado de ser un mero instrumento de comunicación interpersonal a convertirse en una plataforma de creciente complejidad» (Pedrero, Rodríguez & Ruíz, 2012, p.140).

Esta tecnología, para algunas personas innecesarias y para otras imprescindibles, dio lugar en 1993 a un nuevo concepto de teléfono móvil conocido como smartphones, «con la capacidad de conectarse a Internet y tener gran parte de las funciones de un ordenador, aunque con algunos añadidos como GPS, cámara de fotos, agenda electrónica, reproductor multimedia, etc.» (Morales, 2014, 93).

El estudio de Euro Barómetro E-Communications Household Survey (2010) señalaba que solo tres de cada diez usuarios de telefonía móvil en España tenía acceso a Internet desde él. Sin embargo, en 2013 un crecimiento increíble alcanzó ocho de cada diez usuarios conectados a Internet desde el teléfono móvil. Este sinfín de actividades, utilidades y posibilidades que caracteriza al smartphone, favorece no solo el uso del mismo, sino también el abuso e incluso la dependencia de una herramienta que en un principio no es perjudicial en sí misma, sin embargo, las tasas reportadas de prevalencia del consumo problemático de teléfono móvil en los estudios españoles varían desde el

2,8% (Carbonell, Fúster, Chamarro & Oberst, 2012), el 7,9% (Labrador & Villadongos, 2010), el 10,4% (Jenaro, Flores, Gómez, González & Caballo, 2007) hasta el 26,1% de las adolescentes y el 13% de los adolescentes (Sánchez & Otero, 2009). En el informe de INTECO-ORANGE (2011) se recogía que un 91,3% de los menores utilizan el smartphone para realizar llamadas de voz, un 82,3% para hacer fotografías, un 54,3% para acceder a redes sociales, un 65% para jugar y un 48,3% para acceder a mensajería instantánea. Subraya, además, el gran crecimiento que se produjo entre 2010 y 2011 con respecto al acceso a las redes sociales y mensajería instantánea a través del smartphone por los menores, que pasaron de un 7,1% al 54,3% y del 12,4% al 48,3%, respectivamente. El estudio de PROTÉGELES (2014) refleja una realidad bastante diferente: apenas un 29% de los chicos y chicas utilizan de forma regular el smartphone para realizar llamadas telefónicas y el 78,5% de los adolescentes utilizan habitualmente sistemas de mensajería instantánea, siendo Whatsapp el escogido por el 76% de ellos.

«La posibilidad de acceder desde cualquier lugar a una gran cantidad, casi infinita, de información, ha generado importantes cambios en los comportamientos sociales» (A Fontemachi, 2014, 27). En algunos casos, como explica Morales (2012), la tecnología puede afectar de manera muy negativa a los niños/as y jóvenes, porque puede provocar aislamiento del mundo real, debido a que pasan muchas horas navegando en Internet, chateando o jugando a videojuegos, y pierden parte importante del tiempo que podrían utilizar haciendo otras actividades con sus pares. Además, Pagador y Llamas (2014) consideran peligroso el alto nivel de exposición al que se someten los jóvenes en

internet. Éstos, generalmente solo tienen amigos virtuales, y pueden llegar a tener más de 1000 contactos en sus redes sociales, pero no conocen a la mayoría de ellos. Este problema genera que los jóvenes tengan distintos problemas de comportamiento social (González, 2013; Romero & Diez, 2013) que, a largo plazo pueden generar otros problemas personales como la incomunicación con el mundo real (Morales, 2012).

Por otra parte, hay que atender al hecho de que la actual generación de niños y niñas y adolescentes es la primera que ha sido educada en la sociedad digital: es la denominada Generación red. Se trata de la primera generación que llegará a la mayoría de edad en la era digital. Los actuales niños/as y adolescentes están siendo preparados para usar todas las potencialidades de las tecnologías. Son los mejor preparados para adaptarse a los cambios, para afrontar el futuro sin los prejuicios y aversión tecnológica de sus progenitores (García & Monferrer, 2009).

El nuevo contexto social emergente, y el uso y desarrollo de estas tecnologías por los más jóvenes, implica nuevas potencialidades para su crecimiento, desarrollo, autonomía y formación personal, pero también la posible aparición de renovados riesgos asociados (García & Monferrer, 2009).

