

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Dependencia al teléfono móvil e Impulsividad en estudiantes de 12 a 16 años de una Institución Educativa Privada de Lima Este.

Autores:

**Carla Esther Dávila Valencia
Firella Estefanía Pumarrumi Sinarahua**

Asesor:

Mg. Aida Chelita Santillan Mejía

Lima, 2018

Área temática: Psicología

Línea de Investigación – UPeU: Psicología clínica y de la Salud.

Ficha catalográfica:

Dávila Valencia, Carla Esther

Impulsividad y dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una Institución Educativa Privada de Lima Este / Carla Esther Dávila Valencia; Firella Estefanía Pumarrumi Sinarahua Asesora: Mg. Aida Chelita Santillan Mejía. -- Lima, 2017. 119 páginas.

Tesis (Licenciatura), Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología, 2018.

Incluye: referencias, resumen y anexos

1. Impulsividad 2. Dependencia al teléfono móvil 3. Adolescencia I. Pumarrumi Sinarahua, Firella Estefanía autora

DECLARACIÓN JURADA DE
AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Aida Chelita Santillan Mejía, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "Dependencia e Impulsividad al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una Institución Educativa Privada de Lima Este." constituye la memoria que presenta los Bachilleres: Carla Esther Dávila Valencia y Firella Estefanía Pumarrumi Sinarahua para aspirar al título de Profesional de Licenciado en Psicología, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 19 días del mes de Julio del año 2018.



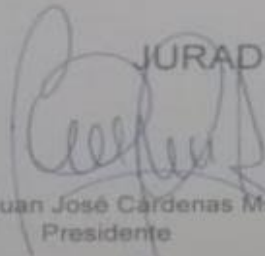
Mg. Aida Chelita Santillan Mejía

"Dependencia al teléfono móvil e impulsividad en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este"

TESIS

Presentada para optar el título profesional de Psicólogo(a)

JURADO CALIFICADOR



Psic. Juan José Cárdenas Mau
Presidente



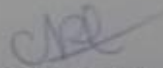
Psic. Flor Victoria Leiva Colos
Secretaria



Mg. Daniel Josué Farrán Rodríguez
Vocal



Psic. Merida Emma Neira Suaña
Vocal



Mg. Aída Chelita Santillán Mejía
Asesora

Ñaña, 14 de febrero de 2018

DEDICATORIA

A Dios que nos da la salud y la vida. Con su bendición pudimos culminar nuestro estudio universitario y así continuar cumpliendo nuestras metas.

A nuestros padres, R. Dávila y E. Valencia; J. Pumarrumi y Y. Sinarahua, quienes nos brindaron en todo momento su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

La elaboración de la presente investigación fue un trabajo de largo trayecto, arduo esfuerzo y de retos cuantiosos. No obstante, en los momentos más dificultosos, estuvieron personas que fueron de gran inspiración y fortaleza para conseguir la meta propuesta. Agradecemos a nuestra asesora, la Mg. Aida Chelita Santillan Mejía, quien encauzó la investigación y brindó recursos necesarios, siempre a disposición ante alguna interrogante o contingencia. Asimismo, agradecer a nuestros dictaminadores, Mg. Daniel Farfán, Lic. Flor Leiva y Lic. Mérida Neira, quienes refinaron el contenido y estructura de trabajo a fin de obtener un resultado de excelente calidad. Al Dr. Carlos Corrales quien nos brindó todo el apoyo y disposición, a los estudiantes que participaron de la investigación colaborando en el llenado de las escalas. Al Lic. Wildman Quiro, por su soporte en el proceso de análisis estadístico de los datos, asimismo por su guía paciente y disposición durante el proceso de tesis. Finalmente a todas aquellas personas que nos brindaron palabras de motivación y aliento para culminar este reto, nuestra gratitud y respeto por su nobleza de corazón y contribución en esta meta.

Tabla de Contenido

	Pg.
Capítulo I: El Problema.....	4
1. Planteamiento del problema.....	4
2. Pregunta de investigación.....	10
3. Justificación.....	11
4. Objetivos de la investigación.....	12
Capítulo II: Marco Teórico	14
1. Presuposición filosófica.....	14
2. Antecedentes de la investigación.....	16
3. Marco conceptual.....	24
3.1 Dependencia al teléfono móvil.....	24
3.2 Impulsividad.....	36
3.3 La adolescencia.....	51
4. Definición de términos.....	55
5. Hipótesis de la investigación.....	56
Capítulo III: Materiales y Métodos.....	58
1. Diseño y tipo de la investigación.....	58
2. Variables de la investigación.....	58
2.1 Definición conceptual de las variables.....	58
2.2 Operacionalización de las variables.....	59
3. Delimitación geográfica y temporal.....	60
4. Participantes.....	61

5. Instrumentos.....	65
5.1 Test de dependencia al teléfono móvil.....	65
5.2 UPPS-S.....	66
6. Proceso de recolección de datos.....	67
7. Procesamiento y análisis de datos.....	67
Capítulo IV: Resultados y discusión.....	69
1. Resultados.....	69
2. Discusión.....	77
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.....	82
1. Conclusiones.....	82
2. Recomendaciones.....	83
Lista de referencia.....	85
Anexos.....	111

Índice de tabla

Tabla 1 Operacionalización de la variable: Dependencia al teléfono móvil	64
Tabla 2 Operacionalización de la variable: Impulsividad	64
Tabla 3 Características sociodemográficas de los estudiantes de 12 a 16 años de una institución particular de Lima este, 2017	65
Tabla 4 Uso del móvil.....	66
Tabla 5 Niveles de dependencia al teléfono móvil adolescentes de 12 a 16 años.	73
Tabla 6 Niveles de dependencia al teléfono móvil según sexo	74
Tabla 7 Niveles de dependencia al teléfono móvil según edad	75
Tabla 8 Niveles de impulsividad en adolescentes de 12 a 16 años.....	76
Tabla 9 Nivel de impulsividad según sexo	77
Tabla 10 Nivel de impulsividad según edad.....	78
Tabla 11 Prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov	79
Tabla 12 Coeficiente de correlación entre impulsividad y dependencia al teléfono móvil..	80
Tabla 13 Estimaciones de consistencia interna del Test de dependencia al teléfono móvil	111
Tabla 14 Correlaciones sub test – test del test.....	112
Tabla 15 Estimaciones de consistencia interna de la escala de inteligencia emocional	113
Tabla 16 Correlaciones sub test – test de la escala.....	114

Índice de anexos

Anexo 1 Propiedades psicométricas del Test de dependencia al teléfono móvil	111
Anexo 2 Propiedades psicométricas de la Escala breve de impulsividad UPPS-P	113
Anexo 3 Matriz de consistencia.....	115
Anexo 4 Test de Dependencia al teléfono Móvil	117
Anexo 5 TDM.....	118
Anexo 6 ESCALA BREVE DE IMPULSIVIDAD - UPPS-S	119

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo estudiar la asociación entre las variables de impulsividad y dependencia al teléfono móvil en los estudiantes de una institución educativa privada de Lima Este. El modelo de impulsividad sobre el cual se trabajó es el propuesto y descrito por Whiteside y Lynam (2001). El instrumento utilizado fue la Escala breve de impulsividad UPPS-P, versión española por Navas, Cándido y Perales (2014), compuesta por cinco dimensiones: urgencia negativa, falta de premeditación, falta de perseverancia, búsqueda de sensaciones y urgencia positiva. Para medir la dependencia al teléfono móvil se utilizó el Test de dependencia del teléfono móvil (TDM) elaborado por Chóliz y Villanueva (2012). La muestra estuvo conformada por 371 estudiantes. Los resultados obtenidos evidencian asociación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil ($\rho=.291$, $p<.05$). Por lo tanto, se concluye que sí existe asociación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil.

Palabras claves: Impulsividad, Dependencia al teléfono móvil, Adolescencia.

Abstract

The objective of this research was to study the association between the variables of impulsivity and mobile phone dependence in the students of a private educational institution in East Lima. The model of impulsivity on which we worked is the one proposed and described by Whiteside and Lynam (2001). The instrument used was the brief scale of impulsivity UPPS-P, spanish version by Navas, Cándido and Perales (2014), composed of five dimensions: negative urgency, lack of premeditation, lack of perseverance, search for sensations and positive urgency. To measure dependence on the mobile phone, the Mobile Phone Dependence Test (TDM) prepared by Chóliz and Villanueva (2012) was used. The sample consisted of 371 students. The results obtained show a significant association between impulsivity and mobile phone dependence ($\rho = .291, p < .05$). Therefore, it is concluded that there is a significant association between impulsivity and dependence on the mobile phone.

Keywords: Impulsivity, Mobile phone dependence, Adolescence.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

En los últimos años, el avance de la tecnología ha incorporado nuevas herramientas tecnológicas que han llegado a formar parte fundamental en la vida social, laboral y cotidiana de las personas (Pedrero, Rodríguez & Ruíz, 2012). Sin embargo, al mismo tiempo que la tecnología facilita diversas actividades diarias, se ha convertido en una importante herramienta de socialización que influye en el comportamientos y actitudes de jóvenes y adolescentes, ocasionando un nuevo tipo de desadaptación conductual producto de la generalización de la tecnología a todos los ámbitos de la vida (Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner & Beranuy, 2007).

Así como el internet y los videojuegos, la llegada del teléfono móvil marcó una revolución tecnológica, pasando de ser un mero instrumento de comunicación interpersonal a convertirse en una herramienta que cada vez se torna más compleja (Pedrero, Rodríguez & Ruíz, 2012), siendo los adolescentes y jóvenes quienes utilizan más esta tecnología por el gran atractivo de las funciones y servicios que ofrece (Chóliz, Villanueva & Chóliz, 2009; Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner & Beranuy, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (2011) reportó que, a finales del 2009, a nivel mundial se alcanzó el 67% de crecimiento en el número de abonados a teléfono celulares, siendo que entre el 2008 y 2009, el uso en los países en vías de desarrollo superó aproximadamente en 57%

de la población y los países de ingresos altos, su uso supera el 100%, lo que supone más de una suscripción a una línea de teléfono por habitante. Siendo mayor el uso entre los jóvenes de 15 a 24 años, sin embargo, afirman que el grupo de edades inferiores también está impulsando la demanda de los servicios de telefonía móvil.

Al respecto, un estudio realizado por el Observatorio de la Infancia en Andalucía (2010) reporta que el 84,3% de la población joven posee un celular, es decir, de cada diez menores, ocho son propietarios de un teléfono móvil. Asimismo, el 71% de los adolescentes de la muestra hacen uso diario del celular, siendo varones los que utilizan el móvil en menor proporción (69,3%) que las mujeres (72,5%). Además, Chóliz, Villanueva y Chóliz (2009) señalan que el uso excesivo del teléfono móvil provoca en los adolescentes de 14 a 18 años síntomas de abstinencia, tolerancia, interferencia en actividades cotidianas, dificultad para controlar el impulso, problemas familiares y con los profesores, entre otros.

En el 2013, en el Perú, existían 30.345.145 líneas móviles, es decir 116 líneas móviles aproximadamente por cada 100 habitantes a nivel nacional, siendo que existían más líneas móviles que habitantes con disponibilidad de uso (Fernández, 2013). Esta información sugiere que existe gran demanda de estos aparatos móviles por lo que el INEI en el 2015 reportó que la adquisición del teléfono móvil en los hogares se incrementó en 6,1 puntos porcentuales, es decir que, de cada 100 hogares peruanos, en 91 existe al menos un miembro que posea un celular.

Asimismo, Futuro Labs señala que en el Perú hay más de 5.500.000 teléfonos inteligentes operativos que en su mayoría son usados por jóvenes entre 20 y 29 años. En Lima y Callao, el 62,1% de las personas encuestadas hacen uso del *Smartphone* con el fin de estar relacionados con amigos y familiares; el 21,6% lo usa como fuente de recreación y entretenimiento y el 16,3% lo usa como una herramienta laboral. También, el 75% de usuarios utilizan el celular para

conectarse a las redes sociales, básicamente a *Facebook* y *Whatsapp* (Futuro Labs, 2014). Para el 2016 la revista Mundo Empresarial, publicó que en el Perú hubo más de 30 millones de clientes de telefonía móvil, datos que sugieren un enraizamiento de estos aparatos en nuestro medio.

Frente a estas evidencias, a través de datos estadísticos, se demuestra el incremento del uso del teléfono en el Perú, por lo que especialistas como la psicóloga Carmen Bravo, de la clínica Ricardo Palma, mediante una entrevista brindada al diario El Comercio (2014) explica que los síntomas de la adicción al móvil son similares a los de cualquier otra dependencia presentando ansiedad, cambios bruscos en el humor y dificultad para dormir, afectando en su mayoría a púberes, adolescentes y jóvenes.

Actualmente no existe una categoría diagnóstica establecida para la adicción al teléfono móvil entre los principales manuales de diagnóstico de los trastornos mentales: el Manual de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR) y la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-10). En este sentido, varios autores se oponen al término de adicción al celular, por razones de corte clínico, psicométrico y social; sin embargo, reconocen que el uso indiscriminado puede generar diversos problemas conductuales, sobre todo en los más jóvenes (Fuster, Oberst, Griffiths, Carbonell, Chamarro & Talam, 2012; Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner & Beranuy, 2007; Sánchez, Beranuy, Castellana, Chamarro & Orbest, 2008).

A raíz de esto, muchos investigadores han coincidido en usar el término de uso desadaptativo o uso problemático del teléfono móvil debido a la falta de consenso en relación a la terminología relativa de las “adicciones tecnológicas” (López, Honrubia & Freixa, 2012), este término fue acuñado por Griffiths en 1995 y comprende internet, los celulares, los videojuegos y cualquier aparato tecnológico. Este tipo de adicciones generan un uso dependiente, injustificado y

desmedido; involucrando la interacción hombre-máquina, y se dividen entre pasivas (como la televisión) y activas (Internet, celular y videojuegos) (citado por Flores et al. 2015).

Además, los estudios como los de Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner y Beranuy, (2007), entre otros (Chóliz, 2010; Villanueva & Chóliz, 2012; Futuro Labs, 2014; Flores, et al. 2015); han puesto en evidencia la existencia de patrones problemáticos de uso y abuso del móvil que originan conflictos concernientes al área conductual, afectivo y social. Así, Villanueva y Chóliz (2012) sugieren que se puede hablar del uso patológico o dependencia al teléfono móvil cuando comienza a ser perjudicial para la persona y su entorno llegando a convertirse en el eje principal de su vida, presentando consecuencias o señales negativas que se relacionan al uso inadecuado o excesivo del teléfono móvil, sin embargo, la persona conserva la “normalidad” durante el día.

Tanto social como clínicamente se entiende adicción como un problema caracterizado por la dificultad para controlar el impulso de llevar a cabo una conducta, cuya repetición o abuso causa graves problemas personales y de adaptación. Asimismo, la falta de control de los impulsos, síntoma característico de una adicción, lleva al descontrol de la realización de ciertas actividades, presentando estados de tensión con el objetivo final de conseguir un refuerzo gratificante posterior al consumo, en este caso del uso del teléfono móvil. Es así que la impulsividad juega un papel relevante en el campo de las adicciones, siendo una antesala del comportamiento adictivo que convive estrechamente con otras variables dentro del círculo de la dependencia (Echeburúa, Corral & Amor, 2005; Belin, Mar, Dalley, Robins & Everitt, 2008; Barboza, Beltrán & Fraile, 2015).

El manual DSM-IV define los trastornos del control de los impulsos como el fracaso para resistir un impulso, tentación de realizar un acto que es dañino para la persona o para los demás (American Psychiatric Association [APA], 2000). Se considera a la impulsividad como factor

clave en conductas problemáticas como la agresión, la ludopatía o el abuso de sustancias y otras adicciones (McMurran, Blair & Egan, 2002). Asimismo, la impulsividad en edades tempranas es un predictor directo de conducta antisocial y de la delincuencia (Klinterberg, Andersson, Magnusson & Stattin, 1993).

Por otra parte, García del Castillo (2013) establecen que la impulsividad se trataría de una conducta natural como parte de una dimensión de la personalidad. Sin embargo, Choi et al. (2013), afirma que las personas con adicción a las tecnologías presentan la impulsividad como rasgo de personalidad, así también síntomas depresivos y ansiedad, caso contrario a las personas sin adicción (Cao, Su, Liu & Gao, 2007). Asimismo, Salvo y Castro (2013) agregan que cuando el individuo experimenta impulsividad llega a percibir una creciente tensión unida con la excitación antes que realice una conducta impulsiva y esta es finalmente reforzada con experiencias placenteras, sin sentir arrepentimiento de sus actos.

En relación a la impulsividad y a la dependencia al teléfono móvil, Billieux et al. (2007), determinan que las personas con alta urgencia tienden a utilizar el celular con más frecuencia y poseen una mayor sensación de dependencia porque se sienten obligados a satisfacer sus necesidades lo más antes posible. Por lo tanto, esto podría explicar el hecho de que estas personas tengan una necesidad imperiosa por utilizar el móvil en situaciones o lugares peligrosos.

Oliva (2004) menciona que en la adolescencia se suele presentar como un momento del ciclo vital vulnerable, ya que es una etapa caracterizada por la inmadurez emocional, egocentrismo, e inestabilidad. Asimismo, los adolescentes están en constante búsqueda de su identidad acompañada de una marcada variación en sus estados de ánimo lo que los sensibiliza al uso experimental y recreativo, involucrando el desarrollo de su personalidad (Oficina de las

Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2013).

Es común ver problemas relacionados con la impulsividad ya que el cerebro se encuentra en proceso de desarrollo de las regiones que controlan los impulsos. Por esta razón los adolescentes tienen dificultades en controlar las conductas relacionadas con los diferentes tipos de adicciones, en especial, con el uso de las nuevas tecnologías pues se sienten especialmente atraídos por los servicios cada vez más sofisticados, así como por su rapidez, disponibilidad, intensidad y permite el anonimato y el juego de identidades sin consecuencias, lo que encaja muy bien con el deseo de búsqueda de sensaciones, de experimentación y de desinhibición de los adolescentes (Oliva, 2004; Leung, 2007).

Tal como lo explica Chóliz, Villanueva y Chóliz (2009), los adolescentes a diferencia de los adultos, tienen intereses diferentes y muestran atracción o evitación por distintas actividades, es así que el placer o aversión que éstas les provocan son más intensos. Éste se convierte en un factor importante a tener en cuenta para poder entender el origen de las adicciones y explica el hecho de que ellos sean los más vulnerables.

Con el fin de poder observar este tipo de conducta, se considera un lugar propicio el aula de clase ya que es en donde los adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo. Es por ello, que los colegios se constituyen un lugar de relaciones, las mismas que pueden estar acompañadas de conductas con características de agresividad y falta de control sobre los impulsos. Asimismo, la psicóloga y docentes de esta institución ha observado en los estudiantes malestar entre los docentes pues refieren que los alumnos no prestan atención a clases por estar con el celular, que los estudiantes usan su celular para todo y se molestan cuando se les pide que los guarden, además, se irritan cuando se les llama la atención por su constante uso; esto dificulta el normal desarrollo de las clases (J. Medina, entrevista personal, febrero, 2017). Por lo expuesto, la

presente investigación pretende evaluar la relación entre la dependencia al teléfono móvil y la impulsividad en adolescentes, siendo esta etapa la más vulnerable a desarrollar algún tipo de adicción o dependencia.

2. Pregunta de investigación

2.1 Pregunta general

¿Existe relación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?

2.2 Preguntas específicas

¿Existe relación significativa entre urgencia negativa y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?

¿Existe relación significativa entre la premeditación y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?

¿Existe relación significativa entre perseverancia y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?

¿Existe relación significativa entre búsqueda de sensaciones y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?

¿Existe relación significativa entre urgencia positiva y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?

3. Justificación

El presente estudio tiene relevancia teórica porque, aportará conocimientos sobre la relación entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil. Asimismo, toda esta información se pondrá a disposición de la comunidad científica y de la profesión de psicología, constituyéndose

en una fuente generadora de nuevas investigaciones en el campo de las adicciones comportamentales.

