

Alteraciones psicosociales y agresividad en individuos con dependencia al teléfono móvil

Artículo de Revisión

Psychosocial alterations and aggressiveness in individuals with mobile phone dependence

Edmundo Denis-Rodríguez ¹, María Esther Barradas-Alarcón ², Rodolfo Delgadillo-Castillo ³

RESUMEN

La dependencia al teléfono móvil es un fenómeno social de frecuente creciente; se ha implicado con la aparición de diversas alteraciones físicas, como dermatitis de contacto, esterilidad y tumores de origen encefálico; recientemente se ha vinculado con diversas alteraciones psicosociales; en esta revisión analizaremos la relación entre la dependencia al teléfono móvil y las alteraciones psicosociales, haciendo énfasis en su posible rol como entidad criminológica.

Palabras Clave: Dependencia al teléfono móvil, depresión, ansiedad, agresividad

SUMMARY

Mobile phone dependence is a social phenomenon of increasing frequency; it has been associated with several physical illnesses, including contact dermatitis, infertility and brain tumors. In recent years it has been associated with psychological entities. In this review we analyze the association between mobile phone dependence and psychosocial alterations as a criminological factor.

Keywords: Mobile phone dependence, depression, anxiety, aggressiveness.

Recibido: 15 Julio 2017, Aceptado: 13 Agosto 2017, Publicado: 15 Enero 2017

¹ Médico Forense y Criminólogo, Instituto de Medicina Forense, Universidad Veracruzana

² Psicóloga y Doctora en Educación, Facultad de Psicología, Universidad Veracruzana

³ Psicólogo y Doctor en Educación, Facultad de Psicología, Universidad Veracruzana

Corresponding author: Edmundo Denis-Rodríguez, eddenis@uv.mx

INTRODUCCIÓN

El uso del teléfono móvil se ha incrementado dramáticamente en la última década, siendo usado en la actualidad por alrededor de 5.8 billones de personas en el mundo (Billieux, 2012). Los teléfonos móviles son un gran atractivo para la población, especialmente adolescente, por los siguientes motivos: 1) favorece la autonomía personal, 2) proporciona prestigio social, 3) constituye una innovación tecnológica, 4) es fuente de diversión y entretenimiento y 5) favorece el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales (Ruiz, 2010).

Un área de preocupación reciente es el uso excesivo o incontrolable de los celulares y su efecto en las actividades diarias, las finanzas personales y la calidad del sueño, entre otros efectos (Desai, 2009). En la actualidad se considera que el uso excesivo de los celulares puede considerarse una adicción conductual, similar a otras adicciones no químicas como las apuestas excesivas, las compras compulsivas y la adicción a los videojuegos (Pedrero 2012).

El concepto tradicional de adicción fue basado en un modelo médico y se refiere a la dependencia asociada con la ingestión de una sustancia, ya sean drogas o alcohol. En fechas recientes, algunos investigadores han cuestionado este modelo estableciendo que el concepto de adicción debe incluir una gama mayor de comportamientos (Chóliz, 2010). Por consiguiente, proponen un modelo conductual de la adicción, en donde entra el nuevo concepto de adicción tecnológica. Se comienza a considerar que la adicción tecnológica es un subgrupo de las adicciones conductuales que se define por la interacción máquina-humano y que

carece de una naturaleza química (Peraman 2016).

A partir del surgimiento del concepto de “adicción tecnológica” ha comenzado a utilizarse el término “nomofobia” para referirse a la dependencia al teléfono móvil. La palabra “nomofobia” viene de “no-mobile phone phobia”, que puede traducirse como la fobia a no tener un teléfono móvil al alcance. La nomofobia es resultado del desarrollo de nuevas tecnologías cada vez más innovadoras. Se considera una enfermedad del mundo moderno; es el miedo patológico de perder contacto con la tecnología (Takao 2009).

Aunque por el momento se considera un problema de origen multifactorial, existen algunas evidencias que apuntan a un fondo genético, tomando en cuenta que este factor ya se ha implicado en ciertas patologías asociadas al consumo, como las compras compulsivas, la adicción a los videojuegos y otros factores, entre los que comienza a estudiarse el patrón de utilización de los teléfonos móviles (Miller, 2011).

En general, puede decirse que la nomofobia se caracteriza por los siguientes rasgos: uso regular de un teléfono celular por periodos prolongados, tener más de un dispositivo a la mano, portar en todo momento con un cargador de electricidad para el mismo, sensación de ansiedad por no tener el teléfono celular a la mano o en funcionamiento, tendencia constante a observar la pantalla del teléfono para verificar si hay nuevos mensajes o llamadas perdidas, pérdida de las interacciones sociales cara a cara y preferencia por la interacción con otros por medio del dispositivo electrónico y, finalmente, aumento del costo mensual por

concepto del uso del teléfono celular (Robert, 2015).