1.2. Phubbing. Conectados a la red y desconectados de la realidad.

Las peculiaridades de la telefonía móvil digital ha conducido al usuario hacia la conducta insistente de privilegiar el dispositivo móvil sobre cualquier situación que se esté desarrollando a su alrededor. Esta actitud origina una falta de atención que

desemboca en un acto descortés hacia quienes están presentes (Delena, 2014).

Desde hace aproximadamente cinco años, todos hemos sufrido al menos una vez «Phubbing» durante una reunión de amigos, reunión de trabajo, una comida familiar o incluso en la cama, como consecuencia de la posibilidad de mantenerse conectado a Internet a cualquier hora y en cualquier lugar. Este término formado a partir de las palabras «phone» (teléfono) y «snubbing» (despremiar) se inició hacia el año 2012 gracias a la agencia de publicidad McCann en Melbourne.

El término ha sido recientemente bautizado en EE.UU y son muchas las plataformas virtuales que combaten activamente este descortés hábito. Apareció en los medios de comunicación de todo el mundo, y fue popularizado por la campaña Stop Phubbing ideada por el joven australiano, Alex Haigh de 23 años y creada por una serie de expertos de la agencia McCann en mayo de 2012.

Somos conscientes que la era digital en que vivimos, los dispositivos tecnológicos invaden un espacio significativo en la vida de muchos individuos. Uno de los principales beneficios de las TIC es que nos acerca a quienes están lejos, pero uno de sus peligros es que nos alejan de quienes tenemos más cerca (Clairá, 2013). Los dispositivos que llevamos en el bolsillo, tienen tanta fuerza psicológica que no solo cambian lo que hacemos, sino que cambian lo que somos. Entre las nuevas generaciones, se están habituando a estar solos pero pareciendo que están juntos (Cano, 2014), como Tukle (2012) bautiza el Efecto Ricitos de Oro: no están ni muy cerca, ni muy lejos, sino lo justo. Es decir, fingiendo que se relacionan cuando solo están guardando las distancias unos de otros.

Cada vez que surge un aparato tecnológico trae consigo formas de utilización que penetran en un contexto social determinado, estableciendo nuevas percepciones y modificando las formas de comunicación previamente utilizadas. Actualmente, hemos alcanzado una situación de conectividad permanente, que configura un nuevo marco de relación entre internet y las personas; permanecer en línea a través de dispositivos móviles y otras plataformas ha llegado a convertirse en una necesidad social y laboral (Serrano, 2014).

Siguiendo a Tello (2013) sabemos que la era de las tecnologías, ha disuelto los límites de la intimidad y la vida privada de las personas y por ello, los principios éticos que se han asumido como propios de la sociedad, se han vistos sometidos a nuevas formas de vulneración, hasta tal punto que, ni los estados tienen la clave legal para suprimirlas. Y es que, con la difusión de las redes sociales e internet en todos los dispositivos móviles, se ha identificado una diversidad de nuevas conductas en las sociedades y sus individuos. En el campo de la salud, hoy día se habla de un nuevo género de adicciones como la adicción a Internet, a las redes sociales o al teléfono móvil, temas que la literatura internacional de la psiquiatría y la psicología estudian actualmente.

Como bien explica Echeburúa y de Corral (2010), cualquier tendencia excesiva hacia alguna actividad puede desembocar en una adicción, exista o no una sustancia química. 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» (Echeburúa y de Corral, 92).

En el caso de la adicción al móvil, (Flores, Jenaro, González, Martín & Poy, 2013) no existe

esa sustancia tóxica, por tanto, es clasificada dentro de las adicciones psicológicas como «conductas repetitivas que resultan placenteras» y que a lo largo del tiempo «generan una pérdida de control en el individuo sobre ellas, dando lugar a una dependencia psíquica y consecuencias para la persona y la sociedad» (p.3). El interés en la posible adicción a los videojuegos, juegos de rol online, televisión y teléfonos móviles ha dado lugar a un nuevo campo de estudio, el de la adicción a las TIC o como Griffiths (1995) acuñó adicciones tecnológicas. Los primeros síntomas de adicción tecnológica se detectan cuando la persona comienza a desarrollar indicios de dependencia que se circunscriben al aislamiento, bien estando solo o en compañía, bajo rendimiento en los estudios o el trabajo y atención centrada en el uso de las tecnologías. Aparece la pérdida de control, la búsqueda desesperada por obtener refuerzos rápidos y sentimientos de malestar si no usa las tecnologías suficientemente (García, 2013).