Por otro lado, la presente investigación tendrá un valioso aporte metodológico, puesto que, con el propósito de medir las variables en estudio se realizará el proceso de validez de contenido, para una posterior adaptación del instrumento de acuerdo con nuestro contexto. Con el fin de ponerlo a disposición de otros investigadores quienes podrán tomarlos como referencia y aplicarlos en realidades similares y así continuar ampliando el conocimiento sobre la realidad descrita.

El presente estudio tendrá relevancia práctica y social ya que los resultados constituirán un diagnóstico de la problemática con respecto al uso excesivo de los teléfonos móviles en los estudiantes del nivel secundario. En este sentido se proporcionarán los resultados a los directivos de dicha institución, para que puedan plantear estrategias de intervención que mejore la calidad de vida de los jóvenes estudiantes.

En el ámbito social, la presente investigación será de gran utilidad para las familias puesto que permitirá tomar medidas preventivas a partir de los resultados, con el fin de inculcar a los hijos los valores adecuados de manera que desarrollen dominio propio, control sobre sus impulsos y entender que estos aparatos son útiles si los usamos de la manera adecuada y sin excesos.

4. Objetivos de la investigación

4.1 Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

4.2 Objetivos específicos

Determinar si existe relación significativa entre urgencia negativa y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Determinar si existe relación significativa entre premeditación y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Determinar si existe relación significativa entre perseverancia y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Determinar si existe relación significativa entre búsqueda de sensaciones y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Determinar si existe relación significativa entre urgencia positiva la y dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Capítulo II

Marco teórico

1. Presuposición filosófica

White (1979) sostiene que la rectitud genera auto respeto, las personas correctas no necesitan ser vigiladas, porque son honestas, honradas y fieles a sus principios y sus hábitos son los adecuados, manteniéndose temperantes. De lo contrario, aquellas personas que no aprendieron a ser rectos en cosas pequeñas, tampoco se reformarán, aunque haya leyes y castigos de por medio. De manera que, cultivar buenos hábitos resulta relevante para el desarrollo armonioso de las facultades. Asimismo, refiere que la primera enseñanza dentro del hogar es el dominio propio, evitando que los malos hábitos se desarrollen llevándolos a ser gobernados por sus deseos. Por supuesto las personas encargadas de enseñar esto son los padres, sin embargo, algunos no tienen dominio sobre sí mismos, demostrando un temperamento colérico lo que hace que no tengan autoridad para enseñar el dominio propio a sus hijos. Los hijos que no han sido disciplinados adecuadamente en la niñez y adolescencia tendrán un carácter débil e impulsivo con tendencia a desarrollar algún tipo de hábito inadecuado o una adicción.

En cuanto a la adicción, Balabarca (2011) afirma que la adicción es el resultado de un manejo inadecuado de las emociones, donde la persona es incapaz de manejar su vida y decide escapar a través de una adicción, señalando que las adicciones tienen un componente destructivo.

Con respecto a la impulsividad White (1979) refiere que las personas inestables, que incurren a actos impulsivos, no saben distinguir lo sagrado de lo profano y no podrán ser administradores

responsables y dignos de confiar puesto que son presa fácil de la tentación. Asimismo, la Biblia menciona la historia de Pedro quien era naturalmente audaz e impulsivo y que Satanás se había valido de estas características para vencerlo. Otro ejemplo de impulsividad es la historia de Esaú quien, por un acto impulsivo de saciar su hambre, vendió su primogenitura perdiendo así la bendición de Dios. Por lo cual, la Biblia recomienda, “Todo me es lícito a mí, pero no todo conviene; todas las cosas me son lícitas, más yo no me dejaré dominar por ninguna” (1 Corintios 6:12). Agregando a esto, Santiago 1:12-13:” Bienaventurado el varón que soporta la tentación; porque cuando haya resistido la prueba, recibirá la corona de vida, que Dios ha prometido a los que le aman.1:13 Cuando alguno es tentado, no diga que es tentado de parte de Dios; porque Dios no puede ser tentado por el mal, ni él tienta a nadie”. Proverbios 21:17 dice que: “El que ama los placeres, se empobrecerá; el que ama el vino, y los perfumes no se enriquecerá. Y finalmente, Santiago 4: 7” Someteos, pues, a Dios; resistid al diablo, y huirá de vosotros”. De acuerdo con lo que dice la Biblia, Dios desea que sus hijos dominen la tentación, poniéndolo en primer lugar a Él, puesto que Dios no pone las pruebas, sino que da como promesa que aquel hombre que resista las tentaciones y no acepte los placeres, será bendecido en gran manera.

2. Antecedentes de la investigación

2.1 Antecedentes internacionales

En Australia, Bianchi & Philips (2005) realizaron una investigación explicativa con el objetivo de determinar la capacidad predictiva de la extraversión, autoestima, neuroticismo, género y la edad sobre el uso problemático del teléfono móvil. Para ello, participaron 195 personas reclutadas de varios campos universitarios y público en general siendo 132 mujeres y

62 varones, entre las edades de 18 a 85 años. Estas personas hacían un uso regular de sus teléfonos móviles. Los instrumentos utilizados fueron: MMPI-2 Escala de adicciones potenciales (MacAndrew, 1965), Inventario de autoestima de Coopersmith (Coopersmith, 1995), Cuestionario de personalidad de Eysenck (Eysenck, 1985) y Encuesta de uso del teléfono móvil (Bianchi & Philips, 2005). Los resultados obtenidos explican que el rasgo de personalidad más consistentemente asociado a esta adicción es la baja autoestima, mencionando que las mujeres con baja autoestima, representan el grupo más vulnerable, no obstante, la extraversión también se relaciona con un uso más intenso del celular, Asimismo, el síntoma psicopatológico, más comúnmente asociado fue la depresión.

Leung (2007) en China, realizó un estudio correlacional, para lo que se trazaron tres objetivos: identificar los síntomas de la adicción asociados únicamente al uso del teléfono móvil; examinar cómo los atributos demográficos y psicológicos de los individuos están relacionados a los síntomas de esta adicción; y explorar cómo estos atributos, los síntomas de la adicción al teléfono móvil y las relaciones sociales pueden predecir patrones de uso del móvil. Para ello se aplicó la Escala del uso problemático del teléfono móvil (Bianchi & Philips, 2005), la Escala de aburrimiento-ocio (Iso-Ahola & Weissinger, 1990) la Subescala de búsqueda de aventuras (Zuckerman, 1979), la Escala de autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), Patrones de uso de llamada del teléfono móvil y Características del uso y capital social, los dos últimos fueron cuestionarios elaborados por el investigador. Los instrumentos se aplicaron a una muestra de 624 adolescentes y adultos jóvenes entre las edades de 14 a 28 años. Los resultados obtenidos demuestran que cuanto más sea la búsqueda de sensaciones y el ocio, mayor será la posibilidad de generar una adicción. Asimismo, se demostró que los grandes usuarios del móvil presentan los siguientes síntomas: pérdida del control, recepción de quejas, experiencia de ansiedad o

craving. También, se encontró que atributos psicológicos, tales como el aburrimiento u ocio, la búsqueda de sensaciones, y la autoestima, no estaban asociadas significativamente a las funciones más utilizadas (SMS y búsqueda de información), excepto para el entretenimiento.

Takao, Takahashi y Kitamura (2009) en Japón realizaron un estudio de alcance correlacional, con el objetivo de analizar la relación entre los rasgos de personalidad y el uso problemático del móvil. Tomaron una muestra de 444 estudiantes que fueron seleccionados de diferentes universidades entre las edades de 18 a 39 años. Se utilizaron la Escala de uso problemático del teléfono celular (Bianchi & Phillips, 2005), la Escala de auto monitoreo (Snyder, 1974), la Escala de motivación aprobada por Martin (1991) y la Escala de soledad de UCLA (Moroi, 1991). Los resultados señalan que rasgos de la personalidad como la alta auto monitorización (auto observación) se asocia tanto con un uso problemático del teléfono móvil, así también, una alta motivación de aprobación tiene una relación bastante cercana con el uso problemático del móvil, ya que por su baja autoestima se encuentran en una constante búsqueda de aceptación. Por otro lado, la soledad, no está considerada como un predictor de esta adicción.

Billieux, Van Der y Rochat (2008), realizaron una investigación en Suiza con los siguientes propósitos: el primero, validar un nuevo cuestionario que evalúe el uso problemático del teléfono móvil: el Cuestionario Problemático de Uso del Teléfono Móvil (PMPUQ), el mismo que fue resuelto por los participantes del estudio; y el segundo objetivo fue investigar la relación entre el uso problemático del teléfono móvil y el constructo multifacético de impulsividad. Para lo cual resolvieron la siguiente prueba: Urgency Persistente Planning Sensation (UPPS) (Van der Linden et al. 2006). La muestra estuvo compuesta por 339 personas entre las edades de 20 a 35 años, siendo 169 mujeres y 170 varones. En los resultados se encontró una correlación positiva entre la escala de urgencia y la percepción de dependencia del teléfono móvil, además,

también se encontró que la ausencia de perseverancia está positivamente correlacionada con la duración y el número de las llamadas realizadas al día, así como con la percepción de la dependencia del teléfono móvil. Asimismo, se encontró que la urgencia es el predictor más importante de la percepción de la dependencia, seguido por la falta de perseverancia.

Por otro lado, Chóliz, Villanueva y Chóliz (2009) realizaron en España, un estudio descriptivo comparativo, con el objetivo principal de describir el patrón de uso habitual del móvil en los adolescentes así también como el análisis de las diferencias de género en algunos aspectos esenciales, como el consumo, actitudes hacia el móvil, o funciones que se llevan a cabo. Los participantes de esta investigación fueron 2.486 adolescentes, entre 12 y 18 años de edad, los cuales se seleccionaron aleatoriamente de 40 centros educativos. Para tal fin se utilizaron los siguientes instrumentos: Datos sociodemográficos y escolares, Parámetros básicos del uso del teléfono móvil, Escala sobre funciones del móvil, imagen del móvil y problemas derivados del gasto. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres en los principales parámetros de uso móvil, funciones y actitudes hacia el mismo. Así también, se encontró que el 95% de los adolescentes poseen un teléfono móvil, además realizan diariamente alrededor de tres llamadas de voz, envían más de cuatro mensajes de texto, 10 llamadas perdidas y dedican 26,6 minutos aproximadamente al uso del móvil. El uso se incrementa los fines de semana, lo cual parece indicar que los adolescentes lo utilizan principalmente como fórmula social o de relación interpersonal. El 62,9% de los menores lo tienen siempre conectado, incluso por la noche. También se ha señalado que hasta el 53% de usuarios de teléfonos celulares presenta síntomas de nomofobia, que es la fobia a quedarse sin celular por tiempo prolongado.

También en España Marco y Chóliz (2012), llevaron a cabo una investigación de tipo

correlacional con el fin de estudiar el papel que cumplen los diferentes factores de la impulsividad en la dependencia los videojuegos, así también, se pretendió identificar la relación entre la impulsividad y la dependencia de videojuegos en adolescentes españoles, en la ciudad de Valencia. Participaron 562 adolescentes entre los 10 y 16 años, quienes respondieron a los siguientes materiales para la investigación: El test de dependencia de videojuegos (Chóliz & Marco, 2011) y la versión abreviada del UPPS-P *Impulsive Behavior Scale* (Keye, Wilhelm & Oberauer, 2009). Los resultados evidenciaron un porcentaje alto de adolescentes que presentan un uso no patológico de los videojuegos (84,2%), mientras que un porcentaje menor (10%) presenta abuso y dependencia (5,7%) a los videojuegos. Asimismo, se observó que las 4 de las 5 escalas de la variable impulsividad se correlaciona de forma positiva con todos los factores la variable de dependencia a los videojuegos. Mientras que el factor de premeditación se relaciona de forma negativa con los problemas causados por el uso de videojuegos. Finalmente, los resultados muestran que existe una relación entre la impulsividad, la dependencia de videojuegos y el patrón de uso de los mismos.

Navas, Torres, Cándido y Perales (2013) realizaron una investigación en Granada, España, de tipo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre impulsividad y consecuencias negativas percibidas del consumo de alcohol y del uso de internet. Para ello, 709 universitarios de primer año fueron evaluados mediante el Cuestionario de Impulsividad *UPPS-P* (Whiteside & Lynam, 2001) y para medir consecuencias negativas percibidas de conductas adictivas el *Multicage CAD-4* (Pedrero, 2007). Con los resultados se constató que las dimensiones de impulsividad presentes en la aparición de los primeros signos de malestar subjetivo o consecuencias negativas percibidas asociadas a conductas adictivas (cambios en el rango bajo de gravedad) son distintas de las que indican cambios en el rango alto de gravedad.

En el caso del alcohol la hipótesis de que existiría una implicación de dimensiones de impulsividad más relacionadas con emociones y motivadores positivos en la aparición de los primeros signos de malestar y consecuencias negativas (cambios en el rango bajo de gravedad), fue confirmada.

Por otro lado, Cabañas y Korzeniowski (2015) realizaron un estudio en Argentina de tipo correlacional con el objetivo de identificar la frecuencia de uso del celular e internet y analizar su relación con las funciones ejecutivas, de planificación y control de la interferencia. La muestra estuvo compuesta por 90 adolescentes entre los 13 a 15 años de edad, quienes desarrollaron los siguientes instrumentos para la investigación: Test de Dependencia de Internet (Chóliz, 2010), Test de Dependencia del Móvil (Chóliz & Villanueva, 2011), Test Laberintos de Porteus (Porteus, 2006) y Test Stroop (Golden, 2005). Los resultados evidencian que, durante los días escolares, el 24.7% de los encuestados utiliza internet menos de una hora diaria, el 20.2% entre una y dos horas diarias, el 18% entre dos y tres horas diarias y el 37.1% más de tres horas por día. Respecto al uso del teléfono celular, el 9% de los adolescentes reportó utilizarlo menos de una hora por día, el 31.4% entre una y dos horas, el 18% entre dos y tres horas y el 41.6% más de tres horas diarias. Además, se identificó una asociación significativa entre el uso de internet y uso de celular ($\rho = .30, P < .01$), Por otro lado, se observó una asociación positiva significativa entre planificación y control de la interferencia en los adolescentes ($r = .39, P < .01$), señalando que a mayor capacidad para resistir a la interferencia y controlar los impulsos, mayor fue la habilidad de los adolescentes para elaborar un plan de trabajo.

Barbosa, Beltrán y Fraile (2015) realizaron una investigación en Colombia, de tipo correlacional descriptiva, con el fin de describir y analizar la relación entre la impulsividad, la dependencia al internet y al teléfono móvil, para lo cual contaron con la participación de 425

estudiantes entre las edades de 12 a 16 años de cuatro instituciones de la ciudad mencionada. Utilizaron la Escala de impulsividad (UPPS) (Keye, Wilhelm & Oberauer, 2009), el Test de dependencia al internet (TDI) (Chóliz, 2010) y el Test de dependencia al teléfono móvil (TDM) (Chóliz & Villanueva, 2011). Los resultados revelan que existe una baja relación entre la impulsividad y el internet y el teléfono móvil. Sin embargo, se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos, con respecto al uso de internet y del teléfono móvil, siendo que las mujeres evidencian patrones de dependencia mayor al teléfono móvil y al internet. En cuanto a la impulsividad, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres.

2.2 Antecedentes Nacionales

Chambi y Sucari (2017) realizaron una investigación de tipo correlacional en la Institución Educativa Privada Claudio Galeno, departamento de Juliaca. Tuvieron como objetivo estudiar la relación entre adicción a internet, dependencia al móvil, impulsividad y habilidades sociales en 123 estudiantes pre-universitarios. Para tal fin, utilizaron los siguientes instrumentos: Escala de adicción a internet, Escala de dependencia al móvil (TDM), Escala de impulsividad de Barrat (EIB) y la Escala de habilidades sociales (EHS). Los resultados demuestran correlación estadísticamente significativa en nivel de significancia del 5% entre la dependencia al móvil, adicción a internet e impulsividad en los estudiantes pre universitarios. Cabe mencionar que se encontró relación estadísticamente significativa entre el grado de dependencia, ausencia del control de impulsos, uso del teléfono móvil como modo de evadir estados de ánimo no placenteros.

Asimismo, Flores et al. (2015) realizaron una investigación en Arequipa, en la Universidad Nacional San Agustín y la Universidad Católica San Pablo, siendo esta de tipo descriptivo

comparativo, con el fin de comparar los puntajes de adicción al celular entre estas dos casas de estudio (estatal y privada, respectivamente). Contaron con una muestra de 1400 estudiantes universitarios entre las edades de 16 a 33 años. El test que se aplicó para medir la adicción al móvil fue: el Test de Dependencia al Móvil (TDM) (Chóliz & Villanueva, 2012). Los resultados demostraron que las mujeres presentan puntuaciones más elevadas que los hombres. Se observó también que los estudiantes de la universidad privada presentaron puntajes más elevados que los alumnos de la universidad pública.

Medina (2013) llevó a cabo una investigación de naturaleza cualitativa en Lima, con el objetivo de indagar si, los smartphones están siendo utilizados por los adolescentes como un recurso para afrontar los retos de esta etapa. Para tal fin, participaron 160 adolescentes (75 mujeres y 85 hombres) entre las edades de 12 a 17 años de un colegio particular del distrito de Santiago de Surco. Los instrumentos utilizados fueron: la Guía de Indagación y la Escala de identidad y uso de teléfonos celulares. Para el estudio se identificaron a los estudiantes poseedores de un Smartphone y a los usuarios de teléfonos básicos. Los resultados evidencian una diferencia entre ambos grupos de adolescentes, con respecto a la repercusión que dichos aparatos tienen en la construcción de su identidad. Es decir, quienes cuentan con un Smartphone sienten que dicho aparato brinda mayores posibilidades de estar en contacto con el grupo de amigos, de mantenerse al tanto de lo que pasa en su entorno y de expresar su personalidad.

Morales (2012) realizó un estudio en Arequipa, con el objetivo de identificar la existencia de adicción al teléfono móvil en jóvenes universitarios. La muestra estuvo constituida por 1,253 estudiantes entre 16 a 24 años (667 mujeres y 586 hombres) de la Universidad Alas Peruanas. El instrumento que se empleó fue una adaptación del Test de adicción al internet (Young, 1998). Los resultados de la investigación indican que sí existe adicción al teléfono móvil o celular en

los jóvenes universitarios en un porcentaje de 5,9% (74 jóvenes). Además, se encontró que las mujeres presentan mayor adicción al teléfono móvil o celular a comparación de los hombres.

3. Marco conceptual

3.1 Dependencia al teléfono móvil

3.1.1 El teléfono celular en el Perú

Según la ITU (*International Telecommunication Union*) de las Naciones Unidas, a principios del 2013 existían 6.8 billones de equipos celulares. Estimando que en ese mismo año existió la misma cantidad de teléfonos móviles que habitantes en el planeta, debido a que en los dos últimos años se experimentó una incursión explosiva de dispositivos móviles inteligentes (smartphones). Asimismo, desde el cuarto trimestre del 2010, las ventas de smartphones y tablets superaron a las ventas de PCs. A esto se suma la aparición del iPhone, el sistema operativo Android de Google y la ampliación de las redes de banda ancha móvil que han generado un crecimiento muy alto a nivel mundial en ventas de smartphones (Zolezzi, 2013).

De acuerdo con Ipsos Apoyo, en el 2012, en el Perú existió una incursión de 75% de celulares sobre la población nacional urbana entre 12 y 70 años de edad (18 millones de personas). Esto da como resultado un total de 12 millones de equipos celulares en el mercado peruano. Sin embargo, se debe tomar en cuenta que este número puede diferir de la cantidad de líneas móviles que existen en el mercado que están alrededor de 30 millones, considerando que muchas no están activas y que tienden a generar un error en el número real de personas que cuentan con teléfono celular. Asimismo, se identifica que dentro de los principales usos que se le da al dispositivo móvil en el Perú (aparte de hacer llamadas), está el mandar mensajes de texto (SMS), chatear a través de aplicativos de mensajería instantánea tipo BBM, WhatsApp, Facebook Chat,

etc., y conectarse a una red social como Facebook o Twitter. Otros usos adicionales son el uso de la cámara de fotos y conectarse a internet para buscar información. Aún no existen estadísticas oficiales sobre la participación de los sistemas operativos móviles en nuestro país, no obstante, hay algunos indicadores que nos pueden dar una idea de los porcentajes: Android: 60%, iOS: 15%, BlackBerry: 8%, Windows Phone: 7%, Otros: 10%.