FRECUENCIA DE LA DEPENDENCIA AL TELÉFONO MÓVIL

La frecuencia mundial de la dependencia al teléfono móvil ha sido estudiada en diversas poblaciones, aunque la metodología usada para su registro es variada; es evidente que el tipo de población analizado y la posibilidad de contar con un teléfono móvil determinarán la frecuencia observada, motivo por el cual los resultados reportados son variables.

En un estudio realizado en 415 estudiantes hindúes, la frecuencia de nomofobia encontrada fue 31.33%, encontrando una fuerte asociación con el género, tiempo promedio de uso diario y antigüedad de uso (Nikhita 2015). En un estudio realizado en 300 estudiantes suecos, la frecuencia de nomofobia fue del 17% (Smetaniuk 2014). En España se analizó la frecuencia de la dependencia tecnológica en 5538 estudiantes de 12-20 años de edad, encontrando que la dependencia a internet fue 13.6%, la dependencia al celular fue 2.4% y la dependencia a los videojuegos fue 6.2% (Muñoz 2016). Finalmente en una muestra de 1519 estudiantes suizos, la frecuencia de nomofobia fue 16.9% (Haug 2015).

LA NOMOFOBIA Y LOS TRASTORNOS PSICOSOCIALES

La frecuencia de los problemas mentales se encuentra a la alza en todo el mundo. El uso cada vez mayor de los teléfonos celulares ha sido estudiado en fecha reciente como un factor que pudiera alterar la génesis y la epidemiología de los trastornos mentales, especialmente en

relación al efecto de la radiación electromagnética en el tejido y la fisiología cerebral (Khan 2008).

En diversos estudios se ha intentado vincular al uso desmedido de los teléfonos celulares con la aparición de síntomas y síndromes psicosociales. Una de las preocupaciones más importantes va de la mano con el hecho de que la mayor parte de las personas con nomofobia son adolescentes, que constituyen un segmento poblacional emocionalmente lábil (Augner 2012).

En general, la dependencia al teléfono móvil se ha relacionado con trastornos de ansiedad, alteraciones del sueño y trastornos depresivos.

En un estudio reciente se encontró una importante relación entre los trastornos de ansiedad y la dependencia al teléfono móvil en una muestra de 127 adolescentes, especialmente en proporción al número de llamadas y el número de mensajes emitidos o recibidos (Gao 2016). Hallazgos similares fueron encontrados en una muestra de 263 estudiantes europeos (Körmendi 2015). En un estudio poblacional que comprendió 1455 hombres y 2701 mujeres, todos ellos en edad universitaria, la prevalencia de los síntomas de ansiedad fue 29% en aquellos con dependencia al móvil (Thomee, 2011).

Los trastornos del sueño han sido vinculados con la dependencia al teléfono móvil (Demirci 2015). En un estudio reciente realizado en 380 estudiantes asiáticos con nomofobia, la frecuencia de trastornos del sueño fue 61.7%. Finalmente, la dependencia al teléfono móvil ha sido relacionada con síntomas y trastornos depresivos en algunos estudios, ya sea como factor predictivo o asociado (Sansone 2013). Incluso, se ha vinculado

con ideación suicida e intento suicida (Oshima, 2012)

LA NOMOFOBIA Y LA CONDUCTA AGRESIVA-ANTISOCIAL

Además de los rasgos psicopatológicos mencionados en el apartado anterior, la dependencia al teléfono móvil comienza a ser relacionada con la aparición de conductas antisociales y agresivas que, en determinadas circunstancias, pudieran hacer a la nomofobia un factor de riesgo criminológico (Jacobson 2016).

El primer reporte se trató de un individuo con agorafobia, agresividad y nomofobia de más de 15 años de evolución, en el que el tratamiento farmacológico y conductual le permitió eliminar sus fobias, con excepción de la dependencia al teléfono móvil (King 2010); a partir de ahí han surgido diversos estudios que relacionan agresividad y nomofobia, aunque la dificultad reside en los criterios de definición de conducta impulsiva, agresiva y antisocial.

En un estudio realizado en una muestra de 11,110 estudiantes de Taiwan se observó que la conducta agresiva era más frecuente en quienes presentaban dependencia al teléfono móvil (OR 2.30, $p < 0.01$) (Yang, 2010); en un estudio similar realizado en 18,104 adolescentes asiáticos, de aquellos con nomofobia el 12.1% había participado en conductas agresivas tipo bullying (Tochigi, 2012). Resultados similares se obtuvieron en un estudio realizado en 14,221 estudiantes chinos (Tao, 2015) y 9405 adolescentes japoneses (Ko, 2014), en donde la conducta agresiva se relacionó con la dependencia al teléfono móvil, aunque por el diseño de los estudios no se puede valorar su significancia estadística.