La literatura científica ha sabido conceptualizar las adicciones a sustancias de una forma exhaustiva y ahora apuesta por delimitar las adicciones conductuales y sus consecuentes comportamientos de abuso. La adicción conductual, según Lucena (2013) 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 adictiva, por el contrario, lo hace buscando el alivio del malestar emocional.

De acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud) (2008), una de cada cuatro personas sufre trastornos relacionados con las tecnologías. Más de

900.000 personas en España pasan más de cinco horas diarias consultando su smartphone y muchos de ellos sienten pánico si se olvidan el terminal en casa, se quedan sin batería o sin cobertura. Pasamos muchas horas abstraídos por el móvil, y si no podemos controlarlo, eso puede desencadenar, como hemos explicado anteriormente en un cuadro de adicción o incluso en su patología médica.

En este caso, términos que empiezan a popularizarse pero que no están recogidos de manera oficial en ningún manual son la «Nomofobia» (proviene del inglés «no-mobile» sin teléfono) una enfermedad que es causada por el pánico de sentirse desconectado; otro conocido como «Síndrome de la llamada imaginaria», «Vibración fantasma» o «Vibranxiety», determina que cerca del 70% de los usuarios percibe en algún momento la vibración del teléfono cuando realmente no existe (Ponce, 2013). Pero probablemente, la patología más inquietante sea «Sleep texting», Font (2013) afirma que los jóvenes están tan apegados a sus smartphones que son capaces de enviar mensajes mientras duermen. Un estudio realizado en Villanova University por Murdock (2013), averiguó que entre un 25% y un 30% de su alumnado padecía esta patología. Otro término es el llamado «Síndrome Fomo» (Fear Of MissingOut) definido como la incapacidad de abstenerse a internet por miedo a estar perdiéndose algo de los demás (Vaughn, 2012). De hecho las investigaciones señalan que los jóvenes muestran gran interés por saber de los demás y cómo algunos sienten que si dejan de enviar mensajes corren el riesgo de volverse invisibles frente a sus contactos, además de la manía de comprobar a menudo si tiene

llamadas, mensajes o correos en su dispositivos (Baron, 2011; Hall & Baym, 2012).

Las enfermedades tecnológicas aumentan por el uso excesivo de la misma, provocando, además de las patologías comentadas, falta de memoria operativa, enfermedades en la vista y problemas de audición, entre otros trastornos, según Martínez (2015), podemos mencionar, vista cansada, ansiedad, dolor de cabeza, dolor de espalda, hipocondrismo, mala postura corporal, lesiones en el pulgar, síndrome del túnel carpiano, el llamado efecto Google, entre otros.

En definitiva, los estudios actuales son insuficientes y no podemos afirmar la existencia de un cuadro que pueda clasificarse como adicción al móvil. Cada investigación parte de diferentes marcos conceptuales y los diseños son a menudo inadecuados ya que existe una profusión de instrumentos de evaluación cuyas propiedades psicométricas se desconocen y los resultados no pueden ser generalizados. Los indicios más sólidos se encuentran en estudios que exploran la relación entre patrones de uso del móvil y variables psicológicas y psicopatológicas; sin embargo, la multiplicidad de marcos teóricos y variables utilizadas, así como la inexistencia de estudios de replicación, tampoco permiten extraer conclusiones sólidas. Desde la perspectiva actual, el estudio de la adicción al móvil se torna complejo (Pérez, 2014).

2. Material y método.

2.1. Objetivos.

Establecer relaciones entre el uso problemático del teléfono móvil y el bienestar psicológico. Analizar relaciones entre el uso problemático del teléfono móvil y los

indicadores del bienestar psicológico (síntomas somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión).