3.1.2 Definición de dependencia al teléfono móvil

Con respecto a la adicción Ortiz, Alonso, Ubis y Ruiz (2011) establecen que la adicción es la pérdida de control sobre una conducta que es persistente a pesar de las consecuencias negativas que esta pueda generar, siendo que la conducta se incrementa cada vez más. Asimismo, Barrón (2002) la define como una enfermedad caracterizada por un conjunto de signos y síntomas dentro de los cuales se ven involucrados factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

En relación a la adicción de las nuevas tecnologías, Rodriguez, Gallego, Rodriguez y Del Pozo (2012), sostienen que es el consumo abusivo de tecnología tales como computadora, internet, móvil, videojuegos y redes sociales. Mientras que Guerreschi (2007) hace referencia al término de nuevas adicciones y lo define como un comportamiento o actividad socialmente aceptada por lo que representan parte normal del desarrollo de la vida cotidiana pero muchas personas pueden adquirir características patológicas. Siendo así que la práctica desmedida de alguna actividad puede llegar a convertirse en una adicción que llega a producir dependencia y priva de libertad a una persona, es decir, la dependencia puede originarse sin necesidad de que exista una sustancia de por medio (Echeburúa, Labrador & Becoña, 2008).

Ortiz et al. (2011) afirma que las adicciones de esta naturaleza también se las podría denominar adicciones comportamentales, drogas sin droga o adicciones sociales. Estas consisten

en la pérdida de control y la dependencia, lo cual sugiere que una persona adicta realiza de manera continua dichos comportamientos y en consecuencia libera el malestar emocional. Es decir, esta nueva adicción se trataría de una adicción conductual (Sánchez, Beranuy, Castellana, Chamarro & Orbest, 2008).

De acuerdo con esto Di Gregorio define la adicción al celular como “uno de los fenómenos que se retroalimentan solos en función de la propia costumbre cotidiana” (Guerreschi, 2007, p.137). Por otro lado, para Muñoz-Rivas y Agustín (2005) la adicción al teléfono móvil es la incapacidad para controlar e interrumpir el uso de este aparato por lo cual se evita a toda costa apagarlo, desconectar el sonido de notificaciones o llamadas. Asimismo, los autores establecen que la adicción al teléfono móvil consiste en un fracaso crónico y progresivo para resistir el impulso de realizar llamadas, enviar mensajes de texto, jugar, y funciones del teléfono móvil tales como acceso a internet, usar la cámara de fotos, la cámara de video, el mp3, escuchar música, etc.; a pesar de las consecuencias negativas que ello conlleva para la vida de la persona (como gasto económico, problemas personales, familiares, académicos, laborales, sociales, etc.).

Guerreschi (2007) explica que según la diferenciación que hace la lengua inglesa con respecto a la delimitación de terminología entre dependencia y adicción, se establece que, la dependencia física y química se da cuando el organismo necesita de una cierta sustancia para estar en funcionamiento, mientras que el término de adicción se refiere a una “condición general en la cual la dependencia psicológica empuja a la búsqueda del objeto, sin el cual la existencia perdería sentido” (p. 19).

Sin embargo, De-Sola, Rodríguez y Rubio (2016) afirman que actualmente, por ser un nuevo campo de estudio en el área de las adicciones, existe una gama de posiciones tomadas por los

investigadores, desde una perspectiva de existencia de la adicción como tal, hasta la interpretación más amplia de los síntomas como resultado de un trastorno de control de impulsos, alteraciones en la personalidad o alteraciones psicopatológicas que extienden el panorama y van mucho más allá de las adicciones en sí. En este sentido, Sansone y Sansone (2013) señalan que términos como: abuso, mal uso, dependencia, adicción, uso desadaptativo, etc. aún no están delimitados conceptualmente.

Sin embargo, en la revisión de la literatura científica se pueden distinguir dos enfoques con respecto a la definición de la adicción o dependencia al teléfono móvil. Por un lado, algunas investigaciones consideran que la adicción es un enfoque bastante amplio que no se limita tan sólo a sustancias, las cuales están basadas en un fundamento neurobiológico (Holden, 2001; Potenza, 2006; Grant, Potenza, Weinstein & Gorelick, 2011). Sobre este último concepto, se establecieron los criterios para el diagnóstico del juego patológico (Pawlowska & Potembska, 2011; Leung, 2008; Beranuy, Chamarro, Graner & Carbonell, 2009) y adicción a sustancias (Yen et al. 2009; Chóliz, 2012; Labrador & Villadangos, 2010; Merlo, Stone & Bibbey, 2013; Roberts, Petnji Yaya &, Manolis, 2014). Es así como diversos investigadores han basado sus estudios en los criterios de adicción al internet o de adicciones conductuales, ya que estos están claramente fundamentados en los criterios establecidos para el diagnóstico de abuso de sustancias (Hooper & Zhou, 2007; Martinotti et al. 2011; Shin, 2014; Rutland, Sheets & Young, 2014; Walsh, White & Young, 2010; Kwon et al., 2013; Andreassen, Torsheim, Brunborg & Pallesen, 2012; Hong, Chiu & Huang, 2012; Lin et al. 2014).

Por otro lado, algunos aceptan el concepto de adicción al teléfono móvil, ya que esta línea de investigación está caracterizada por darle énfasis en la coexistencia de la ausencia de control de impulsos y la adicción. Desde esta perspectiva, la falta de control se la puede considerar como

el resultado, o la coexistencia con otras patologías en las que la ausencia de control de impulsos juega un papel relevante (Moeller, Barratt, Dougerty, Schmitz & Swann, 2001; Karakus & Taman, 2011).

Habiendo explicado estos dos enfoques generales con respecto a las posiciones de diferentes autores sobre la definición de dependencia al teléfono móvil, el siguiente autor, Chóliz (2012) presenta un concepto o definición basado en el primer enfoque mencionado anteriormente. Chóliz sustenta su perspectiva utilizando los criterios del DSM IV para la adicción a sustancias, mencionando cuatro factores que definen la dependencia o adicción al teléfono móvil en estudiantes: abstinencia, ausencia de control, tolerancia y abuso e interferencia con otras actividades.

3.1.3 Criterios de diagnóstico de la dependencia al teléfono móvil

Echeburúa (2008) ha establecido criterios de diagnóstico para esclarecer las diferencias de los criterios sintomáticos de las adicciones conductuales que por un lado enfatizan síntomas psicológicos y comportamentales y los trastornos por consumo de sustancias que enfatizan los síntomas fisiológicos. Para tal fin, explica que se ha propuesto esclarecer los componentes somáticos de este fenómeno para poder dirigirlos hacia una entidad clínica denominada “adicción y/o dependencia al teléfono móvil”. Es por ello que establece ciertos parámetros de diagnóstico para la dependencia al teléfono móvil, donde aparecen dos o más de los siguientes síntomas en los últimos 12 meses:

a) *Tolerancia*: Aquellos estímulos que en un primer momento resultaban altamente gratificantes (por ejemplo, recibir un mensaje de texto o una llamada) deben verse amplificados o su efecto perdurará menos en el tiempo. En el caso de los adictos al móvil, el bienestar originado por los gestos de comunicación se pierde rápidamente, por lo que deben

repetir con cada vez más frecuencia conductas que les sean reforzantes (por ejemplo, llamar instantáneamente sin fines precisos, solicitar nuevos SMS, etc.)

b) *Abstinencia*: en los momentos en que los adictos pierden la posibilidad de usar su teléfono, aparecen síntomas muy similares al síndrome de abstinencia presentado en otras adicciones (por ejemplo, ante un fallo en la batería o la pérdida del teléfono muestran síntomas ansiosos, malestar general).

c) *Uso mayor al que se pretendía inicialmente*: para muchas personas, el uso del teléfono móvil puede iniciarse exclusivamente como herramienta de apoyo en sus comunicaciones, pasando a ser, en poco tiempo, un recurso absolutamente indispensable en el que se invierte más de las horas deseadas.

d) *Deseo de controlar e interrumpir su uso*: muchos usuarios pueden intentar controlar el uso del teléfono bloqueando llamadas, desconectando el sonido o apagándolo, pero, en ocasiones, estas estrategias no llegan a ser del todo eficaces puesto que, una vez retirados estos mecanismos de control, suele aparecer una “necesidad” de devolver llamadas perdidas, contestar mensajes, etc.

e) *Reducción de importantes actividades sociales o recreativas*: el uso compulsivo del móvil puede ocasionar graves problemas en el ámbito social, laboral, familiar y escolar. Realización de la conducta a pesar de tener conciencia de los efectos negativos que conlleva. Asimismo, Niemi, Griffiths y Banyard (2005) recalcan la importancia de seis componentes claves presentes en las adicciones y pueden ser tomados como criterios para definir operacionalmente una adicción:

a) *Saliencia*: momento en el cual una actividad se convierte en lo más importante de la vida en una persona a tal punto de dominar sus pensamientos, sentimientos y conducta.

b) Modificación del humor: estas son las experiencias subjetivas que la persona adicta experimenta a causa de la implicancia en la actividad.

c) Tolerancia: necesidad de incrementar la cantidad de una actividad particular para conseguir los mismos efectos que se sintieron en primera instancia.

d) Síndrome de abstinencia: estado emocional desagradable y/o efectos fisiológicos que ocurren a causa del cese de dicha actividad o su reducción repentina.

e) Conflicto: conflictos que se desarrollan dentro de la misma persona, en su entorno y en las actividades que el individuo realiza.

f) Recaída: tras muchos años de abstinencia o control sobre la actividad adictiva ocurre una tendencia a retornar a los patrones tempranos de la adicción.

3.1.4 Etiología de la dependencia al teléfono móvil

Echeburúa, Labrador y Becoña (2008) plantean cuatro factores de riesgo para desarrollar una dependencia al teléfono móvil. En primer lugar, está la característica del teléfono móvil que como cualidad principal es la función comunicativa. En este sentido el teléfono móvil genera recompensas debido a que ofrece la posibilidad de comunicarse con cualquier persona en cualquier momento. De igual manera las compañías fabricantes utilizan reforzadores como la personalización de las llamadas a través de tonos musicales, juego de luces de colores más elaborados, más sofisticados y atractivos. Esto es lo que lo hace más atrayente, además de las aplicaciones, la incorporación del internet, los planes de pago accesibles y la facilidad para mantenerse comunicado en el lugar que un individuo se encuentre.

El segundo factor hace referencia a las características de la personalidad o estados emocionales que aumentan la vulnerabilidad psicológica en una persona, pudiendo ser estas poseedoras de una baja autoestima, las cuales buscan apoyo en los demás y mayor necesidad de

aprobación social; personas impulsivas y extrovertidas ya que estas presentan grandes círculos de amigos por lo cual están en constante búsqueda de sensaciones y experiencia generales, presentan dificultad para reflexionar en las consecuencias y falta de perseverancia.

El tercer factor de riesgo es la presión social, convirtiéndose en un facilitador de las relaciones interpersonales pues permite el contacto permanente con los demás favoreciendo la percepción de proximidad y pertenencia al grupo, además es usado también para la formación de la identidad personal e imagen, por eso las compañías de teléfonos móvil fabrican equipos que permiten todo tipo de personalizaciones (tonos de llamadas, salva pantallas, animaciones, etc.). En relación con esto el tipo o marca de celular que los jóvenes y adolescentes usen se relaciona con la percepción del incremento del estatus social, ejerciendo presión social entre los mismos. Por último, el cuarto factor de riesgo son las variables sociodemográficas que señalan que la población más vulnerable a la adicción al teléfono móvil son los jóvenes y adolescentes.

Por otro lado, Di Gregorio (2003) hace un listado de ciertas características que predominan en las personas que son dependientes al teléfono móvil: quienes le dan prioridad al teléfono celular y no lo abandonan ni siquiera por un instante, experimentan un extremo malestar, ansiedad y en algunos casos hasta crisis de pánico al no estar provistos de un celular. Lo usan como medio para entablar relaciones con los demás, más no dependen de una necesidad real solo de necesidades afectivas, además, buscan excusas para justificar sus comportamientos como la comodidad del instrumento o razones de seguridad, presentan gran necesidad de pertenencia y un deseo de reconocimiento de parte de un grupo social y suelen padecer de fobia social o temor de estar solos que a menudo son disfrazados o negados. En ocasiones aparecen aburrimiento tristeza, rechazo, acercamientos sexuales y falta de apetito.

3.1.5 Consecuencias

Las personas que evidencian adicción a las nuevas tecnologías presentan un comportamiento anormal en el ámbito familiar, generando poco interés para realizar actividades familiares, además muestran deshonestidad con respecto al tiempo invertido en el uso del teléfono móvil; académico y laboral, siendo que presentan un rendimiento bajo. Asimismo, se observan irregularidades en las actividades básicas como la alimentación, sueño y aseo personal debido a la incapacidad para desprenderse de esta actividad (Rodríguez et al. 2012).

Se evidencia una euforia excesiva, alteraciones en la conducta y en el estado de ánimo, problemas de comunicación, del lenguaje, emocionales y dificultad para mantener relaciones interpersonales con la familia y amigos por lo cual tienden a aislarse progresivamente y pasan mucho tiempo en soledad, razón que genera un uso desmedido del celular utilizándolo para juegos interactivos o mandar constantemente mensajes de texto, hecho que pone en riesgo el desarrollo de la capacidad para transmitir emociones de manera adecuada mediante el lenguaje y la comunicación verbal. En los casos más graves, la adicción es tan severa que puede anular el autocontrol de las personas, llevándolos a cometer actos inadecuados como robar y mentir con tal de tener y usar un celular (Rodríguez et al. 2012; Guerreschi, 2007; Muños-Rivas & Agustín, 2005).

Al privarse de su comportamiento adictivo, presentan intranquilidad, irritabilidad, síntomas depresivos, inestabilidad emocional, ansiedad, agresividad, empobrecimiento afectivo y falta de capacidad para la resolución de problemas. De lo contrario al ejercer dicho comportamiento adictivo presenta sensaciones de placer. Cabe resaltar que los efectos psicológicos causados por un excesivo uso del teléfono móvil son de mayor importancia para el individuo. A nivel fisiológico se observan en las personas fatiga ocular, migrañas, síndrome del túnel carpiano,

dolores de espalda, sedentarismo, sueño, cansancio, desnutrición, problemas musculares, agotamiento mental, epilepsias, convulsiones debido a una alteración del sistema inmunológico (Rodríguez et al. 2012).

Otras consecuencias negativas por el uso desmedido del teléfono móvil son los gastos excesivos superiores a lo deseado, consecuencias perjudiciales para la seguridad vial, acoso psicológico a través de llamadas anónimas, mensajes ofensivos y abusivos, amenazas y burlas; además puede ser originador de nuevas adicciones como el juego patológico, adicción a las compras, adicción al sexo, etc. (Guerreschi, 2007).

3.1.6 Tipos de adicción al teléfono móvil

Guerreschi (2007) propone cinco tipos de adicciones al teléfono móvil:

- a) Adictos a los mensajes de texto:* se caracterizan por presentar la necesidad de recibir y enviar mensajes, mientras que su estado de ánimo está determinado por el número de mensajes recibidos, nunca menor que dos. Incluso se autoenvían mensajes, y tienen callosidad en uno de sus pulgares o teclado inusualmente gastado.
- b) Adictos al nuevo modelo:* son aquellos no tiene reparo en gastar grandes sumas de dinero para tener el último modelo de celular. Esto dependerá de la clase social a la que pertenezca.
- c) Los exhibicionistas:* son personas que al elegir su celular le dan mayor importancia al color, diseño y precio. Frecuentemente están con el aparato en la mano mostrando sus funciones y cuando llaman lo hacen en alta voz, dejan que su teléfono suene por largo tiempo y en ocasiones fingen una conversación.
- d) Los “game players”:* se caracterizan por un gran interés hacia los juegos del teléfono celular. Juegan con mucha frecuencia sin poder dejarlo hasta no haber logrado un nuevo record.

e) *Los que padecen el Síndrome del Celular Encendido (SCE)*: tienen terror a tener el celular apagado y lo mantienen encendido durante la noche. Incluso llevan una batería cargada de repuesto.

3.1.7 Prevención e intervención

Al tratarse de comportamientos que resultan necesarios, se busca modificar los hábitos impulsivos relacionados con el uso del teléfono celular con la intención de aprender a controlar la conducta descontrolada sin que esto signifique abstinencia total, sino, establecer estrategias de afrontamiento. Para lo cual Echeburúa, Labrador y Becoña (2008) establecen dos fases en la intervención: la primera fase, consiste en evitar estímulos y situaciones relacionados con la conducta adictiva para disminuir la probabilidad del comportamiento descontrolado y sus consecuencias, aparte de ello se trabaja sobre la toma de conciencia y la necesidad de modificar el comportamiento adictivo, para esto se proporciona información objetiva acerca de las consecuencias y cómo afecta esta adicción en la vida de la persona.

En la segunda fase se efectúa una exposición controlada y progresiva a los estímulos y situaciones relacionadas con la adicción al móvil, esto permitirá que el malestar subjetivo disminuya y que la persona incremente la confianza en su capacidad para controlar su adicción. Evidentemente los problemas relacionados con el control de impulsos están ligados a los estados emocionales negativos (depresión y ansiedad) por esta razón es necesario crear estrategias específicas para abordarlos (técnicas de control de respiración, ejercicios de relajación, técnicas de reestructuración cognitiva). De acuerdo con las necesidades de las personas se pueden emplear estrategias complementarias como el entrenamiento en la solución de problemas, planificación de actividades, etc.

Asimismo, Ortiz, Alonso, Ubis y Ruiz (2011) mencionan que las psicoterapéuticas de las

adiciones se basan en la aplicación de diversas técnicas. Las usadas son las técnicas operantes, cognitivas, entrenamiento en habilidades sociales y en resolución de problemas. Adicionalmente existen técnicas para mejorar el autocontrol como el establecimiento de objetivos sobre la conducta conflictiva. Se debe tener en cuenta que una vez obtenido el control sobre la conducta se debe trabajar en la prevención de recaídas identificando las situaciones de riesgo, planificar el tiempo libre e introducir cambios en el estilo de vida.

3.2 Impulsividad

3.2.1 Definición

Existen diversos conceptos con respecto a la impulsividad, principalmente, se hace referencia a un pobre autocontrol de la conducta, caracterizado por la toma inmediata de decisiones sin tener en cuenta el alcance de sus consecuencias, además, se la considera como alteración o un trastorno de la voluntad en las que se conservan las funciones intelectuales. Se entiende como voluntad al proceso relacionado con la inteligencia que implica una acción con propósito, intención, ejecución. En este sentido, el acto volitivo es una respuesta a un estímulo ambiental o interno formando una conducta relativamente compleja y adaptada a las condiciones ambientales y a las necesidades internas del sujeto. También implica la presencia de un proceso reflexivo que permite evaluar, integrar conocimientos y experiencias previas, aplicándolos a la situación presente, tomando en cuenta las posibles consecuencias. Por consiguiente, los trastornos de la voluntad, se denominan también estados impulsivos, o impulso patológico, esta conducta se presenta de forma violenta e incontrolada y en ocasiones con actos impetuosos sin un procesamiento previo, presentando una alteración en el proceso de toma de decisiones voluntarias (Celma, 2015).

Asimismo, Barratt (1994) la define como la falta de inhibición de respuestas y procesamiento

rápido de la información, también es definida como una preferencia hacia pequeñas y prontas recompensas sobre recompensas más grandes y demoradas, generando respuestas prematuras que evidencian la falta de inhibición (Dougherty et al. 2003), y la tendencia a vivir el momento sin tener en cuenta las consecuencias en el futuro y actuar sin pensar (Castellani & Rugle, 1995; Ghahremani et al. 2013; Kaltiala Heino, Rissanen, Rimpelá, & Rantanen, 2003),

Para Buss y Plomin (1975) la impulsividad es un constructo multidimensional relacionado con la demora de la conducta, la consideración de alternativas y consecuencias en la toma de decisiones, la capacidad para permanecer en una tarea pese a distractores y la tendencia a buscar estímulos novedosos para superar el aburrimiento, por lo tanto, la impulsividad es una tendencia psicobiológica que predispone a patrones de comportamientos más que a una acción en particular. Es una tendencia a responder abruptamente de forma, precipitada o prematura y con menor previsión de las consecuencias de nuestros actos (Scandar, 2011). Así pues, las personas impulsivas tienden a un estilo de respuesta rápida y sin demasiado análisis, estas respuestas, se generan cuando los individuos se enfrentan a problemas que cuentan con varias opciones de solución, pero solo una de ellas es la correcta, por esta razón, se relaciona con procesos de evaluación y producción de alternativas (Buela, Carretero & Santos, 2001; Oas, 1984; Plutchik & Van Praag, 1995).