CONCLUSIÓN

A partir de lo publicado en la literatura mundial, es evidente que el aumento en la dependencia al teléfono móvil generará un aumento proporcional en diversas patologías de tipo psicosocial; desde el punto de vista forense, tiene relevancia el aumento en la frecuencia de trastornos depresivos y la ideación suicida. Desde el punto de vista criminológico, es de vital importancia el aumento en la frecuencia de trastornos de ansiedad y síntomas de agresividad, dado que en numerosos estudios se ha implicado a estas dos entidades como un factor etiológico de la tendencia de un individuo a cometer un acto criminal.

La tendencia criminal de un individuo se ha vinculado con diversos factores biológicos, hormonales, genéticos y bioquímicos; en fecha reciente se ha vinculado con factores sociales, culturales y familiares; es de importancia señalar la relación que pudieran tener las alteraciones psicológicas como un posible factor criminológico.

Es evidente la necesidad de realizar estudios poblacionales, especialmente en México, en donde se busque relacionar la frecuencia observada de dependencia al teléfono móvil y el posible aumento de la frecuencia de trastornos de ansiedad y agresividad, en donde se analice la importancia que la dependencia al teléfono móvil pudiera tener como un factor etiológico de la tendencia criminal.

REFERENCIAS

1. Augner, C; Hacker, GW (2012). Association between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *International Journal of Public Health*, 57(2): 437-441.
2. Chóliz, M (2010). Mobile phone addiction: a point of issue. *Addiction*, 105: 373-375.
3. Demirci K, Akgonul M, Akpinar A (2015). Relationship of Smartphone use severity with sleep quality, depression and anxiety in university students. *Behav Addict*, 4(2): 85-92.
4. Desai, N; Kesari, K; Agarwal, A (2009). Pathophysiology of cell phone radiation: oxidative stress and carcinogenesis with focus on male reproductive system. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 7:114
5. Gao Y, Li A, Zhu T (2016). How Smartphone correlates with social anxiety and loneliness. *Peer J* 4,; e2197.
6. Haug S, Castro RP, Kwon M (2015). Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *J Behav Addict*, 4(4): 299-307.
7. Jacobson C, Bailin A, Milanaik R (2016). Adolescent Health Implications of New Age Technology. *Pediatr Clin North Am*, 63(1): 183-94
8. Khan, MM (2008). Adverse effects of excessive mobile phone use. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 21(4): 289-293.
9. King, A; Valenca, A; Nardi, A (2010). Nomophobia: the mobile phone in panic disorder with agoraphobia: reducing phobias of worsening of dependence. *Cognitive & Behavioral Neurology*, 23(1): 52-54.
10. Ko CH, Yen JY, Liu SC (2014). The associations between aggressive behaviors and internet addiction and online activities in adolescents. *Adolesc Health*, 44(6): 598-605
11. Körmendi A (2015). Smartphone usage among adolescents. *Psychiatr Hung*, 30(3): 297-302.
12. Miller, G; Zhu, G; Wright, M (2011). The heritability and genetic correlates of mobile phone use: a twin study of consumer behavior. *Twin Research and Human Genetics*. 15(1): 97-106.
13. Nikhita CS, Jadhav PR, Ajinka SA (2015). Prevalence of mobile phone dependence in secondary school studentes. *J Clin Diagn Res*, 9(11):6-9
14. Oshima, N; Nishida, A; Shimodera, S (2012). The suicidal feelings, self-injury and mobile phone use after lights out in adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(9): 1023-1030.

15. Pedrero, EJ; Rodríguez, MT; Ruíz, JM (2012). Mobile phone abuse or addiction: a literatura review and a pathway model. *Adicciones*, 24(2): 139-152.
16. Peraman R, Parasuraman S (2016). Mobile phone mania: arising global threat in public health. *J Nat Sci Biol Med*, 7(2): 198-200
17. Sansone, RA; Sansone, LA (2013). Cell phones: the psychosocial risks. *Innovative Clinical Neuroscience*, 10(1): 33-37.
18. Smetaniuk P (2014). A preliminary investigation into the prevalence and prediction of problematic cell phone use. *Behav Addict*, 3(1):41-53
19. Tao S, Xiaoyan W, Yuhui W (2015). Interaction of problematic mobile phone use and psychopathological symptoms with unintentional injuries: a school-based sample of Chinese adolescents. *BMC Public Health*, 16: 88.
20. Thomée, S; Härenstam, A; Hagberg, M (2011). Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults: a prospective cohort study. *BMC Public Health*, 11: 66-72.
21. Tochigi M, Nishida A, Shimodera S (2012). Irregular bedtime and nocturnal cellular phone usage as risk factors for being involved in bullying: a cross-sectional survey of Japanese adolescents. *PLoS One*, 7(9).
22. Yang Y, Yen JY, Ko CH (2010). The association between problematic cellular phone use and risky behaviors and low self-esteem among Taiwanese adolescents. *BMC Public Health*, 10:217.