2.2. Muestra.

La población de referencia de este estudio es el alumnado universitario del Grado en Ingeniería Electrónica y Automática y, Grado en Educación Infantil y Primaria, de la Universidad de Extremadura. Para la recogida de datos, se seleccionó una muestra a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

La muestra quedó formada por 123 participantes, de los cuales 42 son hombres (34,1%) y 81 son mujeres (65,9%). La edad de los participantes es entre 19 y 29 años ($\bar{x}=22,64$; $\sigma=2,021$), de los cuales 0,8% tenían 19 años, 13,7% tenían 20 años, 16,9% tenían 21 años, 15,3% tenían 22 años, 25,8% tenían 23 años, 12,1% tenían 24 años, 8,9% tenían 25 años, 0,8% tenían 26 y 27 años, 1,6% tenían 28 años y 2,4% tenían 29 años. De los participantes, 42 (33,9%) pertenecían a la Escuela de Ingeniería, especialidad Ingeniería Electrónica y automatizada (34,15%) y 81 (65,3%) pertenecían a la Facultad de Educación, especialidad Primaria (38,21%) e Infantil (27,64%).

2.3. Instrumentos.

A. Cuestionario de datos socio-académicos.

B. Cuestionario MPPUSA (Mobile Phone Problem Use Scale for Adolescents) adaptado a la población adolescente española, por López, Honrubia y Freixa (2012), tiene la finalidad de conocer el uso problemático de las tecnologías móviles. Las respuestas se valoran en una escala tipo Likert (0 «para nada

verdadero» a 5 «totalmente verdadero»). Está compuesto por 27 ítems y una consistencia interna de $\alpha=0,97$. Las puntuaciones se expresan en los percentiles 15, 80 y 95, que corresponden al usuario: ocasional, habitual, en riesgo y problemático respectivamente.

C. El cuestionario General de Salud de Golberg (1996) es un instrumento muy extendido que evalúa la incapacidad para seguir llevando a cabo las funciones saludables normales y la aparición de nuevos fenómenos de malestar psíquico. La consistencia interna es de $\alpha=0,90$. Está compuesto de 28 ítems y consta de cuatro subescalas de siete ítems cada una. La escala A refiere síntomas somáticos; la B, Ansiedad e Insomnio; la C, Disfunción social y la D, Depresión severa.

Los tres cuestionarios fueron aplicados a través de la herramienta «Formularios de Google Drive».

3. Análisis de datos y resultados.

3.1. Análisis descriptivo.

En el análisis desarrollado en relación al primer objetivo de nuestra investigación, en primer lugar, se ha averiguado la puntuación total del cuestionario GHQ-28 ($\bar{x}=19,0244$, $DT=7,13622$), obteniendo un 88,6% de usuarios con altos niveles de bienestar psicológico y un 11,4% de usuarios con bajos niveles de bienestar psicológico. En segundo lugar, se ha relacionado la puntuación del GHQ-28 y el uso problemático del teléfono móvil, observando puntuaciones próximas a un bajo nivel de bienestar psicológico en usuarios problemáticos de un uso inadecuado del teléfono móvil.

A continuación, en relación al segundo objetivo de la investigación, se ha analizado

la relación entre la puntuación total del uso problemático del teléfono móvil y cada uno de los indicadores del bienestar psicológico (síntomas somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión).

En primer lugar, se considera que las puntuaciones más elevadas en síntomas somáticos corresponden a los usuarios que tienen un uso en riesgo ($\bar{x}=5,6$) del teléfono móvil. Se aprecia, además, la posible tendencia de puntuaciones más elevadas en los usuarios problemáticos ($\bar{x}=4,7$) y los usuarios habituales ($\bar{x}=3,7$).

En segundo lugar, podemos apreciar que las puntuaciones ansiedad-insomnio son muy similares en los usuarios habituales ($\bar{x}=4,6$), usuarios en riesgo ($\bar{x}=4,6$) y usuarios problemáticos ($\bar{x}=4,7$). Pero, cabe destacar que todos los datos rozan el límite de puntuaciones para determinar bajos niveles de bienestar psicológico en ansiedad-insomnio.

En tercer lugar, consideramos que todos los usuarios sobrepasan el límite de puntuaciones para determinar la relación entre la disfunción social y el uso inadecuado del teléfono móvil. Se observa que las puntuaciones más elevadas corresponden a los usuarios problemáticos ($\bar{x}=5,7$) de un uso inadecuado dispositivo móvil, pero en general las puntuaciones son similares en los tres usuarios.