Agregando a esto, Coles (1997) describió a la impulsividad como una dimensión compuesta por múltiples aspectos, que incluían un impulso, la expresión conductual del impulso y la situación en que ambas coinciden.

No obstante, el impulso ligado a la voluntad promueve la vitalidad; sin él caeríamos en la abulia y el estancamiento ya que el impulso permite que las personas logren adaptarse, sean creativas y curiosas, no obstante, una constante avidez por las novedades junto a la intolerancia

a la frustración puede desembocar en conductas impulsivas disfuncionales (Celma, 2015).

Por otra parte, el manual DSM-IV define los trastornos del control de los impulsos como el fracaso para resistir un impulso, tentación de realizar un acto que es dañino para la persona o para los demás (American Psychiatric Association [APA], 2000). Además, se considera a la impulsividad como factor clave en conductas problemáticas como la agresión, la ludopatía o el abuso de sustancias y otras adicciones (McMurrin, Blair & Egan, 2002). Asimismo, la impulsividad en edades tempranas es un predictor directo de conducta antisocial y de la delincuencia (Klinterberg, Andersson, Magnusson, & Stattin, 1993).

Finalmente, Villarejo (2012) se define a la impulsividad como una conducta en la que prevalece un componente motórico de inmediatez, un comportamiento que también está asociado a factores cognitivos o en el que predominan aspectos emocionales y temperamentales.

3.2.2 Dimensiones de impulsividad según diversos autores

De acuerdo con lo investigado, se ha observado la falta de una definición precisa y aceptada de forma general lo que ha llevado a conformar diferentes dimensiones que acompañan la conceptualización de la impulsividad. Se identifican tres rasgos de impulsividad: un componente motor que hace alusión a actuar sin pensar; un componente atencional que se relaciona con inestabilidad cognitiva y atencional; y el último, un componente de falta de planificación (Gilbert 2011; Patton, Stanford, & Barrat, 1995).

Por su parte, Letzring Block y Funder (2005), mencionan otros componentes que hacen referencia a la impulsividad como control de ego, que se caracteriza por un continuo de poco control a mucho control; por lo tanto, los individuos con poco control son más distraídos, más espontáneos y tienen dificultades para retrasar las recompensas.

Otro modelo planteado por Mathias, Marsh y Dougherty (2008) diferencia tres dimensiones

de impulsividad; (a) la iniciación de respuesta como acciones espontáneas que no son planeadas; (b) la inhibición de la respuesta como la dificultad al inhibir respuestas rápidas y acciones no planeadas una vez se ha iniciado la acción y (c) la sensibilidad a las consecuencias, como el fracaso para tolerar retrasos en las recompensas. Squillace, Picón y Schmidt (2011) sostienen que existen tres mecanismos subyacentes que explican diferentes comportamientos impulsivos: la alta sensibilidad a las recompensas, el actuar rápido sin planificación y por último el comportamiento compulsivo en búsqueda de alivio ante la tensión o el estrés. Reynolds et al. (2008) conceptualizan la impulsividad por medio de tres dimensiones separadas que incluyen toma de decisiones, inatención y desinhibición. Asimismo, Buela, Carretero, Santos y Bermúdez (2003) clasifican la impulsividad en dos dimensiones, el primer referente al estilo de Impulsividad-Reflexividad en el que las personas que responden con gran número de errores y corto tiempo son impulsivas y otras con un bajo número de errores y alto tiempo son reflexivas. La segunda dimensión indica el nivel de competencia, algunas personas responden en corto tiempo y con un bajo número de errores (eficientes) o responden con un alto número de errores en un periodo de tiempo largo (ineficientes).

Contreras (2014) distingue cuatro características de la conducta que son relacionadas con la impulsividad entre ellos se encuentra:

- a) Incapacidad para soportar la demora de un reforzador: todos los individuos prefieren un reforzador obtenido de manera inmediata a comparación de uno aplazado cuando ambos tienen el mismo valor, no obstante, se dice que una conducta es más impulsiva cuando el individuo prefiere reforzadores inmediatos de menor cuantía frente a uno demorado de cuantía fija.
- b) Impulsividad para cancelar respuestas erróneas ya en curso (impulsividad motora)

detenerse: en situaciones donde la respuesta ya se ha iniciado y se debe cambiar, ya sea porque se adquiere una nueva información u otra cosa, el detenerse a tiempo es vital para la supervivencia. La existencia de dificultad en este aspecto podría considerarse un tipo de impulsividad.

c) Tendencia a ejecutar respuestas guiadas por la presencia e identidad o saliencia del estímulo sin atender al contexto o a las metas que el organismo percibe.

d) Tendencia a respuestas antes de haber adquirido información suficiente (urgencia o impulsividad en la preparación) para decidir cuál es la adecuada: un umbral de decisiones bajo llevara a tomar decisiones más rápido, pero con más errores, por otro lado, un umbral más elevado exigirá más tiempo, pero denotará más certeza para tomar una decisión, por tal motivo, se podría considerar que una conducta es impulsiva cuando su umbral de decisión es más bajo.

Según las diversas investigaciones, se llega a la conclusión de que la mayoría de los autores conceptualizan a la impulsividad como una respuesta rápida y poco reflexiva frente a distintos estímulos, también se observa que existe distinción entre impulsividad adecuada que hace referencia a conductas relacionadas con rapidez y eficacia, por otro lado, la inadecuada o disfuncional que se relaciona con conductas patológicas o posibles trastornos psicológicos. Por otro lado, Sarmiento, Giraldo y Quiroz (2013) mencionan que la impulsividad se ha asociado a tres factores principales: el actuar sin una implicación directa de las funciones del lóbulo frontal, un aumento en la velocidad de la respuesta emitida y una obtención inmediata de gratificación.

3.2.3 Bases biológicas de la impulsividad

Contreras (2014) menciona que la impulsividad forma parte de un rasgo de personalidad siendo la etiología de muchos trastornos de conducta refiriendo que la impulsividad es la

incapacidad de regular las emociones. Además, McClure, Laibson y Cohen (2004) tras realizar una investigación a través de una resonancia de la actividad del cerebro, sostienen que en las conductas impulsivas se activan áreas emocionales del cerebro (sistema límbico), mientras que las conductas reflexivas no impulsivas activaban zonas cognitivas tales como; áreas prefrontales, dorsolaterales, corteza parietal superior y posterior.

Batlle (2008), menciona que a nivel neuroanatómico, las estructuras cerebrales directamente relacionadas en la regulación de conductas impulsivas son: el núcleo accumbens, que es el centro regulador de las conductas en donde interviene la recompensa y el esfuerzo; la región vasolateral del núcleo amigdalino, área encargada de regular las conductas afectivas inmediatas. Asimismo, a nivel neuroquímico, la impulsividad sería resultado de alteraciones en las funciones de los siguientes neurotransmisores:

- Serotonina (5HT): Disfunción en la producción de serotonina que va desde el núcleo de rafe hacia la corteza prefrontal, generaría inadecuada regulación de emociones negativas como irritabilidad, ansiedad o agitación, lo que produciría aumento de conductas violentas y agresivas. Es decir, la hipo segregación de serotonina desencadena una conducta agresiva e impulsiva. Por otro lado, el aumento de producción de serotonina en dosis moderadas, genera en la persona la capacidad de autocontrol y manejo de la voluntad (Sáiz & Ibáñez, 1999).
- Dopamina (DA): la excesiva transmisión de dopamina, aumentaría la tendencia a preferir la gratificación instantánea, en lugar, de esperar una recompensa más beneficiosa, si esta es más tardía. Por tal motivo las personas con exceso de dopamina (trastorno límite de la personalidad, TDAH) suelen presentar un comportamiento más impulsivo y/o agresivo (Díaz, Tajima & Carrasco, 2009).

3.2.4 Teorías de la Impulsividad

La impulsividad es uno de los constructos psicológicos que aparecen más en los patrones principales de la personalidad. Las personas con bajo control sobre su conducta se las describe como impulsivas e inclinadas a rechazar cualquier restricción en su conducta. La falta de consenso entre los autores no ha permitido establecer de manera clara su definición, características y formas de evaluación (Riaño-hernandez, Guillen & Buela-Casal, 2015). Asimismo, desde el punto de vista de distintos autores, la impulsividad forma parte de rasgos de la personalidad, lo cual señalaremos continuación,

3.2.4.1 Teoría de Barrat y Patton

Barratt y Patton (1983), desde un punto de vista biopsicosocial, la definen como una predisposición a realizar acciones rápidas y no reflexivas en respuesta a estímulos internos y/o externos a pesar de las consecuencias negativas que se podrían producir tanto para sí mismo como para su entorno.

Asimismo, exponen que la estructura factorial de la impulsividad consta de seis dimensiones distribuidas en tres factores:

a) Impulsividad motora:

- Impulsividad motora o tendencia para actuar según el estado emocional.
- Perseverancia o estilo de vida consistente, sujeto a hábitos.

b) Impulsividad Atencional:

- Inestabilidad cognitiva o sensibilidad a la interferencia y distractibilidad.
- Atención o capacidad para mantener la concentración.

c) Impulsividad por Imprevisión:

- Autocontrol o capacidad para prever las consecuencias de la conducta.

- Complejidad cognitiva o capacidad para disfrutar de tareas complejas.

3.2.4.2 Teoría de impulsividad de Eysenck

Por su parte, Eysenck (1987) ubica a la impulsividad en dos de los factores de la personalidad existentes en su teoría, que son, extraversión y psicoticismo, siendo esta última más correlacionada con la impulsividad, además, la define como una conducta rápida y poco reflexiva, mencionando que una persona impulsiva presta más atención a las ganancias presentes, que a las consecuencias a mediano y largo plazo. Además, para Eysenck, la impulsividad está compuesta por cuatro factores diferenciales:

- La impulsividad propiamente dicha: no otorga atención a las consecuencias tanto a mediano o corto plazo que pueden surgir de un actuar rápido e irreflexivo.
- La toma de riesgos: está relacionada con la obtención de recompensas o castigos producto de la búsqueda de actividades. Lo que se tiende a correlacionar simultáneamente con la extroversión y con el psicoticismo.
- La capacidad de improvisación sin planificar: que es la capacidad de actuar sin planear (la persona usa aquellas estrategias que se le ocurren en el momento), se correlaciona positivamente con psicoticismo.
- La vitalidad: definida como energía y capacidad de actividad se relaciona positivamente con extroversión.

Ante estos factores, Eysenck y Eysenck (1985) delimita dos fenómenos agrupando a la toma de riesgos y vitalidad en la tendencia de la búsqueda de aventuras (venturesomeness) como características propias de la extroversión e impulsividad en sentido estricto y la improvisación (impulsiveness) como característica propia del psicoticismo.

3.2.4.3 Teoría de Gray

Gray (2003) propuso un modelo teórico de impulsividad alternativo al modelo de Eysenck, a partir de la rotación de los ejes de personalidad que había propuesto Eysenck. De esta manera, Gray propone dos dimensiones: ansiedad e impulsividad; la primera sería una variable continua que comprendería desde el extravertido estable de Eysenck, (bajo nivel de ansiedad) hasta el introvertido neurótico de Eysenck, (elevada ansiedad). Por el contrario, el eje de impulsividad, supondría una marcada susceptibilidad a los estímulos positivos y sería una variable continua que comprendería desde el introvertido estable, (baja impulsividad) hasta el extravertido neurótico, (elevada impulsividad), por lo que señala que la impulsividad es una característica propia de la extroversión y que no está muy relacionado con un actuar irreflexivo sino con una motivación dirigida por la sensibilidad a las señales de recompensa o alivio.

3.2.4.4 Teoría de impulsividad de Dickman

Dickman (2000) distingue dos tipos de impulsividad.

a) La impulsividad funcional (IF) se caracteriza por ser un estilo de procesamiento rápido y efectivo en donde los individuos se ven beneficiados por actuar velozmente. Además, se vincula con el entusiasmo, la toma de riesgos, búsqueda de aventuras, altos niveles de actividad y audacia.

b) La impulsividad disfuncional (ID) se relaciona a un comportamiento precipitado sin beneficios, tendiente al desorden, sin considerar todas las opciones presentes en situaciones que se requiera la capacidad de toma decisiones. Existe despreocupación por las consecuencias de los actos, ya que no pueden preverse. Ambos tipos se integran, en el constructo denominado Impulsividad Superior (IS) que abarca tanto a la IF como a la ID.

Las personas con alta impulsividad pueden ser analizados en:

a) Nivel conductual: Se observa sensibilidad mínima a los efectos negativos originados por

sus propios actos, además, elevada velocidad de reacción que dificulta un procesamiento adecuado de la información de estímulos internos y externos. Lo que produciría una ausencia de reflexión con respecto al efecto de dicho acto a largo término.

b) Nivel social: Se entiende la impulsividad como una conducta desarrollada en un ambiente familiar en el que el niño ha aprendido a reaccionar de modo precipitado para obtener lo deseado. Esta conducta implica riesgos y sus consecuencias no son consideradas por el individuo para sí, ni para terceras personas (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz & Swann, 2001)

3.2.4.5 Teoría del Modelo de los cinco factores de la impulsividad de Whiteside y Lynam

Whiteside y Lynam (2001) plantean una perspectiva multifactorial de la impulsividad basada en la teoría de la personalidad del inventario revisado de la personalidad NEO-PIR realizado por McCrae y Costa en el año 1987. Por consiguiente, dichos autores crearon la escala de impulsividad UPPS-R (Urgency Persistente Planning Sensation Revised) que posee factores relacionados con escalas específicas del inventario NEO-PIR. Cabe resaltar, que este inventario de personalidad se denomina también, modelo de los cinco factores, los cuales son: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad cada una con subdimensiones. A continuación, se explicará los factores planteados por Whiteside y Lynam (2001).

a) *Urgencia*: La subescala impulsividad del factor neuroticismo se asocia a los comportamientos compulsivos, con los cuales la persona intenta evitar el malestar ocasionado por el estrés a través del refuerzo negativo, a esta característica dependiente de alta emocionalidad y la dificultad para controlar los impulsos, los autores la denominan urgencia (Urgency), distinguiéndose la urgencia positiva y negativa. Los elementos que

contribuyen a la urgencia y el hecho de que la urgencia está alineada con el neuroticismo sugieren que las acciones impulsivas asociadas con este rasgo de personalidad están coloreadas e influenciadas por fuertes impulsos y emociones.

- Urgencia negativa: que se define como “la tendencia a experimentar fuertes impulsos, frecuentemente bajo condiciones de afecto negativo”.
- La urgencia positiva: hace referencia a la tendencia a sucumbir a impulsos fuertes bajo la influencia de emociones positivas.

b) *Falta de premeditación*: Se relaciona con la subescala de deliberación del factor responsabilidad del NEO-PIR. Premeditación se refiere a la tendencia a pensar y reflexionar sobre las consecuencias de un acto antes de involucrarse en ese acto, por lo tanto, los que presentan puntajes bajos son reflexivos y deliberativos, mientras que los que tienen puntajes altos actúan sobre el estímulo del momento y sin considerar las consecuencias.

c) *Falta de Perseverancia o persistencia*: Está asociada con la subdimensión de autodisciplina del factor responsabilidad del NEO-PI-R. Asimismo, la perseverancia se define como la capacidad de una persona para permanecer centrado en una tarea que puede ser aburrida o difícil. Los individuos con bajos puntajes en falta de perseverancia son capaces de completar proyectos y trabajar bajo condiciones que requieren resistencia a estímulos que distraen a diferencia de los que obtienen puntajes altos.

d) *Búsqueda de sensaciones*: La búsqueda de sensaciones está relacionada con la subdimensión búsqueda de excitación del factor extroversión del NEO-PIR. La conceptualización incorpora dos aspectos: 1) una tendencia a disfrutar y perseguir actividades que son emocionantes y 2) una apertura a probar nuevas experiencias que pueden o no ser peligrosas.

Asimismo, Navas, Torres, Cándido y Perales. (2014) en una investigación basada en la teoría de Whiteside y Lynam mencionan que dichas dimensiones han sido empíricamente asociadas con diferentes parámetros de conductas adictivas. Sin embargo, existe evidencia preliminar de que el papel de la impulsividad en las conductas adictivas podría variar dependiendo del rango de gravedad en el que nos situemos: en el rango bajo de uso (relacionado con el uso recreativo) o en los en el rango alto (relacionado con el uso problemático). Así, la impulsividad inducida por emociones positivas (búsqueda de sensaciones y urgencia positiva) parece tener un valor predictivo mayor en el uso recreativo que en el problemático, para una variedad de conductas. Por otra parte, la transición del uso recreativo de drogas, juego y otras conductas potencialmente adictivas al uso patológico o problemático parece estar relacionado en mayor medida con las emociones negativas, y más concretamente con la impulsividad provocada por dichas emociones, o urgencia negativa.

En relación con el uso del celular y la impulsividad, Billieux, Van der Linden, d'Acremont, Ceschi y Zermatten (2008) basándose también en la teoría de la impulsividad de Whiteside y Lynam (2001) refieren que existe correlación positiva, entre la urgencia y percepción de dependencia del teléfono móvil, además, encontraron que la falta de perseverancia está positivamente correlacionada con la duración y el número de las llamadas realizadas al día, así como con la percepción de la dependencia del teléfono móvil.

Por otro lado, los resultados de su investigación también revelaron que los componentes de la impulsividad pueden ser potentes predictores de la ansiedad y la depresión. Las personas que presentan elevada urgencia tienden a usar más seguido el teléfono móvil teniendo una mayor sensación de dependencia ya que se sienten obligados a satisfacer sus necesidades de manera más rápida. Por consiguiente, esta tendencia aumentaría la probabilidad de utilizar el teléfono

móvil en situaciones de uso no permitido (como, por ejemplo, cines, colegios, bibliotecas, entre otros) o en situaciones en las que presentaría un riesgo hacerlo, como cuando se conduce un auto.

Con respecto a la dimensión de la impulsividad, Bechara y Van der Linden (2005) sostienen que la perseverancia está relacionada con la resistencia a la interferencia proactiva, esto se refiere a la capacidad de la memoria de resistir a las intrusiones de información que antes eran relevantes para la tarea, pero que se han convertido en irrelevantes (Friedman & Miyake, 2004). Por lo tanto, la baja perseverancia generaría dificultades para inhibir pensamientos o recuerdos irrelevantes. En el caso del teléfono móvil, se podría afirmar que para algunas personas el uso del teléfono móvil les permite evitar los pensamientos irrelevantes (por ejemplo, los pensamientos relativos a una reciente discusión con un amigo), lo que produciría un mayor uso del móvil. Esta afirmación, se ajusta a la relación positiva entre la falta de perseverancia y una mayor utilización del móvil (número y duración de las llamadas). Además, puntajes bajos en perseverancia presupone un predictor relevante en la duración de las llamadas. También, se podría pensar que los pensamientos irrelevantes aumentan el tiempo invertido en las llamadas telefónicas porque proporciona nuevos temas de discusión.

En conclusión, en personas con elevada urgencia, hacer uso del teléfono móvil podría ser una forma de satisfacer la impulsividad con el fin de aliviar el afecto negativo a corto plazo. Mientras que en personas con baja perseverancia el uso del teléfono móvil podría aumentar debido a la falta de supresión de los pensamientos o recuerdos irrelevantes (Billieux et al. 2007). Estos mismos autores replicaron su estudio en 2008 para validar su cuestionario de uso problemático del teléfono móvil (PMPUQ) relacionándolo con la impulsividad. Los resultados señalaron que los componentes de la impulsividad más relacionados con un uso mayor del móvil son la

urgencia y la falta de perseverancia, siendo estos dos componentes los predictores más significativos de la percepción de dependencia del móvil.

Por otro lado, los que adquieren puntuaciones elevadas en urgencia y búsqueda de sensaciones hacen un uso más peligroso del móvil; la baja premeditación se relaciona con el uso del móvil en situaciones prohibidas y los problemas financieros debido al uso del teléfono móvil se relacionan con una mayor urgencia y una menor perseverancia. Agregando a esto Koo (2009) refiere que las personas que tienen menor autocontrol y son impulsivas, son las que más usan el teléfono móvil (mayor cantidad y tiempo dedicado a los mensajes de texto y a las llamadas diarias entre semana y los fines de semana) y las que muestran mayores síntomas de adicción al teléfono móvil (abstinencia, tolerancia, interferencia en la vida diaria, uso compulsivo y persistente).

Finalmente, Barbosa, Beltrán y Fraile (2015) mencionan que los adolescentes presentan necesidad de experimentar sensaciones fuertes y constantes en las diferentes acciones que realizan frente al uso del internet y móvil, por lo tanto, al hacer un mayor uso del teléfono móvil, existirá más probabilidad de desarrollar conductas impulsivas que pueden desencadenar en una adicción tecnológica.

3.3 La Adolescencia

La palabra adolescencia procede del latín “*adolesce*” que significa, el que adolesce. Sin embargo, en el ámbito del desarrollo humano se le conoce como una etapa de transición entre la infancia y la adultez, donde existe la necesidad de adaptarse a las características de la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno en el cual existen repercusiones a nivel biológico psicológico y social, en el cual se establecen los rasgos del carácter, las consolidaciones afectivas y profesionales (Pedreira y Álvarez, 2000; Iglesias, 2013). Esta etapa comprende desde

los 11 años hasta los 20 años de edad, donde el sujeto adquiere la madurez biológica y sexual; y se busca conseguir también madurez emocional y social (Papalia, 2001), al mismo tiempo que asume responsabilidades en su entorno social y conductas pertenecientes al grupo que el integra (Aberastury & Knobel, 1997).

La adolescencia es una de las fases más complicadas de la vida, pues los jóvenes asumen nuevas responsabilidades y acción de independencia, además buscan su identidad, ponen en práctica los valores aprendidos en la infancia, para desarrollar habilidades que le permitan desempeñar el papel de un adulto (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2002).

3.3.1 Etapas de la adolescencia

a) Adolescencia temprana. Se inicia en la pubertad entre los 10 a los 12 años, dando comienzo a una serie de “crisis de entrada en la adolescencia”, presentándose los primeros cambios físicos y cognitivos, inicio del proceso de maduración psicológica, cambios en su entorno, como en la escuela, maestros, compañeros, responsabilidades, entre otros. A nivel social busca ser aceptado tanto por sus pares como por su familia, siendo esta última un apoyo importante para estructurar su personalidad y superar la ansiedad que los cambios le están generando (Craig, 1997; Delval, 1998; Papalia, 2001).

b) Adolescencia intermedia. Se inicia entre los 14 a 15 años, caracterizándose por cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se percibe más seguro con respecto al grupo al que pertenece y siente satisfacción al momento de establecer a sus amistades. Así también, aprecia y conoce su verdadero potencial en el ámbito social, lo que resuelve de manera parcial el posible rechazo de los padres, razón por la que deja de lado la admiración paterna (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia, 2001).

c) Adolescencia tardía. Se inicia entre los 17 y 18 años, en donde disminuye la velocidad del crecimiento de diferentes partes del cuerpo, lo que da seguridad y ayuda a superar la crisis de identidad por la que atraviesan. En esta etapa se evidencia cierto grado de ansiedad ya que perciben presión de las responsabilidades por parte de su propia familia, de su entorno; no sintiéndose aún con la madurez suficiente o experiencia para poder contribuir (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia, 2001).

3.3.2 La impulsividad en la adolescencia

El uso excesivo del móvil es un tipo de dependencia más destacada dentro de las adicciones a las nuevas tecnologías, siendo los más propensos los adolescentes y jóvenes ya que su uso se ha incrementado en los últimos años. Se usa como una forma de entretenimiento y ocio, pero usada de manera incorrecta trae graves consecuencias (Rodríguez et al. 2012).

En el desarrollo normal de la adolescencia, se generan cambios sustanciales en la corteza prefrontal y a nivel subcortical, ya que existen diversos factores biológicos tales como: inmadurez en los sistemas de monoaminas, cambios en los niveles de dopamina, serotonina y el circuito corticoestriatal lo que genera una disminución de la capacidad de autocontrol. Razón por la cual, los adolescentes presentan una mayor susceptibilidad a participar en los trastornos del control de impulsos como las adicciones comportamentales (adicción al celular, a los videojuegos, entre otros). Algunas investigaciones han sugerido que los adolescentes con dependencia de las tecnologías tienen una mayor impulsividad, aumento de la excitación emocional y más fuerte reactividad lo que influye en la toma de decisiones (Zapata, 2013; Muñoz-Rivas & Agustín, 2005; Villanueva & Chóliz, 2012; Rodríguez et al. 2012).

En este sentido, Echeburúa, Labrador y Becoña (2008) mencionan que los adolescentes y jóvenes no tienen un control completo sobre los impulsos, son más fácilmente influenciados

por las campañas publicitarias y comerciales, incluso han aceptado e interiorizado que la posesión de un teléfono móvil es símbolo de estatus. Durante esta etapa se originan necesidades evolutivas que fomentan la aparición de comportamientos de autoafirmación y rebeldes los que facilitan el sentimiento de unión con los iguales. Es decir, los jóvenes asocian el uso del móvil con aspectos positivos con su pertenencia al grupo como la popularidad, el éxito y la aprobación social (Cassidy, 2006).

3.3.3 Los adolescentes y el teléfono móvil

En vista del avance y mejoras del teléfono celular, los adolescentes han pasado a ser parte del público objetivo de las empresas de telefonía móvil. Por lo cual, en la actualidad se vienen realizando investigaciones de este tema con población adolescente, ya que, por un lado, los adolescentes presentan características propias de la etapa de desarrollo que los hace vulnerables; y, por otro lado, porque a diferencia de los adultos, ellos han tenido la posibilidad de crecer con toda esta expansión tecnológica, por lo que se adaptan de manera más rápida a este nuevo entorno (Monroy, Herrera, López, & Cándido, s/f).

El teléfono móvil para los adolescentes se ha vuelto un aparato relevante en sus vidas, no simplemente por tener uno, o porque tienen mayor acceso a la comunicación, o por las múltiples aplicaciones tecnológicas, sino, porque para ellos es más que un mero aparato tecnológico (Chóliz, Villanueva & Chóliz, 2009; Chóliz & Villanueva, 2011; Palmero, Sánchez & Trujillo, 2015). Es así que Chóliz (2008) señala características que hacen que los adolescentes los consideren muy atractivos y que los induce al consumo:

a) Autonomía: es un instrumento que permite definir el propio espacio personal (Oksman & Turtiainen, 2004) y que les ofrece autonomía respecto de padres o familiares. No obstante, permite que los padres puedan “controlar” a sus hijos, pues les permite conectar con ellos en

cualquier momento y lugar (Fortunati & Magnanelli, 2002).

b) Identidad y prestigio: para muchos adolescentes el móvil se convierte en un objeto personalizable y personalizado, que refleja actitudes y valores (Lobel-Maris, 2003), algo que va más allá de la marca o el tipo de aparato que vendría a tener un significado de estatus, estilos o moda (Katz & Sugiyama, 2006).

c) Aplicaciones tecnológicas: los adolescentes demuestran fascinación frente a las innovaciones tecnológicas asociadas con la computación y electrónica y esto se da especialmente en ellos porque están dispuestos no solo a invertir tiempo y esfuerzos para aprender las diferentes funciones, sino también porque adquieren las destrezas para su uso de manera rápida.

d) Actividad de ocio: en muchos casos las innovaciones tecnológicas ofrecen una forma de disfrutar el tiempo libre, convirtiéndose una fuente de ocio especialmente atractiva para los adolescentes (Rodríguez, 2002).

e) Aumento y establecimiento de relaciones interpersonales: las distintas aplicaciones y herramientas de comunicaciones como las llamadas y mensajes del móvil favorecen el establecimiento y el mantenimiento de las relaciones interpersonales.

4. Definición de términos

- **Trastorno por consumo de sustancias:** Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ta edición (DSM- V) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA). lo defino como un patrón desadaptativo de consumo que genera un deterioro o malestar clínicamente significativo y recurrente relacionado con el consumo repetido, esto se manifiesta durante al menos un mes, en situaciones peligrosas o sin

considerar los problemas asociados con su uso.

- **Personalidad:** Es una estructura dinámica propia de un individuo en particular, el cual se compone de características psicológicas, conductuales, emocionales y sociales. la personalidad determina quién es cada quien y la forma en cómo nos desenvolvemos en el entorno (Seelbach, 2013).
- **Construcción de la identidad:** se va conformando a través del tiempo en base a experiencias propias, las relaciones sociales, percepciones personales y en base al ambiente en donde las personas se desarrollan. Tiene un carácter dinámico, lo que permite al individuo integrar las diversas referencias identificatorias vinculadas a su historia y a su rol social, como la pertenencia a un grupo social, etaria, sexual, entre otras (Castañeda, 2010; Contreras, Balcázar, Gurrola, & González, 2010).
- **Estatus:** se entiende como la posición o prestigio social que una persona tiene en su grupo o en la comunidad. También es el puesto que ocupa una persona o grupo en la estructura social, tal como los juzgue la misma sociedad (Gómez & Francisco, 1989).

5. Hipótesis de la investigación

5.1 Hipótesis general.

Existe relación significativa entre impulsividad y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

5.2 Hipótesis específicas.

Existe relación significativa entre urgencia negativa y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Existe relación significativa entre premeditación y la dependencia al teléfono móvil en

estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Existe relación significativa entre perseverancia y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Existe relación significativa entre búsqueda de sensaciones y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Existe relación significativa entre urgencia positiva y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El presente estudio será de diseño no experimental, ya que se trata de observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos; de corte transversal porque se centran en analizar el estado de las variables; y de alcance correlacional, ya que se tendrá como objetivo establecer la asociación entre las dos variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

2. Variables de la investigación

2.1 Definición conceptual de las variables

2.1.1 Dependencia al teléfono móvil: es el uso excesivo que se hace del teléfono móvil afectando las actividades cotidianas, como las relaciones personales, la salud o bienestar del sujeto, manifestando los siguientes síntomas (Chóliz & Villanueva, 2012):

- a) Abstinencia: malestar que se presenta cuando no pueden utilizar el teléfono móvil.
- b) Ausencia de control y problemas derivados: dificultad en dejar de usar el teléfono, a pesar de pretenderlo.
- c) Tolerancia e interferencia con otras actividades: incremento en el uso del teléfono.

2.1.2 Impulsividad: Whiteside y Lynam (2001) sostienen que la impulsividad tiene un concepto multifacético compuesto por cinco factores tales como:

- a) Urgencia negativa: Tendencia a experimentar fuertes impulsos, frecuentemente bajo

condiciones de afecto o emociones negativas

b) Urgencia positiva: Tendencia a sucumbir a impulsos fuertes bajo la influencia de emociones positivas.

c) Falta de premeditación: Inclinación a no pensar y a reflexionar sobre las consecuencias de un acto antes de participar en dicho acto.

d) Falta de perseverancia: Incapacidad para concentrarse en una tarea aburrida o difícil.

e) Búsqueda de sensaciones: Hace referencia a la inclinación por disfrutar realizando actividades que son excitantes junto con la apertura a nuevas experiencias.

2.2 Operacionalización de las variables.

A continuación, se presentan las tablas de operacionalización de las variables.

Tabla 1

Operacionalización de la variable: Dependencia al teléfono móvil

Variable	Dimensiones	Definición operacional	Número de ítems
Dependencia al teléfono móvil	Abstinencia.	Puntajes obtenidos en el Test de Dependencia del teléfono Móvil (TDM).	8, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21 y 22.
	Ausencia de control y problemas derivados.		1, 2, 3, 4, 7 y 10.
	Tolerancia e interferencia con otras actividades.		5, 6, 9, 12, 17, 18 y 19.

Tabla 2

Operacionalización de la variable: Impulsividad

Variable	Dimensiones	Definición operacional	Número de ítems
Impulsividad	Urgencia negativa	Puntajes obtenidos de la Escala breve de Impulsividad UPPS-P.	4, 7, 12 y 17.
	Falta de Premeditación		1, 6, 13 y 19.
	Falta de Perseverancia		5, 8, 11 y 16.
	Búsqueda de sensaciones		3, 9, 14 y 18.
	Urgencia positiva		2, 10, 15 y 20.

3. Delimitación geográfica y temporal

El presente estudio se realizó en un colegio particular adventista de Lima este, ubicado a la altura del Km 19 Chosica – Ñaña, con los estudiantes de segundo a quinto año del nivel secundario del presente año. La investigación tomó como punto de partida el mes de junio hasta agosto del 2017, desde el proceso de recolección de datos y análisis de resultados.

4. Participantes

4.1 Características de la muestra

En la tabla 3 se muestra las características sociodemográficas de los estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa particular de Lima este, 2017.

Tabla 3

Características sociodemográficas de los estudiantes de 12 a 16 años de una institución particular de Lima este, 2017

	Variable	N	%
Género	Femenino	204	55%
	Masculino	167	45%
Edad	De 12 a 13 años	111	29,9%
	De 14 a 16 años	260	70,1%
Año	2do	116	31,3%
	3ro	88	23,7%
	4to	65	17,5%
	5to	102	27,5%

La muestra está constituida por 371 participantes, en donde el 55% de los evaluados son de género femenino y el 45% son de género masculino. Asimismo, el 70% son estudiantes entre las edades de 14 a 16 años y el 29,9% entre las edades de 12 a 13 años. Los participantes son los alumnos que están cursando el segundo (31,3%), tercero (23,7%), cuarto (17,5%) y quinto (27,5%) año del nivel secundario.

A continuación, se presentará la tabla de frecuencia de uso del teléfono móvil de los evaluados.

Tabla 4

Uso del móvil

		n	%
¿Apagas el celular o lo desconectas del internet durante la noche?	Nunca	68	18.3%
	Pocas veces	51	13.7%
	A veces	77	20.8%
	Frecuentemente	46	12.4%
	Siempre	129	34.8%
¿Utilizas el celular para comunicarte antes de dormir?	Nunca	52	14.0%
	Pocas veces	71	19.1%
	A veces	100	27.0%
	Frecuentemente	73	19.7%
¿Te conectas a redes sociales desde tu celular (<i>Facebook, Instagram, Twitter</i> , entre otros)?	Siempre	75	20.2%
	Nunca	15	4.0%
	Pocas veces	31	8.4%
	A veces	42	11.3%
¿Juegas videojuegos con el celular (<i>Candy Crush, Minecraft, Angry Birds</i> , entre otros)?	Frecuentemente	78	21.0%
	Siempre	205	55.3%
	Nunca	121	32.6%
	Pocas veces	90	24.3%
¿Utilizas el celular para jugar juego de azar online (póquer, bingo, ruleta, máquinas), apuestas deportivas y otros?	A veces	62	16.7%
	Frecuentemente	56	15.1%
	Siempre	42	11.3%
	Nunca	271	73.0%
	Pocas veces	55	14.8%
	A veces	21	5.7%
	Frecuentemente	15	4.0%
	Siempre	9	2.4%
¿Cuánto sueles tardar en contestar un mensaje mientras...		n	%
Estás descansando?	Contesto inmediatamente	90	24.3%
	Espero un poco	129	34.8%
	Espero lo necesario	105	28.3%
	Nunca contesto	47	12.7%
	Contesto inmediatamente	7	1.9%
Estás trabajando o en clase?	Espero un poco	44	11.9%
	Espero lo necesario	199	53.6%
	Nunca contesto	121	32.6%
	Contesto inmediatamente	75	20.2%
Estás con otros amigos o conocidos?	Espero un poco	140	37.7%
	Espero lo necesario	125	33.7%
	Nunca contesto	31	8.4%
	Contesto	137	36.9%
Estás en la cama, antes de dormir?			

	inmediatamente		
	Espero un poco	102	27.5%
	Espero lo necesario	63	17.0%
Estás comiendo, cenando, etc?	Nunca contesto	69	18.6%
	Contesto	27	7.3%
	inmediatamente		
	Espero un poco	82	22.1%
	Espero lo necesario	133	35.8%
	Nunca contesto	129	34.8%
¿Qué tan importante es para ti tu celular?	n		%
	Poco importante	17	4.6%
	Importante	109	29.4%
	Muy importante	245	66.0%

Se puede apreciar que el 34,8% de los evaluados de forma regular apaga el celular o desconecta el celular de internet antes de dormir, mientras que el 27% indica usar a veces el celular para comunicarse antes de ir a dormir. Asimismo, el 55.3% responde usar siempre el celular para conectarse a las redes sociales. Mientras que para jugar videojuegos o juegos de azar un 32.6% y 73% (respectivamente), respondieron que nunca usan el celular para esas actividades. Es decir, que los evaluados usan más el celular para estar conectados a las redes sociales que para jugar videojuegos o juegos de azar; y antes de dormir, cuando finaliza el día, siempre se conectan a sus redes para estar comunicados.

Respecto al tiempo en el que los evaluados tardan en responder a los mensajes frente a diferentes situaciones, el 34,8% espera un poco, pero intenta contestar lo más antes posible un mensaje mientras está descansando. Sin embargo, cuando están en clases un 56.3% de los estudiantes espera el tiempo necesario hasta que pueda responder. Lo que señala, que aún evidencian sentido de respeto por las horas de clase y esperarían a responder en otro momento. Por otro lado, estando con otros amigos o conocidos, el 37.7% solo espera un poco para responder o logra hacerlo lo antes posible. El 36.9% contesta inmediatamente sus mensajes antes

de dormir, lo que confirmaría que los evaluados hacen un uso importante del teléfono móvil antes de dormir. Además, un 35.8% indica esperar lo necesario para responder mensajes mientras que está comiendo o cenando. Finalmente, más del 60% de los evaluados considera muy importante su teléfono móvil.

4.2 Criterios de inclusión y exclusión

4.2.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes mayores de 12 años y menores o igual que 16.
- Estudiantes que posean teléfono móvil.
- Estudiantes que deseen participar en la investigación
- Estudiantes que pertenezcan a la Institución Educativa Privada.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

4.2.2 Criterios de exclusión

- Más de 10% de omisiones en las respuestas.
- Estudiantes que no completen los dos instrumentos.
- Signos de alteración mental

5. Instrumentos

5.1 Test de Dependencia del teléfono Móvil (TDM)

El instrumento que se utilizará en esta investigación es el Test de Dependencia al Teléfono móvil, elaborado por Chóliz y Villanueva (2012) en España, basándose en los criterios de diagnóstico del trastorno por dependencia a sustancias y del juego patológico del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su cuarta versión revisada (DSM-IV-TR) de la American Psychiatric Association (APA). La prueba fue validada para adolescentes de 12 a 18 años y está conformada por 22 ítems, los 10 primeros ítems se responden mediante una escala tipo Likert que oscila entre 0 y 4 (0 “nunca”; 1 “rara vez”; 2 “a veces”; 3 “con frecuencia” y 4 “casi siempre”) y en los 12 ítems restantes se pregunta por el grado de acuerdo o desacuerdo, a través de una escala tipo Likert que oscila entre 0 y 4 (0 “totalmente en desacuerdo”; 1 “un poco en desacuerdo”; 2 “neutral”; 3 “un poco de acuerdo” y 4 “totalmente de acuerdo”), sobre un conjunto de afirmaciones relacionadas con el teléfono móvil. La confiabilidad y validez del instrumento es elevada, con un alfa de Cronbach de 0,95 para el conjunto de la escala y de 0,91; 0,88 y 0,86 para cada uno de los factores respectivamente (Chóliz & Villanueva, 2012).