Por último, consideramos que existe una relación entre el uso inadecuado del teléfono móvil y depresión, ya que se estima que las puntuaciones en depresión son elevadas en usuarios problemáticos ($\bar{x}=9,0$) de un uso inadecuado del teléfono móvil, así mismo, apreciamos la tendencia ascendente en usuarios habituales ($\bar{x}=4,8$) y en riesgo ($\bar{x}=6,6$).

3.2. Análisis inferencial.

El contraste de hipótesis se realiza a través de modelos estadísticos no paramétricos porque los análisis realizados indican que los datos no permiten el uso de pruebas paramétricas.

En la hipótesis 1: El uso problemático del teléfono móvil afecta las relaciones interpersonales (Tabla 1), aceptamos la hipótesis nula ($p>0,05$), no hay diferencias estadísticamente significativas entre los valores de uso problemático del móvil y disfunción social. Rechazamos la hipótesis de trabajo. En la hipótesis 2: A mayor uso problemático del teléfono móvil, mayores síntomas somáticos (Tabla 2), rechazamos la hipótesis nula ($p>0,05$), existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores de uso problemático del teléfono móvil y síntomas somáticos. Rechazamos la hipótesis de trabajo puesto que los resultados van en una dirección distinta a la establecida en nuestra hipótesis. En la hipótesis 3: El uso problemático del teléfono móvil provoca ansiedad e insomnio (Tabla 3), aceptamos la hipótesis nula ($p>0,05$), no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores de uso problemático del teléfono móvil y ansiedad. Rechazamos la hipótesis de trabajo.

En la hipótesis 4: A mayor uso problemático de teléfono móvil, mayor depresión (Tabla 4), aceptamos la hipótesis nula ($p>0,05$), no existen diferencias estadísticamente significativas entre el uso problemático del teléfono móvil y depresión. Se rechaza la hipótesis de trabajo.

Estadísticos de contraste ^{a, b}

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: uso problemático del teléfono móvil

	Disfunción Social GHQ
Chi-cuadrado	1,639
Gl	2
Sig. asintót.	,441

Tabla 1. Prueba estadística hipótesis 1

Estadísticos de contraste ^{a, b}

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: uso problemático del teléfono móvil

	Síntomas Somáticos GHQ
Chi-cuadrado	6,116
Gl	2
Sig. asintót.	,047

Tabla 2. Prueba estadística hipótesis 2.

Estadísticos de contraste ^{a, b}

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: uso problemático del teléfono móvil

	Ansiedad-Insomnio GHQ
Chi-cuadrado	,518
Gl	2
Sig. asintót.	,772

Tabla 3. Prueba estadística hipótesis 3.

Estadísticos de contraste ^{a, b}

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: uso problemático del teléfono móvil

	Depresión GHQ
Chi-cuadrado	3,029
Gl	2
Sig. asintót.	,220

Tabla 4. Prueba estadística hipótesis 4.

4. Discusión y Conclusiones.

En relación con el primer objetivo formulado que establece las relaciones entre el uso problemático del teléfono móvil y el bienestar psicológico los datos obtenidos indican que hay casos en los que sí existe una relación entre el uso habitual y el bienestar psicológico, pero en ningún caso podemos afirmar que los usuarios en riesgo y problemáticos presenten bajos niveles de bienestar psicológico. En cambio, Estévez, Bayón, De la Cruz y Fernández (2009) exponen que el mayor riesgo de uso problemático de Internet y móvil está relacionado con las puntuaciones más elevadas en las cuatro subescalas del cuestionario GHQ-28.

Los resultados obtenidos en relación con el segundo objetivo formulado que establece relaciones entre el uso problemático del teléfono móvil y los indicadores de bienestar psicológico, indican que podemos afirmar que los usuarios en riesgo de un uso problemático del teléfono móvil obtienen mayores puntuaciones en síntomas somáticos. Del mismo modo, en ansiedad-insomnio las puntuaciones indican cierta vulnerabilidad en relación con esta variable, destacando puntuaciones muy similares en usuario habitual, en riesgo y problemático, con un leve ascenso de este último.

En disfunción social, las puntuaciones obtenidas suponen un bajo bienestar psicológico para usuarios habituales, en riesgo y problemáticos, distinguiéndose en este último, puntuaciones más elevadas.