El análisis de validez del constructo se empleó la técnica del análisis factorial y para la extracción de factores se utilizó el método de componentes principales mediante la normalización de Promax con un valor de Kappa=4. Asimismo, la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO=0.95) evidenció que la matriz de correlaciones es adecuada para el análisis. Del análisis factorial se extrajeron tres factores: el primero, al cual se le denominó Abstinencia, explica el 42,69% de la varianza, su autovalor es 9,39 y está compuesto por los ítems 8, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21 y 22; al segundo se le denominó Ausencia

de control y problemas derivados del consumo, explica el 10,38% de la varianza, su autovalor es 2,28, está compuesto por los siguientes ítems 1, 2, 3, 4, 7 y 10; finalmente el tercer factor denominado Tolerancia e interferencia con otras actividades, explica el 5,64% de la varianza, su autovalor es 1,24 y está conformado por los ítems 5, 6, 9, 12, 17, 18 y 19.

5.2 Escala breve de impulsividad UPPS-P

Los autores del test original son Whiteside and Lynam (EEUU) quienes crearon la escala en el 2001. En un inicio poseía 59 ítems, los cuales se redujeron en la versión breve adaptada al español por Navas, Cándido y Perales (2014) en España. Es una escala diseñada para medir 5 dimensiones de impulsividad: urgencia positiva y negativa, falta de premeditación, falta de perseverancia y búsqueda de sensaciones, para la que se han demostrado propiedades de validez, fiabilidad y consistencia interna aceptables con un alfa de Cronbach de entre 0.61 y 0.81 para las cinco dimensiones, similares a la de la escala original en inglés. Está formada por 20 ítems puntuados sobre una escala tipo Likert de 4 puntos, donde 1 significa completamente de acuerdo y 4 completamente en desacuerdo. Para determinar la estructura factorial de la UPPS-P corta española, se realizó la técnica CFA con estimación de máxima verosimilitud con errores estándar robustos ya que permite probar hipótesis específicas con respecto a la estructura factorial de la escala.

Del análisis factorial se extrajeron cinco factores: el primero es urgencia negativa con autovalor de 9,65 y está compuesto por los ítems 4, 7, 12, 17; al segundo se le denominó falta de premeditación su autovalor es 8,04, está compuesto por los siguientes ítems 1, 6, 13 y 19; el tercer factor es falta de perseverancia, su autovalor es 7.61 y sus ítems son 5, 8, 11 y 37; con respecto al factor búsqueda de sensaciones, su valor es de 10.34 y los ítems son 3, 9, 4, 18 y finalmente, el factor denominado urgencia negativa, presenta el valor 9.90 y consta de los ítems

2, 10, 15 y 20. En cuanto a la calificación, los factores urgencia positiva, urgencia negativa y búsqueda de sensaciones, los elementos se califican de forma inversa (Cándido, Orduña, Perales, Verdejo & Billieux, 2012).

6. Proceso de recolección de datos.

Los datos fueron recolectados durante los meses de julio y agosto. Se presentó la carta de permiso dirigida a la dirección de la institución, asimismo, se le comunicará acerca de los resultados para conocimiento de la realidad educativa con respecto a la dependencia al teléfono móvil.

La forma de recolección de datos se realizó en un momento específico y de manera grupal, Además, se informó a los participantes el objetivo de la investigación y se les dio la consigna para el desarrollo de las pruebas. Las que tuvieron una duración de 20 a 30 minutos y los evaluadores fueron los mismos investigadores.

7. Procesamiento y análisis de datos.

Una vez obtenida la información, la organización de datos se realizó a través de una matriz de tabulación, lo que permitió realizar un mejor análisis de la información obtenida, para lo cual se empleó el paquete estadístico SPSS, versión 22.0, para Windows. Los análisis estadísticos que se realizaron son de índole descriptivas y correlacionales

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

1.1 Análisis descriptivo

1.1.1 Nivel de dependencia al teléfono móvil

En la tabla 5 se aprecia que el 23% de los estudiantes presenta un nivel alto de dependencia al móvil, es decir este grupo se caracteriza por el uso excesivo que afecta las actividades cotidianas, salud o bienestar. Además, se aprecia que una tercera parte de los estudiantes evaluados evidencia un nivel alto de síndrome de abstinencia cuando no pueden utilizar el celular. De manera similar el 24% presentan niveles altos de ausencia de control y problemas derivados como problemas debido al gasto económico del teléfono, llamadas de atención, entre otros. Finalmente, más de la mitad de los estudiantes (59.1%) tiene un nivel moderado en la escala global de dependencia, lo que indica que 224 adolescentes están en riesgo de desarrollar dependencia al teléfono móvil en un nivel alto.

Tabla 5

Niveles de dependencia al teléfono móvil adolescentes de 12 a 16 años.

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Dependencia al móvil	68	17.9%	224	59.1%	87	23%
Abstinencia	118	31.1%	212	55.9%	118	31.1%
Ausencia de control y problemas derivados.	62	16.4%	226	59.6%	91	24.0%
Tolerancia e interferencia con otras actividades	126	33.2%	208	54.9%	45	11.9%

1.1.2 Nivel de dependencia al teléfono móvil según datos sociodemográficos

Nivel de dependencia al teléfono móvil según sexo

En la siguiente tabla se puede apreciar que el 30% de los varones evidencia dependencia al móvil en un nivel alto, frente a 17.2% en el caso de las mujeres. Con respecto a los síntomas de abstinencia, se aprecia que el 39.4% de los varones está en un nivel alto y el 24.4% de las mujeres también en el mismo nivel, lo que hace referencia a sensaciones de malestar cuando no pueden utilizar el teléfono. Además, se puede ver que en la ausencia de control y síntomas de tolerancia los varones presentan niveles altos en un 38.8% y 15.3%, respectivamente.

Tabla 6

Niveles de dependencia al teléfono móvil según sexo

	Femenino						Masculino					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Dependencia al teléfono móvil	47	22.5%	126	60.3%	36	17.2%	21	12.4%	98	57.6%	51	30%
Abstinencia	28	13.4%	130	62.2%	51	24.4%	21	12.4%	82	48.2%	67	39.4%
Ausencia de control	47	22.5%	137	65.6%	25	12.0%	15	8.8%	89	52.4%	66	38.8%
Tolerancia e interferencia	86	41.1%	104	49.8%	19	9.1%	40	23.5%	104	61.2%	26	15.3%

Niveles de dependencia al teléfono móvil según edad

La tabla 7 evidencia que, en el primer grupo de edades (de 12 a 13 años) el 26.1% presentan un nivel alto de dependencia al teléfono móvil. Asimismo, en el segundo grupo de edades (de 14 a 16 años), el 21.9% también se ubican en un nivel alto. Por otro lado, el 25.2% de evaluados del primer grupo se ubica en un nivel alto de ausencia de control y problemas derivados; y el 23.5% del segundo grupo también están en un nivel alto. El 13.5% de los estudiantes del primer grupo y el 11.2% del segundo grupo se encuentran en un nivel alto en tolerancia e interferencia con otras actividades, que indica un incremento en el uso del teléfono móvil y los adolescentes priorizan el uso del teléfono móvil que otras actividades.

Tabla 7

Niveles de dependencia al teléfono móvil según edad

	<i>12 a 13 años</i>						<i>14 a 16 años</i>					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dependencia al teléfono móvil	14	12.6%	68	61.3%	29	26.1%	52	20.0%	151	58.1%	57	21.9%
Abstinencia	17	15.3%	63	56.8%	31	27.9%	32	12.3%	143	55.0%	85	32.7%
Ausencia de control	15	13.5%	68	61.3%	28	25.2%	44	16.9%	155	59.6%	61	23.5%
Tolerancia e interferencia	37	33.3%	59	53.2%	15	13.5%	86	33.1%	145	55.8%	29	11.2%

1.1.3 Nivel de impulsividad

En la tabla 8 se observa que el 24% de los estudiantes presentan un nivel alto de impulsividad. Con respecto a las dimensiones, se encontró que el (31%) de los estudiantes adquirieron un nivel moderado en la dimensión de urgencia negativa, es decir, estos evidencian tendencia a experimentar fuertes impulsos inducidos por emociones negativas. El 30.2% se ubica en un nivel alto en la dimensión de falta de premeditación, lo que hace referencia a la escasa de reflexión acerca de las consecuencias antes de participar de una acción. Asimismo, el 29.1% de los evaluados evidencian disminuida capacidad para concentrarse (falta de perseverancia) en una tarea aburrida o difícil.

Tabla 8

Niveles de impulsividad en adolescentes de 12 a 16 años.

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Impulsividad	104	28.0%	178	48.0%	87	24.0%
Urgencia negativa	80	21.6%	176	47.4%	115	31.0 %
Falta de premeditación	84	22.6%	175	47.2%	112	30.2%
Falta de perseverancia	110	29.6%	153	41.2%	108	29.1%
Búsqueda de sensaciones	106	28.6%	221	59.6%	44	11.9%
Urgencia positiva	96	25.9%	207	55.8%	68	18.3%

1.1.4 Nivel de impulsividad según datos sociodemográficos

Nivel de impulsividad según sexo

En la tabla 9 se muestra que el 24% de los varones poseen un nivel alto de impulsividad al igual que las mujeres (24%). Se aprecia que el 32.4% de las mujeres evidencian un nivel alto en la dimensión de urgencia negativa, lo que sugiere que la tercera parte de las evaluada tienden a experimentar fuertes impulsos bajo emociones negativas. Así también se observa que el 31.7% de los varones evaluados presentan un nivel alto de falta de premeditación, lo que evidencia una inclinación a la falta de meditación antes de realizar una acción. Finalmente, se aprecia que el 65.3% de los varones están en un nivel moderado de búsqueda de sensaciones, sugiriendo que los evaluados buscan experimentar experiencias y sensaciones riesgosas y emocionantes.

Tabla 9

Nivel de impulsividad según sexo

	Femenino						Masculino					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Impulsividad según sexo	68	33.3%	87	42.6%	49	24%	36	21.6%	91	54.5%	40	24%
Urgencia negativa	50	24.5%	88	43.1%	66	32.4%	30	18%	88	52.7%	49	29.3%
Falta de premeditación	49	24%	96	47.1%	59	28.9%	35	21%	79	47.3%	53	31.7%
Falta de perseverancia	62	30.4%	84	41.2%	58	28.4%	48	28.3%	69	41.3%	50	29.9%
Búsqueda de sensaciones	69	33.8%	112	54.9%	23	11.3%	37	22.2%	109	65.3%	21	12.6%
Urgencia positiva	55	27%	106	52.2%	43	21.1%	41	24.6%	101	60.5%	25	15%

Nivel de impulsividad según edad

En la tabla 10 se muestra que el 27.7% de los estudiantes entre las edades de 14 a 16 años poseen un nivel alto de impulsividad frente a un 15.3% de los estudiantes entre las edades de 12 a 13 años de edad, es decir los alumnos de 14 a 16 años evidencian mayores niveles de falta de control sobre sus impulsos. Por otro lado, el 33.8% de estudiantes entre las edades de 14 a 16 años poseen un nivel alto en urgencia negativa y el 31.5% entre las edades de 12 a 13 años evidencian un nivel alto en falta de premeditación. Finalmente, más de la mitad (60.8%) de evaluados entre las edades de 14 a 16 años presentan un nivel moderado en búsqueda de sensaciones, es decir, que dos tercios de los adolescentes están en búsqueda de sensaciones y nuevas experiencias.

Tabla 10

Nivel de impulsividad según edad

	12 a 13						14 a 16					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Impulsividad	47	42.3%	47	42.3%	17	15.3%	57	21.9%	131	40.4%	72	27.7%
Urgencia negativa	34	30.6%	50	45.0%	27	24.3%	46	17.7%	126	48.5%	88	33.8%
Falta de premeditación	23	20.7%	53	47.7%	35	31.5%	61	23.5%	122	46.9%	67	29.6%
Falta de perseverancia	44	39.6%	41	36.9%	26	23.4%	66	41.4%	112	43.1%	82	31.5%
Búsqueda de sensaciones	37	33.3%	63	56.8%	11	9.9%	69	26.5%	158	60.8%	33	12.7%
Urgencia positiva	37	33.3%	57	51.4%	17	15.3%	59	22.7%	150	57.7%	51	19.6%

1.2 Prueba de normalidad

Con el propósito de contrastar las hipótesis planteadas, se ha procedido a realizar primero la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) para precisar si las variables presentan una distribución normal. En la tabla 11 se aprecia que las 7 variables estudiadas no presentan distribución normal, por lo tanto, se utilizará estadística no paramétrica para la contrastación de hipótesis.

Tabla 11

Prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov

Instrumentos	Dimensiones	Media	D.E.	K-S	P
Test de dependencia al teléfono móvil	Puntaje total	28.16	13.248	0.076	,000
	Puntaje total	45.92	6.61	0.053	,015
Escala breve de impulsividad UPPS-P	Urgencia negativa	9.22	2.406	0.103	,000
	Falta de premeditación	8.66	2.028	0.146	,000
	Falta de perseverancia	8.48	2.018	0.114	,000
	Búsqueda de sensaciones	9.77	2.473	0.092	,000
	Urgencia positiva	9.79	2.049	0.102	,000

1.3 Correlación entre las variables

A continuación, en la tabla 12 se observa la correlación entre las variables de estudio según la prueba estadística de Spearman.

Como se puede apreciar en el coeficiente de correlación de Spearman, existe una relación significativa positiva de intensidad baja entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil ($p < ,005$, $\rho = ,291^{**}$). Es decir, cuanto más alto el nivel de impulsividad, mayor correlación con los niveles altos de dependencia al teléfono móvil.

Tabla 12

Coefficiente de correlación entre impulsividad y dependencia al teléfono móvil

Impulsividad	Dependencia al teléfono móvil	
	rho	P
Escala global	,291**	0.000
Urgencia negativa	,326**	0.000
Falta de premeditación	0.094	0.071
Falta de perseverancia	0.020	0.699
Búsqueda de sensaciones	,160**	0.002
Urgencia positiva	,299**	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

2. Discusión

Revisados los datos presentados, a continuación, se analizan los resultados de la relación entre impulsividad y dependencia al teléfono móvil.

A lo largo de los años, la tecnología de las comunicaciones ha ido incrementándose de forma significativa, como resultado de eso, la comercialización y el uso de los celulares ha crecido en gran manera. Frente a esto han surgido nuevas problemáticas que alteran la conducta de niños, jóvenes, adultos y en especial en los adolescentes ya que en estas edades ellos están propensos a generar algún tipo de adicción tecnológica en las que se ven incluidos el internet, videojuegos y el celular (Flores, Jerano, González, Martin, & Poy, 2013; Oliva, et al., 2012; Chóliz, 2012).

En relación a ello, el presente estudio plantea que la impulsividad guarda relación con la dependencia al teléfono móvil. Para ello, se evaluaron a 371 estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, con un promedio de edad de entre los 14 a 16 años.

Los resultados encontrados indican que si existe una relación significativa entre impulsividad y dependencia al teléfono móvil ($\rho=.291$, $p<.05$), es decir, niveles altos de impulsividad están relacionados con un nivel alto de dependencia al móvil. Resultados que coinciden con el estudio que realizaron Barbosa, Beltrán y Fraile (2015) en Bogotá, en dónde identificaron que sí existe relación significativa entre la impulsividad, la dependencia a internet y el teléfono móvil. En la misma línea, Koob & Volkow (2010), describen en sus estudios que la impulsividad en las adicciones es de tipo compulsivo, de esta forma, el acto impulsivo estaría estrechamente relacionado con la obtención de un refuerzo positivo lo que genera un estado de placer y gratificación, reforzando la conducta adictiva (Michalczuk, Bowden, Verdejo & Clark, 2011; Belin, Mar, Dalley, Robins & Everitt, 2008).

Además, se encontró una relación significativa positiva de intensidad moderada entre urgencia negativa y dependencia al móvil ($\rho=.326$ $p<.05$). De igual manera, se encontró relación positiva de intensidad baja con respecto a urgencia positiva ($\rho=.299$, $p<.05$) entendiéndose que, a mayor tendencia a experimentar emociones negativas y/o positivas, mayor relación con indicadores de dependencia al móvil. Billeux (2008) en Suiza, encontró en jóvenes de 20 a 35 años, que no solo los niveles altos de dependencia al teléfono móvil están relacionados con componentes específicos de la impulsividad, sino también que altos niveles de urgencia negativa son potenciales predictores de dependencia al móvil (McMurrin, Blair & Egan, 2002; Barratt, 1994; Mouradian & Strauss, 1998; Koob & Volkow, 2010; Verdejo-García, Perales & Pérez, 2007). Ya que los sujetos que se encuentren bajo emociones negativas intensas van a prescindir del uso del celular (*craving*) como medio de evitación o, por el contrario, al no poder hacer uso del móvil sentirán malestar y buscarán la manera de hacer uso del mismo para

aliviar esa sensación negativa a corto plazo (Anestis, Selby, Fink & Joiner, 2007; Navas, et al. (2013); Marco & Chóliz, 2012).

Igualmente, entre la dimensión de búsqueda de sensaciones y dependencia al teléfono móvil se encontró correlación positiva ($p < ,002$, $\rho = ,160$) de intensidad baja. Es decir, a mayor inclinación por experimentar situaciones excitantes mayores niveles de dependencia. Esto debido a que los adolescentes son grandes buscadores de sensaciones y de refuerzos inmediatos (Zuckerman, 1972) existe un patrón en el comportamiento adictivo en el cual la impulsividad juega un papel relevante (Everitt et al., 2008). Corroborando con estos resultados, Chóliz y Villanueva (2012) encontraron que los estudiantes que tienden a comportamientos problemáticos o a involucrarse en situaciones o conductas de riesgo, son más propensos a desarrollar una conducta adictiva. Esto se debe a que los jóvenes con puntuaciones altas en búsqueda de sensaciones, son más susceptibles a las influencias de grupo, teniendo un mayor número de personas con las que se comunican con regularidad, favoreciendo así un uso excesivo o inapropiado del teléfono móvil en situaciones riesgosas o en situaciones con componentes emocionales muy altos (uso del teléfono mientras se conduce, acoso e intimidación a otros a través del móvil como llamadas obscenas, entre otros).

Estas conductas de riesgo realizadas por los jóvenes debido a su constante búsqueda de sensaciones, podría estar relacionado con la falta de premeditación, la cual se entiende como la disminuida capacidad de pensar y reflexionar sobre las consecuencias de un acción antes de participar en dicho acto, no obstante, en la presente investigación no se halló correlación entre falta de premeditación y dependencia al teléfono móvil, ($p < ,071$, $\rho = ,094$) resultado que discrepa con lo encontrado por Billeux (2008) quien sostiene que los factores que se relacionan más con la percepción de dependencia del teléfono móvil es la urgencia y la falta de

premeditación además, diversos estudios señalan la relación existente entre premeditación con las adicciones no convencionales como la adicción a internet y videojuegos y en especial las convencionales como el consumo de alcohol y drogas (Chahín-Pinzón & Briñez, 2011; Marco & Chóliz, 2012). Sin embargo, pese a la existencia de datos preliminares de la relación entre la falta de premeditación con conductas potencialmente adictivas, no existe evidencia clara de su posible implicación en los grados de gravedad alto o bajo, es decir, que el papel de la impulsividad en las adicciones varía de acuerdo al grado de gravedad que puede ser alto (uso problemático) o uso bajo (uso recreativo). De la misma manera, no se halló correlación entre la falta de perseverancia y la dependencia al teléfono móvil, resultados que sugieren la interferencia de otras posibles variables como podrían ser, problemas más severos de concentración, escasa motivación, o la presencia de otros factores distractores dentro del aula. Según los resultados, solo un 29% presenta niveles altos de falta de perseverancia, indicando que este grupo de alumnos presenta dificultad importante para perseverar en una tarea o en clases, sin embargo, los elementos distractores pueden variar, tal como lo afirma Figueroa, Cabrera y Gutiérrez (2013), siendo que “cualquier situación u objeto que atrae la atención, aleja a los estudiantes de las tareas de estudio” (p.53), como: ruidos, voces, personas, entre otros. Todo estímulo que pueda desviar la atención es suficiente para no tener atención prolongada, además si se toma en cuenta la atención selectiva, esta solo se pone en práctica mientras sea un tema o situación que motive al estudiante.

Además, sabiendo que la adicción al celular es un trastorno reciente y poco estudiado, cualquier discrepancia en los resultados podría interpretarse como una diferencia en el curso y en el patrón de una adicción convencional y no convencional. Por lo tanto, los resultados encontrados en este sentido, se deben interpretar como una evidencia novedosa que se prestará

para nuevas investigaciones (Navas, Torres, Cándido y Perales, 2014).

Con respecto a la falta de perseverancia y la dependencia al teléfono móvil, no se encontró relación ($p < ,699$, $\rho = ,020$), resultados que se asemejan a lo encontrado por Navas, Torres, Cándido y Perales (2014) quienes afirman correlación muy baja entre estas dos variables, señalando que las personas que poseen mayor dependencia al móvil tienen niveles más bajos de perseverancia. Por consiguiente, esta ausencia de correlación del presente estudio sugiere que la falta de premeditación y perseverancia encontrada en los estudiantes no se relaciona al uso excesivo del celular.

Se espera que el presente estudio sea tomado como referente importante para futuras investigaciones, y que los resultados conduzcan a la comprensión de las TICs, como es en este caso el teléfono móvil; y del impacto que puede tener a nivel psicológico en los adolescentes afectando su comportamiento. De este modo, también se pretende fomentar la investigación con otras variables como la adicción a las redes, adicción a las compras, personalidad, expresión emocional, entre otros; constructos que aún no han sido estudiados a profundidad ya que son problemáticas se van suscitando debido al avance tecnológico. De esta manera se podrá entender su dinámica, predecir su aparición y al mismo tiempo poder instaurar estrategias de intervención.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

El presente estudio ha seguido en forma sistemática todos los pasos de la investigación científica y se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- En cuanto a las dimensiones globales, se evidenció una relación significativa positiva de intensidad baja ($\rho=.291$, $p<.05$), es decir, cuanto más alto el nivel de impulsividad, más altos serán los niveles de dependencia al teléfono móvil.
- En la dimensión de urgencia negativa se halló correlación significativa positiva con una intensidad moderada ($\rho=.326$ $p<.05$), lo que indica que, a mayor tendencia de impulsos fuertes bajo emociones negativas, mayor dependencia al teléfono móvil.
- Por otro lado, entre la dimensión de premeditación y dependencia al teléfono móvil no se encontró correlación ($p< ,071$, $\rho= ,094$).
- De igual forma, entre la dimensión de perseverancia y dependencia al teléfono móvil no se encontró correlación ($p< ,699$, $\rho= ,020$).
- Asimismo, entre la dimensión de búsqueda de sensaciones y dependencia al teléfono móvil se encontró correlación positiva de intensidad baja ($p< ,002$, $\rho= ,160$). Lo que evidencia que a mayor inclinación por experimentar situaciones excitantes mayores niveles de dependencia.

- Finalmente, entre la dimensión de urgencia positiva y dependencia al teléfono móvil, se encontró relación positiva de intensidad baja ($\rho=,299$, $p<05$). Sugiriendo que, a mayor tendencia de experimentar impulsos fuertes bajo emociones positivas, mayores serán los niveles de dependencia.

2. Recomendaciones

A continuación, se dejan algunas recomendaciones obtenidas a partir de las conclusiones y resultados del estudio:

- Realizar nuevas investigaciones usando las mismas variables, con una muestra mayor con la finalidad de poder predecir la aparición de esta dependencia e identificar los problemas de control de impulsos y cómo poder combatir esta problemática desde un punto de vista terapéutico.
- Asimismo, realizar una investigación con las mismas variables en una población que no tenga normas para el uso de celular y, por lo contrario, se use con mayor libertad, como en población universitaria.
- Aplicar el estudio considerando otras variables que pueden estar implicadas como: personalidad, autoestima, ansiedad, entre otros. Con el fin de conocer a más profundidad las características, dinámica, desarrollo de la dependencia al teléfono móvil, y cómo estas variables pueden facilitar su aparición o bien ser factores de protección.
- Se recomienda a la institución educativa realizar talleres dirigidos a los alumnos sobre de control de impulsos, dominio propio e inteligencia emocional.

- La institución educativa deberá concientizar a través de ferias, talleres, exposiciones; tanto a estudiantes como a padres, la importancia de conocer el uso adecuado del teléfono móvil en los adolescentes. Dando énfasis en las consecuencias físicas, conductuales y emocionales.
- La institución educativa deberá programar talleres de capacitación dirigido a los docentes, con el fin de brindarles herramientas para que puedan afrontar situaciones problemáticas debido al uso inapropiado del teléfono móvil en el aula.

REFERENCIAS

- Abad Figueroa, C., Palomec Cabrera, J. A., y Toscano Gutiérrez, J. F. (2013). Distractores que intervienen en el aprendizaje del adolescente en la escuela secundaria. Obtenido de Academia de Ciencias de Morelos, A.C: [file:///C:/Users/Carla.Davila/Downloads/4538-15455-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Carla.Davila/Downloads/4538-15455-1-PB%20(1).pdf)
- Aberastury, A. y M. Knobel (1997). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de <https://psiqueunah.files.wordpress.com/2014/09/melita-aberastury-la-adolescencia-normal.pdf>
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic criteria from DSM-IV-TR*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Andreassen, C., Torsheim, T., Brunborg, G. & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 17, 110-501. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/225185226_Development_of_a_Facebook_Addiction_Scale
- Anestis, M., Selby, A., Fink, E. y Joiner, T. (2007). The multifaceted role of distress tolerance in dysregulated eating behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 718–726. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.v40:8/issuetoc>
- Balabarca, Y. (2011). *La persona que amo es adicta*. Perú: Imprenta Unión.
- Barboza, Y., Beltrán, L. y Fraile, S. (2015). Impulsividad, dependencia a internet y telefonía móvil en una muestra de adolescentes en una ciudad de Bogotá (Tesis doctoral publicada). Fundación Universitaria Los Libertadores, Colombia. Recuperado de <http://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/151/YERALDINBARBOSAMORENO.pdf?sequence=2>

- Barratt, E. & Patton, J. (1983). Impulsivity: Cognitive, behavioral, and psychophysiological correlates. In M. Zuckerman (Ed.), *Biological bases of sensation-seeking, impulsivity, and anxiety* (pp. 77–121). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Barratt, E. (1994). Impulsiveness and aggression. En J. A. Monahan & H. J. Steadman (Eds.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* (pp. 61-79). Chicago: University of Chicago. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=v4oSb2Na4nQC&oi=fnd&pg=PA61&dq=Impulsiveness+and+aggression+barratt&ots=iP_M_5Ig3-&sig=P7I5Dv2M4CeMSeNPwTQrez4mF0U#v=onepage&q=Impulsiveness%20and%20aggression%20barratt&f=false
- Barrón, M. (2002). *Adicciones: nuevos paraísos artificiales*. Argentina: Editorial Brujas. Recuperado de http://www.quiero-puedo.com/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2016/06/Adicciones_-nuevos-paraAsos-art-BarrA3n-MargaritaAuthor.pdf
- Batlle, S. (2008). Trastorno del control de impulsos. (Tesis de maestría publicada) Universidad Autónoma de Barcelona, España. Recuperado de <http://www.paidopsiquiatria.cat/files/impulsividad.pdf>
- Bechara, A., & Van der Linden, M. (2005). Decision-making and impulse control after frontal lobe injuries. *Current Opinion in Neurology*, 18,734-739. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/7487064_Decision-Making_and_Impulse_Control_after_Frontal_Lobe_Injuries

- Belin, D., Mar, A., Dalley, J., Robbins T. & Everitt, B. (2008). High impulsivity predicts the switch to compulsive cocaine taking. *Science*, 320, 1352–1355. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2478705/>
- Beranuy, M., Chamarro, L., Grane, J. y Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso del móvil. *Psicothema*, 21, 480. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/3658.pdf>
- Bianchi, A. & Phillips J. (2005). Psychological Predictors of Problem Mobile Phone Use. *Cyber Psychology and Behavior*, Australia, 8(1), 39-49. doi: 10.1089/cpb.2005.8.39
- Billieux, J., Van Der Linden, M. & Rochat, L. (2008). The role of impulsivity in actual and problematic use of the mobile phone. *Applied Cognitive Psychology*, 22(9) 1195-1210. Recuperado de http://www.uclp.be/wp-content/uploads/pdf/Pub/Billieux_ACP_2008.pdf
- Billieux, J., Van der Linden, M., D'Acremont, M., Ceschi, G. & Zermatten, A. (2007). Does impulsivity relate to perceived dependence on and actual use of the mobile phone? *Applied Cognitive Psychology*; 21(4), 527-537. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/229448607_Does_impulsivity_relate_to_perceived_dependence_and_actual_use_of_the_mobile_phone
- Buela-Casal, G., Carretero-Dios, H., Santos-Roig, M., & Bermúdez, M. P. (2003). Psychometric properties of a Spanish adaptation of the Matching Familiar Figures Test. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(2), 151-159. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/232499236_Psychometric_Properties_of_a_Spanish_Adaptation_of_the_Matching_Familiar_Figures_Test_MFFT-20
- Buela-Casal, G., Carretero-Dios, H., y Santos-Roig, M. (2001). Consistencia longitudinal de la reflexividad-impulsividad evaluada por el Matching Familiar Figures Test-20 (MFFT

- 20). *Clínica y Salud*, 12(1), 51-70. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/1806/180618320003.pdf>
- Buss, A. & Plomin, R. (1975). *A temperament, theory of personality development*. New York: Wiley.
- Cabañas, M. y Korzeniowski, C. (2015). Uso de celular e Internet: su relación con planificación y control de la interferencia. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 7(1), pp. 5-16. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333439929002>
- Cándido, A., Orduña, E., Perales, J., Verdejo, A. y Billieux, J. (2012) Validación Española de la versión corta de la escala de impulsividad UPPS-P. *Trastornos adictivos*, 14(3), 73-78.
Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5499064/pdf/12888_2017_Article_1407.pdf
- Cao, F. Su, L. Liu, T & Gao, X. (2007). The relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese adolescents. *European Psychiatry*, 22(7), 466-471.
Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4501566/pdf/pone.0131597.pdf>
- Cassidy, S. (2006). Using social identity to explore the link between a decline in adolescent smoking and increase in mobil phone use. *Health education*, 3(106), 238-250.
- Castañeda, L. (2010). El celular como elemento de la identidad juvenil. *Revista de Educación y Desarrollo*, (13), 57-63. Recuperado de:
http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/13/013_Castaneda.pdf
- Castellana, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner, C., y Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles*

- del Psicólogo*, 28(3), 196-204. Recuperado de:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1503.pdf>
- Castellani, B. & Rugle, L. (1995). A comparison of pathological gamblers to alcoholics and cocaine misusers on impulsivity, sensation seeking, and craving. *International Journal of the Addictions*, 30(3), 275-289. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.3109/10826089509048726>
- Celma, J. (2015). *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo*. Colección digital profesionalidad. Recuperado de https://bibliosjd.files.wordpress.com/2015/02/bases_teoricas_y_clinica_comportamiento_impulsivo.pdf
- Chahín-Pinzón, N., y Briñez, B. (2011). Frecuencia en la práctica de actividad física en la adolescencia y su relación con los niveles de agresividad, impulsividad, y el uso del internet y los videojuegos. *Psychologia: Avances en la Disciplina*, 5(1), 9-23. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224114002>
- Chambi, S. y Sucari B. (2017). Adicción a internet, dependencia al móvil, impulsividad y habilidades sociales en pre-universitarios de la Institución Educativa Privada Claudio Galeno, Juliaca 2017 (Tesis licenciatura). Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, Perú. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/664/Santiago_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Choi, J. Park, S. Sun Roh, M. Lee, J. Park, C. Hwang, J. Gwak, & A. Jung, H. (2013) Dysfunctional inhibitory control and impulsivity in Internet addiction. *Psychiatry Research*, 215(2), 424–428. doi: 10.1016/j.psychres.2013.12.001

- Chóliz, M. (2008). Uso y abuso del teléfono móvil en la adolescencia en la Comunidad Valenciana. *Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias (Fepad)*. Recuperado de <http://www.san.gva.es/documents/156344/1781089/Guia+de+Actuacion+Moviles.pdf>
- Chóliz, M. (2010). Mobile phone addiction: a point of issue. *Addiction*, 105 (2), 373-374. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2009.02854.x/full>
- Chóliz, M. (2012) Mobile-phone addiction in adolescence: the test of mobile phone dependence (TMD). *Progress in Health Science*, 2 (1), 33- 44. Recuperado de <http://progress.umb.edu.pl/sites/progress.umb.edu.pl/files/33-44%20Choliz.pdf>
- Chóliz, M. y Marco, C. (2011). Patrón de Uso y Dependencia de Videojuegos en Infancia y Adolescencia. *Anales de Psicología*, 27, 418-426. Recuperado de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/26532/1/Patr%C3%B3n%20de%20Uso%20y%20Dependencia%20de%20Videojuegos%20en%20Infancia%20y%20Adolescencia.pdf>
- Chóliz, M. y Villanueva, V. (2011). Evaluación de la adicción móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencia*, 36 (2), 165- 184. Recuperado de http://www.aesed.com/descargas/revistas/v36n2_3.pdf
- Chóliz, M., Villanueva, V. y Chóliz, M. (2009). Ellas, ellos y su móvil, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencia*, 34(1), 74-85. Recuperado de http://www.aesed.com/descargas/revistas/v34n1_6.pdf
- Coles, E. (1997). *Impulsivity in major mental disorders*. En C. D. Webster & M. A. Jackson (Eds.), *Impuylsivity: Theory, Assessment and Treatment* (pp. 180-194). New York: Guilford Press.

- Contreras, D. (2014). Efectos del procesamiento emocional sobre la impulsividad en la toma de decisiones. Programa de doctorado de psicología experimental y neurociencias del comportamiento (Tesis doctoral publicada). Universidad de Granada, España. Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/22559802.pdf>
- Contreras, G., Balcázar, P., Gurrola, G., y González, G. (2010). Factores que influyen en la construcción de la identidad en adolescentes. *Revista Científica Electrónica de Psicología de la UNAM*, (8), 107-128.
- Coopersmith, S. (Ed.) (1995). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. Psychologist Press: Estados Unidos.
- Craig, J. (1997 y 2009). *Desarrollo psicológico*. México: Prentice Hall. <https://psiqueunah.files.wordpress.com/2014/09/desarrollo-psicologico-9-ed-craig-baucum.pdf>
- Delval, Juan (1998). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI. Recuperado de <http://bloguamx.byethost10.com/wp-content/uploads/2015/04/estudio-desarrollo-humano-delval.pdf?i=1>
- De-Sola, J. Rodríguez, F. & Rubio, G. (2016). Cell-Phone Addiction: A Review. *Frontiers in Psychiatry*, 7 (175), 1-15. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5076301/>
- Di Gregorio, L. (2003). *Sicopatología del cellulare. Dipendenza e possesso del telefonino*. Milán: Franco Angeli.
- Díaz, M., Tajima K. y Carrasco, J. (2009). El trastorno límite de la personalidad. *Mente y cerebro*, 36, 13- 19. Recuperado de <https://www.investigacionyciencia.es/files/3230.pdf>

- Dickman, S. (2000). Impulsivity, arousal and attention. *Personality and Individual Differences*, 28, 563-581. Recuperado de <http://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/33432.pdf>
- Dougherty, D., Bjork, J., Harper, R., Marsh, D., Moeller, F., Mathias, C. & Swann, A. (2003). Behavioral impulsivity paradigms: A comparison in hospitalized adolescents with disruptive behavior disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1145-1157. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/wo11/doi/10.1111/1469-7610.00197/full>
- Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P. (2005). El reto de las nuevas adicciones: objetivos terapéuticos y vías de intervención. *Psicología Conductual*, 13, 511-525. Recuperado de: <http://www.jugarbien.es/cm15/browser?id=workspace://SpacesStore/6438d0d9-8808-47df-b339-b899ac12d45b>
- Echeburúa, E., Labrador, F. y Becoña, E. (2008). *Adicciones a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes*. España: Pirámide.
- Everitt B. Belin D., Economidou D., Pelloux Y., Dalley J. & Robbins T. (2008). Neural mechanisms underlying the vulnerability to develop compulsive drug-seeking habits and addiction. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363 (1507), 3125-35. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2607322/>
- Eysenck, H. (1987). *Personalidad y diferencias Individuales*. Madrid: Ediciones Pirámide, S. A
- Eysenck, H. y Eysenck, S. (1985). Revisado. *Manual del Inventario de Personalidad de Eysenck - Forma B*. España: Tea.
- Fernández, J. (2013). El mercado de las TICS en el Perú. Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en Lima. Recuperado de <http://www.mtc.gob.pe/comunicaciones/tic/documentos/mercadodelasticperu.pdf>
- Flores, C., Gamero, K., Arias, W., Melgar, C., Sota, A. y Zevallos, K. (2015). Adicción al celular en estudiantes de la universidad Nacional de San Agustín y la Universidad Católica de San

- Pablo. *Revista Psicológica*, 5(2), 13-25. Recuperado de <http://ucsp.edu.pe/investigacion/psicologia/wp-content/uploads/2015/12/1.-Adicci%C3%B3n-al-celular-en-la-UNSA-y-la-UCSP.pdf>
- Flores, N., Jenaro, C., Gonzales, F. Martin, E. y Poy. R. (2013). Adicción al móvil en alumnos de secundaria: efectos en la convivencia. *European journal of investigaton in health psychology and education*, 3(3), 215-225. Recuperado de <https://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/ejihpe/article/view/47/34>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2002). Adolescencia, una etapa fundamental. Recuperado de: <http://www.unicef.org/guatemala/spanish/adolescencia.pdf>
- Fortunati, L. y Magnanelli, A. M. (2002). El teléfono móvil de los jóvenes. *Estudios De Juventud*, 57, 59-78. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/45487740_El_telefono_movil_de_los_jovenes
- Friedman, N., & Miyake, A. (2004). The relations among inhibition and interference control functions: A latent-variable analysis. *Journal of Experimental Psychology: General*, 133, 101-135.
- Fuster, H., Oberst, U., Griffiths, M., Carbonell, X., Chamarro, A. & Ttalarn, A., (2012). Psychological motivation in online role-playing games: A study of Spanish World of Warcraft players. *Papeles del psicólogo*, 28(1), 264-280. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/140752/126832>
- Futuro Labs (2014). Los millennials de Lima y el uso del smartphone. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/218136711/Presentacio-n-Estudio-Millennials-Smartphones-Futuro-Labs-Resumen>

- García del Castillo, J. (2013) Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Health and Addictions*, 13(1), 5-14.
- Ghahremani, D., Oh, E., Dean, A., Mouzakis, K., K., & London, E. (2013). Effects of the Youth Empowerment Seminar on Impulsive Behavior in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53(1), 41-139. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.02.010
- Gilbert, K., Kalmar, J., Womer, F., Markovich, P., Pittman, B., Nolen-Hoeksema, S. & Blumberg, H. (2011). Impulsivity in adolescent bipolar disorder. *Acta Neuropsychiatrica*, 23(2), 57-61. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1601-5215.2011.00522.x/epdf>
- Golden, eJ. (2005). *Stroop Test de colores y palabras. Manual (4ª edición)*. Madrid: TEA.
- Gómez, J. & Francisco A. (1989). *Sociología*. Porrúa: México
- Grant, J., Potenza, M., Weinstein, A. & Gorelick, D. (2011). Introduction to behavioral addictions. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 36, 233–41. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3164585/>
- Gray, J. (2003). *The neuropsychology of anxiety: an enquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. Second Edition. Oxford University Press: Estados Unidos
- Guerreschi, C. (2007). *Las nuevas adicciones*. México: Lumen
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista. (2014). *Formulación de hipótesis. Metodología de la investigación (5ª ed.)* México: McGraw-hill.
- Holden, C. (2001). Behavioral addictions: do they exist? *Science*, 294, 980–2. Recuperado de <http://www.biology.ucr.edu/people/faculty/Garland/Holden2001.pdf>