En relación a depresión y uso problemático de teléfono móvil, los resultados muestran puntuaciones muy elevadas en depresión con respecto a usuarios con un uso problemático del teléfono móvil. Viñas (2002),

Caplan, Williams y Yee (2009) y Macías (2014), exponen que existe una correlación positiva entre el uso de Internet y varios indicadores psicológicos como son la depresión, ansiedad, alteración del sueño, introversión; además, se asoció a un menor bienestar psicológico que afecta a las relaciones con la familia, con la pareja y particularmente, con la capacidad o habilidad para mantener relaciones sociales.

A pesar de la aceptación de la hipótesis nula en nuestra primera, tercera y cuarta hipótesis, sobre si el uso problemático del teléfono móvil afecta a la disfunción social, ansiedad e insomnio y depresión, los resultados siguen la tendencia esperada en Lam et al. (2011), que exponen que los jóvenes con un uso inapropiado de Internet y móvil desarrollan disfunciones personales, disfunciones familiares y disfunciones sociales.

En estudios realizados con el instrumento GHQ-28, De Gracia, Vigo, Fernández y Marcó (2002), inciden en que existe una relación entre el uso frecuente de Internet y elevadas puntuaciones en ansiedad y disfunción social. Otros estudios llevados a cabo por Cruzado, Matos y Kendall (2006) señalan que el uso problemático de Internet y móvil en la adolescencia abarca un amplio espectro, desde problemas posturales, disfunciones en el sueño y pérdida de vínculos familiares y de amistad. Por último, Moreno y García (2006) explican que los usos excesivos y problemáticos de estos dispositivos en jóvenes, producen disfunciones físicas, obesidad, trastornos del sueño y comportamientos antisociales.

En relación con la segunda hipótesis que postulaba a mayor uso problemático del teléfono móvil, mayores síntomas somáticos, hemos rechazado la hipótesis nula pero no

se ha podido aceptar la hipótesis de trabajo porque los resultados obtenidos van en una dirección distinta a la establecida en la hipótesis de trabajo.

Estos resultados no son consistentes con los obtenidos por Torres y Ugalde (2013) que explican que la adicción a las TIC y su uso problemático en adolescentes provoca síntomas somáticos tales como pérdida o aumento de peso, insomnio o hipersomnia, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, disminución de la capacidad para reflexionar, concentración o indecisión.

Aún tenemos poca información sobre el fenómeno phubbing, pero sin duda estamos desarrollando una línea de trabajo que tendrá una gran relevancia porque permitirá explicar y predecir determinados comportamientos en la adolescencia vinculado con el uso de dispositivos móviles, que tiene grandes implicaciones desde el punto de vista psicológico, social y educativo.

5. Referencias bibliográficas.

- A Fontemachi, M. (2014). *Prevención de adicciones tecnológicas en adolescentes argentinos*. (Trabajo Fin de Máster). Universidad de Valencia, Valencia.
- Baron, N.S. (2011). Concerns about Mobile Phones: A Cross-National Study. *First Monday*, 16(8). Recuperado de <http://firstmonday.org/ojs/index.php/fm/%20article/view/3335/303>. doi:10.1016/j.langsci.2011.06.018.
- Cano, J.L. (2014). *El apocalipsis del amor*. Recuperado de http://www.psicodinamicajlc.com/_blog/pivot/entry.php?id=328#.VkTz_9IvffU.
- Caplan, S., Williams, D. & Yee, N. (2009). Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in human behavior*, 25(6), 1312-1319. doi:10.1016/j.chb.2009.06.006.
- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A. & Oberst, U. (2012). Adicción a Internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles [Internet and mobile addiction: A review of Spanish empirical studies]. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 82-89.
- Clairá, A. (2013). ¿Conectados o comunicados?. *Revista CN*, 541. Recuperado de <http://www.ciudadnueva.org.ar/revista/541/sociedad/conectados-o-comunicados>
- Cruzado, L., Matos, L. & Kendall, R. (2006). Adicción a internet: perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *RevMedHered*, 17(4), 196-205. doi: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v17i4.879>
- De Gracia, M., Vigo, M., Fernández, M.J. & Marcó, M. (2002). Problemas conductuales relacionados con el uso de Internet: un estudio exploratorio. *Anales de psicología*, 18(2), 273-292.
- Delena, C. (2014). *Adicción tecnológica*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Palermo, Ciudad de Buenos Aires.
- Echeburúa, E. & de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96. doi: 10.20882/adicciones.196
- Estévez, L., Bayón, C., De la Cruz, J. & Fernández, A. (2009). Uso y abuso de Internet en adolescentes. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.). *Adicción a las nuevas tecnologías* (pp. 101-128). Madrid: Pirámide.
- Euroarómetro E-Communications Household Survey Summary (2010). *Conducted by TNS Opinion & Social at the request of Directorate General Information*

- Society and Media*. European Belgium: European Commission.
- Flores, N., Jenaro, C., González, F., Martín, E. & Poy, R. (2013). Adicción al móvil en alumnos de secundaria: efectos en la convivencia. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(3), 215-225. doi: 10.1989/ejihpe.v3i3.44.
- Font, S. (2013). *Patologías móviles: 'sleep texting' y la vibración fantasma*. Recuperado de <http://mobileworldcapital.com/es/180/>.
- Fundación Telefónica (2013). *La sociedad de la Información en España 2013*. España: Ariel. Recuperado de <http://www.sodercan.es/wp-content/uploads/sites/4/2015/06/TELEFONICA-LA-SOCIEDAD-DE-LA-INFORMACION-C3%93N-EN-ESPA%C3%91A-2013.pdf>.
- García, J.A. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Salud y Drogas*, 13(1), 5-13.
- García, M.C. & Monferrer, J. (2009). Propuesta de análisis teórico sobre el uso del teléfono móvil en adolescentes. *Revista Comunicar*, 33(17), 83-92. doi: <http://dx.doi.org/10.3916/c33-2009-02-008>.
- Golberg, D.P. (1996). *Cuestionario de Salud General de Golberg*. Barcelona: Masson.
- González, A.J. (2013). Aprendizaje-Servicio. Educar en las competencias emocionales mediante el Mobile Learning. En E. Soriano (Ed.), *Interculturalidad y Neocomunicación* (pp. 161-181). Madrid: La Muralla.
- Griffiths, M.D. (1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14-19.
- Hall, J. & Baym, N. (2012). Calling and texting (too much): Mobile maintenance expectations, (over) dependence, entrapment, and friendship satisfaction. *New Media Society*, 14(2), 316-331. doi: 10.1177/1461444811415047.
- Harwood, J., Dooley, J. J., Scott, A. J. & Joiner, R. (2014). Constantly connected—The effects of smart-devices on mental health. *Computers in Human Behavior*, 34, 267-272. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.02.006>.
- Instituto Nacional de Tecnología de la Información; France Telecom España. (INTECO-ORANGE) (2011). *Estudio sobre hábitos seguros en el uso de smartphones por los niños y adolescentes españoles*. España. Recuperado de https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/Estudios/Estudio_smartphones_menores.
- Jenaro, C., Flores, N., Gómez, M., González, F. & Caballo, C. (2007). Problematic Internet and cellphone use: Psychological, behavioral, and health correlates. *Addiction Research and Theory*, 15(3), 309-320. doi: 10.1080/16066350701350247
- Labrador, F.J. & Villadongos, S. (2010). Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema*, 22(2), 180-188.
- Lam, N., Contreras, H., Mori, E., Nizama, M., Gutiérrez, C., Hinostroza, W., Torrejón, E., Hinostroza, R., Coaquira, E. & Hinostroza, W. (2011). Adicción a Internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina experimental y Salud Pública*, 28(3), 462-469.
- López, O., Honrubia, M.L. & Freixa, M. (2012). Adaptación española del «Mobile Phone Problem Use Scale» para la población adolescente. *Adicciones*, 24(2), 123-130.
- Lucena, V. (2013). *Consumo de drogas, percepción de riesgo y adicciones sin sustancias en los jóvenes de la provincia de*

Córdoba. (Tesis doctoral inédita). Universidad de Córdoba, Córdoba.

Macías, M.I. (2014). *Adicción al móvil y su repercusión en la salud de la población juvenil de Navarra*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad Pública de Navarra, Pamplona.

Martínez, A. (2015). Uso y abuso de las redes sociales. En R.M. Zapata, E. Soriano, A.J. González, V.V. Márquez y M.M. López (eds.), *Educación y Salud en una sociedad globalizada* (pp. 233-234). Editorial Universidad de Almería: Almería.

Morales, C. (2012). *La tecnología y las relaciones interpersonales: ¿Cómo nos afecta?*. Recuperado de <https://www.fayerwayer.com/2012/07/la-tecnologia-y-las-relaciones-interpersonales-como-nos-afecta/>

Morales, E. (2014). ¿Puede el Smartphone ayudar a la divulgación científica?. *Prisma Social*, 12, 89-119.

Moreno, I. & García, J.A. (2006). Nuevas pantallas: otras formas de comunicar en el siglo XXI. *Educatio siglo XXI*, 24, 123-150. doi: 10.6018/j/158.

Murdock, K. (2013). Texting while stressed: implications for students burnout, sleep, and wellbeing. *Psychology of popular media culture*, 2(4), 207-221.

Ofcom: International Communications Market Report 2011 (Research Document - 2 December 2011). Recuperado de <http://stakeholders.ofcom.org.uk/binaries/research/cmr/cmr11/icmr/ICMR2011.pdf>.

OMS (Organización mundial de la salud) (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. Recuperado de http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf.

Pagador, I. & Llamas, F. (2014). Estudio sobre las redes sociales y su implicación en la adolescencia. *Enseñanza & Teaching*,

32(1), 43-57. doi: <http://dx.doi.org/10.14201/et20143214357>.

Pedrero, E., Rodríguez, T. & Ruiz, J.M. (2012). Adicción o abuso del teléfono móvil. Revisión de la literatura. *ADICCIONES*, 24(2), 139-152.

Pérez, J.A. (2014). *Síndrome de llamadas y vibraciones fantasmas*. Recuperado de http://www.elcolombiano.com/sindrome-de-llamadas-y-vibraciones-fantasmas-EFEC_314572

Ponce, A. (2013). *Nomofobia: la pandemia del siglo XXI*. Recuperado de <http://suite101.net/article/nomofobia-la-pandemia-del-siglo-xxi-a66645#.VdW-mLLtmko>.

Protégeles (2014). *Menores de edad y conectividad móvil en España: Tablets y smartphones*. Recuperado de http://www.diainternetsegura.es/descargas/estudio_movil_smartphones_tablets_v2c.pdf

Romero, F. & Díez, F. (2013). El Observatorio de las redes sociales. *Índice Revista de Estadística y Sociedad*, 55, 24-26.

Sánchez, M. & Otero, A. (2009). Factors associated with cell phone use in adolescents in the community of Madrid (Spain). *Cyberpsychology and Behavior*, 12(2), 131-137. doi:10.1089/cpb.2008.0164.

Serrano, J. (2014). Hacia una comunicación slow: el hábito de la desconexión digital periódica como elemento de alfabetización mediática. *Trípodos*, 34, 201-214.

Tello, L. (2013). Intimidad y extimidad en las redes sociales. Las demarcaciones éticas de Facebook. *Revista Comunicar*, 41(21), 205-213. doi: <http://dx.doi.org/10.3916/C41-2013-20>.

Torres, M.G. & Ugalde, D.P. (2013). *Prevalencia de adicción a las TIC y trastornos del estado del ánimo en estudiantes de la Facultad de ciencias médicas de la Universidad de Cuenca*. (Tesis

doctoral inédita). Universidad de Cuenca, Ecuador.

Turkle, S. (2012). *Connected, but alone?* TED Talk. Recuperado de www.ted.com/talks/sherry_turkle_alone_together?

UIT (2013). *Informe sobre Medición de la Sociedad de la Información*. Ginebra: Unión Internacional de Telecomunicaciones.

Vaughn, V. (2012). *Fear of Missing Out (FOMO)*. A Report from JWT Intelligence. Nueva York: J. Walter Thompson Company.

Viñas, F., Juan, J., Villar, E., Caparros, B., Perez, I. & Cornella, M. (2002). Internet y psicopatología: las nuevas formas de comunicación y su relación con diferentes índices de psicopatología. *Clínica y Salud*, 13, 235-256.

Fecha de recepción: 05-05-2016

Fecha de evaluación: 14-05-2016

Fecha de aceptación: 01-06-2016

- 185 -