- Hong, F., Chiu, S. & Huang, D. (2012). A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students. *Comput Human Behav*, 28, 2152–9. doi. 10.1016/j.chb.2012.06.020
- Hooper, V. & Zhou, Y. (2007). Addictive, dependent, compulsive? A study of mobile phone usage. *20th Bled eConferencee Mergence: Mergin and Emerging Technologies, Processes and Institutions*; Jun 4-6; Bled, Slovenia. Recuperado de [https://domino.fov.uni-mb.si/proceedings.nsf/Proceedings/637808F705BD12D2C12572EE007A38F8/\\$File/22_Hooper.pdf](https://domino.fov.uni-mb.si/proceedings.nsf/Proceedings/637808F705BD12D2C12572EE007A38F8/$File/22_Hooper.pdf)
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente, aspectos físicos, psicológicos, y sociales. *Pediatría general*. XVII, 2, 88-93. Recuperado de [www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdimpulsive](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdimpulsive)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/tecnologia-informacion-y-comunicaciones-jul-ago-set-2014.pdf>
- Ipsos Apoyo – Usos y Actitudes hacia la Telefonía Móvil 2012. Recuperado de http://www.ipsos.pe/sites/default/files/marketing_data/MKT_data_telefonia_movil_0.pdf.
- Iso-Ahola, S. & Weissinger E. (1990) Perceptions of boredom in leisure: Conceptualization, reliability and validity of the leisure boredom scale. *Journal of Leisure Research*, 22(1), 1-17. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Seppo_Iso-ahola/publication/232445663_Perceptions_of_boredom_in_leisure_Conceptualization_reliability_and_validity_of_the_Leisure_Boredom_Scale/links/55ccbe6508aef0f107835bdf/Per

ceptions-of-boredom-in-leisure-Conceptualization-reliability-and-validity-of-the-Leisure-Boredom-Scale.pdf

Kaltiala-Heino, R., Rissanen, A., Rimpelä, M. & Rantanen, P. (2003). Bulimia and Impulsive Behaviour in Middle Adolescence. *Psychother Psychosom*, 72 (1), 26-33. Doi: 10.1159/000067187

Karakus, G. & Taman, L. (2011). Impulsive control disorder comorbidity among patients with bipolar disorder. *Comprehensy Psychiatry*, 52(4), 378–85. doi: 10.1016/j.comppsy.2010.08.004

Katz, J. & Sugiyama, S. (2006). Mobile phones as fashion statements: The co-creation of mobile communication's public meaning. En Ling, R. & Pedersen, P. (eds.), *Mobile communications: Re-negotiation of the social sphere* (pp. 63-81). Kent: Springer-Verlag. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.126.3888&rep=rep1&type=pdf>

Keye, D., Wilhelm, O. & Oberauer, K. (2009). Structure and Correlates of the German Version of the Brief UPPS Impulsive Behavior Scales. *European Journal of Psychological Assessment*, 25, 175– 185. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/232431965_Structure_and_Correlates_of_the_German_Version_of_the_Brief_UPPS_Impulsive_Behavior_Scales

Klinterberg, B., Andersson, T., Magnusson, D. & Stattin, H. (1993). Hyperactive behaviour in childhood as related to subsequent alcohol problems and violent offending: a longitudinal study of male subjects. *Personality and Individual Differences*, 1(15), 381-388. doi: [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90065-B](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90065-B)

- Koo, H. (2009). Development of a Cell Phone Addiction Scale for Korean adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 818-828. doi: 10.4040/jkan.2009.39.6.818
- Koob, G. & Volkow, N. (2010). Neurocircuitry of Addiction. *Neuropsychopharmacology: official publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, 35(1), doi: 10.1038/npp.2010.4.
- Kwon, M., Lee, J., Won, W., Park, J., Min, J., Hahn, C., et al. (2013). Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *Plos One*, 8(2). doi: 10.1371/journal.pone.0056936
- Labrador, J. & Villadangos, S. (2010). Menores y nuevas tecnologías: Conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema*, 22(2), 180–188. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712496002>
- Letzring, T., Block, J., y Funder, D. (2005) Ego-control and ego-resiliency: generalization on self-report scales based on personality descriptions from acquaintances, clinicians, and the self. *Journal of Research in Personality*, 39(4), 395-422. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.419.4010&rep=rep1&type=pdf>
- Leung, L. (2007). Leisure boredom, sensation seeking, self-esteem, addiction symptoms and patterns of cell phone use. En E. A. Konijn, M. A. Tanis, S. Utz y A. Linden (eds.), *Mediated interpersonal communication* (pp. 359-381). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/228388948_Leisure_Boredom_Sensation_Seeking_Self-esteem_Addiction_Symptoms_and_Patterns_of_Mobile_Phone_Use

- Leung, L. (2008). Linking psychological attributes to addiction and improper use of the mobile phone among adolescents in Hong Kong. *Jour Child and Media*, 2, 93–113. doi: 10.1080/17482790802078565
- Lin, Y., Chang, L., Lee, Y., Tseng, H., Kuo, T. & Chen, S. (2014). Development and validation of the smartphone addiction inventory (SPAI). *PLoS One*, 9(6). doi: 10.1371/journal.pone.0098312
- Lobet-Maris, C. (2003). Mobile phone tribes: Youth and social identity. En L. Fortunati, J.E. Katz y R. Riccini (eds.), *Mediating the human body: Technology, communication and fashion*. New York: Lawrence Erlbaum (pp. 93-102). Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/259250118_Mobile_phone_tribes_Youth_and_social_identity
- López, O., Honrubia, L. y Freixa, M. (2012). Adaptación española del “Mobile Phone Problem Use Scale” para población adolescente. *Adicciones*, Barcelona, 24(2), 123- 129. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/lopez-fernandez%20123-130.pdf>
- Marco, C. y Chóliz, M. (2012). Impulsividad y dependencia de videojuegos en adolescentes. En Gonzáles, C., Gonzáles, D., Mestre, J. y Guil, R. (eds.), *Aportaciones recientes al estudio de la motivación y las emociones*. (pp.56-62). Sevilla: Fenix.
- Martin H. (1991) A revised measure of approval motivation and its relationship to social desirability. *Journal of Personality Assessment* 1984; 48:508–19; 42:23–51. doi: 10.1207/s15327752jpa4805_10
- Martinotti, G., Vilella, C., Di Thiene, D., Di Nicola, M., Bria, P., Conte, G., et al. (2011). Problematic mobile phone use in adolescence: a cross-sectional study. *J Public Health*, 19, 545–51. doi: 10.1007/s10389-011-0422-6

- Mathias, W., Marsh-Richard, D. & Dougherty, D. (2008). Behavioral measures of impulsivity and the law. *Behavioral Sciences & the Law*, 26(6), 691-707. doi:10.1002/bsl.841
- McAndrew, C. (1965). La diferenciación de pacientes alcohólicos ambulatorios y pacientes psiquiátrico no alcohólicos ambulatorios a través de la MMP. *Revista Trimestral de Estudios sobre el Alcohol*, 1(26), 238-246. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/record/1966-02941-001>
- McClure, S., Laibson, D, Loewenstein, G. & Cohen (2004). Separate neural systems value immediate and delayed monetary rewards, *Science*, 306(5695), 503-7. doi: 10.1126/science.1100907
- McMurrin, M., Blair, M. & Egan, V. (2002). An investigation of the correlations between aggression, impulsiveness, social problem-solving, and alcohol use. *Aggressive Behavior*, 1(28), 439-445. doi: 10.1002/ab.80017
- Medina, M. (2013). El Smartphone en la construcción de la identidad del adolescente (Tesis publicada para licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5085>
- Merlo, L., Stone, A. & Bibbey, A. (2013). Measuring problematic mobile phone use: development and preliminary psychometric properties of the PUMP scale. *J Addict*, 2013:912807. doi:10.1155/2013/912807
- Michalczuk, R., Bowden-Jones, H., Verdejo-García, A. & Clark, L. (2011). Impulsivity and cognitive distortions in pathological gamblers attending the UK National Problem Gambling Clinic: a preliminary report. *Psychological Medicine*, 41(12), 25-35. doi: 10.1017/S003329171100095X.

- Moeller, G., Barratt, E., Dougherty, D., Schmitz, J., & Swann, A. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1783–1793. doi: 10.1176/appi.ajp.158.11.1783
- Monroy, V., Herrera, M., López, I., y Cándido, F. (s/f). *Dependencia del celular en los alumnos de la UVM*. México D.F.: UVM
- Morales, L. (2012). Adicción al teléfono móvil o celular. *Revista de Psicología de Arequipa*, 2(1), 94-102. Recuperado: <http://ucsp.edu.pe/investigacion/psicologia/wp-content/uploads/2015/12/1.-Adicci%C3%B3n-al-celular-en-la-UNSA-y-la-UCSP.pdf>
- Moroi K. (1991). Dimensionality of revised UCLA Loneliness Scale. *Shizuoka University Bulletin of Humanity* 1991; 42:23–51. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Daniel_Russell4/publication/14623374_UCLA_Loneliness_Scale_Version_3_Reliability_Validity_and_Factor_Structure/links/0deec52ab90c7c622b000000/UCLA-Loneliness-Scale-Version-3-Reliability-Validity-and-Factor-Structure.pdf
- Mouradian, V. & Straus, M. (1998). Impulsive corporal punishment by mothers and antisocial behavior and impulsiveness of children. *Behavioral Sciences and the Law*, 16, 353–374. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9768466>
- Mundo Empresarial (2016). Telecomunicaciones. Uso intensivo del Internet ¿Cómo va el mercado nacional? 6, p. 10-13. Recuperado de <http://www.mundoempresarial.pe/edicion-impres-56/1017-telecomunicaciones-signo-de-progreso-y-calidad-de-vida.html>
- Muñoz-Rivas, J. y Agustín, S. (2005). La adicción al teléfono móvil. *Psicología Conductual*, 13,481-493.

- Navas, J., Torres, A., Cándido, A. y Perales J. (2013) ¿'Nada' o 'un poco'? ¿'Mucho' o 'demasiado'? La impulsividad como marcador de gravedad en niveles problemático y no problemático de uso de alcohol e Internet. *Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC)*, 26 (2), 159-167. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289131590008.pdf>
- Niemz, K., Griffiths, M. & Banyard, P. (2005). Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the general health questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyber Psychology & Behavior*, 8(6), 562-570. doi: 10.1089/cpb.2005.8.562
- Oas, P. (1984). Validity of a Draw-A-Person and Bender Gestalt tests as measures of impulsivity with adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(6), 1011-1019. doi:10.1037/0022006X.52.6.1011
- Observatorio de la infancia en Andalucía (2010). Actividades y usos de las TICS entre los chicos y chicas en Andalucía. España: Junta de Andalucía. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=2734&tipo=document>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). Abuso de Drogas en Adolescentes y Jóvenes y Vulnerabilidad Familiar. Industria Gráfica MACOLE: Perú. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Oksman, V. y Tur tiainen, J. (2004). Mobile Communication as a Social Stage. The Meanings of Mobile Communication among Teenagers in Finland. *New Media & Society*, 6, 319-339. Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1461444804042518>

- Oliva, A. (2004). La adolescencia como riesgo y oportunidad. *Infancia y aprendizaje*, 27 (1), 115-122. Recuperado de <http://personales.us.es/oliva/p115.pdf>
- Oliva, A., Hidalgo, V., Moreno, C. Jiménez, L. Jiménez, A. Antolín, L. y Ramos, P. (2012) Uso y riesgo de adicciones a las nuevas tecnologías entre adolescentes y jóvenes andaluces. Recuperado de <http://personal.us.es/oliva/libroadicciones.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2011). Uso de celular al volante: Un problema creciente de distracción del conductor. Ginebra (Suiza). Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=34337&lang=es
- Ortiz, A., Alonso A., Ubis, A. y Ruiz, M. (2011). Guía de cuidados de enfermería en salud mental. *Adicciones* 6,1- 12. Recuperado de <http://media.axon.es/pdf/85575.pdf>
- Palmero, J., Sánchez, J. y Trujillo, J. (2015) Utilización de internet y dependencia a teléfonos móviles en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), 1357-1369. doi: 10.11600/1692715x.14232080715
- Papalia, D. (2001). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. 3ra ed.
- Patton, J., Stanford, M. & Barratt, E. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Jour Clin Psychol*, 6, 768-74. Recuperado de <http://homepages.se.edu/cvonbergen/files/2013/01/Factor-Structure-of-the-Barratt-Impulsiveness-Scale.pdf>
- Pawlowska, B. & Potembska, E. (2011). Gender and severity of symptoms of mobile phone addiction in Polish gymnasium, secondary school and university students. *Curr Probl Psychiatry*, 12, 433–8.

- Pedreira, J. y Alvarez, M. (2000). Desarrollo psicosocial de la adolescencia, bases para una comprensión actualizada. *Documentación Social*, 120, 69-89. Recuperado de: <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/570/04%20BASES%20PARA%20UNA%20COMPRESI%C3%93N%20ACTUALIZADA%20DS0120.pdf>
- Pedrero, E., Rodríguez, M. & Ruíz, J. (2012). Adicción o abuso del teléfono móvil. Revisión de la literatura. *Adicciones*, 24(2), 139-149. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/pedrero%20139-152.pdf>
- Pedrero, P. Rodríguez, M., Gallardo, F., Fernández, M., Pérez M. y Chicharro J. (2007). Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el Multicage cad-4. *Trastornos adictivos*, 9(4), 79- 269. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-validacion-un-instrumento-deteccion-trastornos-13113922#elsevierItemBibliografias>
- Plutchik, R., & Van Praag, H. M. (1995). The nature of impulsivity: Definitions, ontology, genetics, and relations to aggression. En E. Hollander & D. J. Stein (Eds.), *Impulsivity and aggression* (pp. 7-24). Oxford, England: John Wiley. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/record/1995-97857-001>
- Porteus, S. (2006). *Laberintos de Porteus (4ª ed)*. Madrid: TEA Ediciones
- Potenza, M. (2006). Should addictive disorders include non-substance-related conditions? *Addiction*, 101,142–51. doi:10.1111/j.1360-0443.2006.01591.x
- Reynolds, B., Penfold, R. B., & Patak, M. (2008). Dimensions of impulsive behavior in adolescents: Laboratory behavioral assessments. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 16(2), 124-131. doi:10.1037/1064-1297.16.2.124

- Riaño-Hernández, D., Guillen, A., y Buela-Casal, G. (2015). Conceptualización y evaluación de la impulsividad en adolescentes: una revisión sistemática. *Universitas Psychologica*, 14(3), 1077-1090. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.ceia>
- Roberts, J., Petnji, L. & Manolis, C. (2014). The invisible addiction: cell-phone activities and addiction among male and female college students. *J Behav Addict*, 3, 254–65. doi:10.1556/JBA.3.2014.015
- Rodríguez, E. (2002). *Jóvenes y videojuegos: espacio, significación y conflictos*. Madrid: INJUVE
- Rodríguez, O., Gallego, V., Rodríguez, M., y Del Pozo, M. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías. *Psicología de las adicciones*, 1(15), 1-6. Recuperado de: <http://www.unioviado.es/gca/uploads/pdf/Psicologia%20de%20las%20Adicciones,%20vol.1,%202012.pdf>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rutland, J., Sheets, T. & Young, T. (2007). Development of a scale to measure problem use of short message service: the SMS problem use diagnostic questionnaire. *CyberPsychol Behav*, 10, 841–3. doi:10.1089/cpb.2007.9943
- Sáiz, J. e Ibáñez, A. (1999). Las bases neurobiológicas del juego patológico. *Anuario de Psicología Universitat de Barcelona* 30(4), 47-65. Recuperado de www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61528/88383
- Salvo, L. y Castro, A. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 51(4), 245-254. doi:10.4067/S0717-92272013000400003.

- Sánchez, X., Beranuy M., Castellana, M., Chamarro A. y Orbest, U. (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20(2), 149-156. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/Sanchez-Carbonell.pdf>
- Sansone R. & Sansone L. (2013). Cell phones: the psychosocial risks. *Innov Clin Neurosci*, 10(1), 33–7. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23439568>
- Sarmiento, P., Giraldo, J. y Quiroz, M. (2013) Impulsividad: una visión desde la neurociencia del comportamiento y la psicología del desarrollo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 241-251.
- Scandar, M. (2011) La impulsividad cognitiva en la clínica neuropsicológica. Recuperado de http://www.fnc.org.ar/pdfs/impulsividad%20cognitiva%20_articulo_.pdf
- Seelbach, G. (2013). *Teorías de la personalidad*. Red Tercer Milenio: Estado de México.
- Shin, L. (2014). A comparative study of mobile internet usage between the US and Korea. *Jour Eur Psychol Stud*, 5,46–55. doi:10.5334/jeps.cg
- Snyder, M. (1974) Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality & Social Psychology*, 30(4), 526–37. Recuperado de http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/self-monitoring_of_expressive_behavior.pdf
- Squillace M, Picón J. y Schmidt V. (2011). El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Rev Neuropsicológica Latinoamericana*, 3(1), 8-18. doi:10.5579/rnl.2011.0057
- Takao, M., Takahashi, S. & Kitamura, M. (2009). Addictive personality and problematic mobile phone use. *Cyber Psychology and behavior*, 10(12), 1-5. doi: 10.1089=cpb.2009.0022

- Uno de cada mil usuarios es adicto a los celulares. (2014, abril). El Comercio. Recuperado de <http://elcomercio.pe/lima/mil-usuarios-adicto-celulares-306927>
- Van der Linden, M., D'Acremont, M., Zermatten, A., Jermann, F., Laroi, F., Willems, S., et al. (2006). A French adaptation of the UPPS Impulsive Behavior Scale: Confirmatory factor analysis in a sample of undergraduates. *European Journal of Psychological Assessment*, 22, 38–42. doi: 10.1027/1015-5759.22.1.38
- Verdejo-García, A., Bechara, A., Recknor, E. C. & Pérez-García, M. (2007). Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems. *Drug and Alcohol Dependence*, 91, 213–219. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2007.05.025
- Villanueva, V. y Chóliz, M. (2012). Programa de prevención del abuso y la dependencia del teléfono móvil en población adolescente. (Tesis doctoral publicada). Universidad de Valencia, España. Recuperado de: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/36141/Tesis%20-%20Ver%20C3%B3nica%20Villanueva%20Silvestre.pdf?sequence=1>
- Villarejo Ramos, A. (2012). Las bases biopsicológicas de la imputabilidad en la conducta impulsiva. *Cuadernos de Medicina Forense*, 18(2), 63-70. doi: 10.4321/S1135-76062012000200003.
- Walsh, S., White, K. & Young, R. (2010). Needing to connect: the impact of self and others on young people's involvement with their mobile phone. *Aust Jour Psychol*, 62, 194–203. doi: 10.1080/00049530903567229
- White, E. (1979). *Conducción del niño*. Argentina: Asociación de Casa Editora Sudamericana. ACES.

- Whiteside, S., & Lynam, D. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30(4), 669-689. Recuperado de <http://www.millisecond.com/download/library/Upps/#sthash.QkhYzYk8.dpuf>
- Yen, C., Tang, T., Yen, J., Lin, H., Huang, C., Liu, S. et al. (2009) Symptoms of problematic cellular phone use, functional impairment and its association with depression among adolescents in Southern Taiwan. *Jour Adolesc*, 32, 863–73. doi: 10.1016/j.adolescence.2008.10.006
- Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav*, 1, 237-44. Recuperado de: <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Zapata, G. (2013). Uso problemático de internet en adolescentes atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011. (Tesis de especialidad en Psiquiatría) Universidad nacional mayor de san marcos facultad de medicina humana escuela de post-grado: Lima. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2971/1/Zapata_Coacalla_Giovanna_2013.pdf
- Zolezzi, D. (2013). El ecosistema móvil en el Perú. *Interactive Advertising Bureau*. Lima. Perú. Recuperado de: <http://www.quantita.pe/documentos/IABWhitePaperMoviles.pdf>
- Zuckerman M. (1964). Development of a Sensation-Seeking Scale. *Journal of Consulting Psychology*, (28), 477-482. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1037/h0040995>
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*. Hillsdale, NJ: Erlbaum

ANEXOS

Anexo 1 Propiedades psicométricas del Test de dependencia al teléfono móvil

Fiabilidad del Test de dependencia al teléfono móvil

La fiabilidad global del test y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 13 permite apreciar que la consistencia interna global de la escala (22 ítems) en la muestra estudiada es de .902 que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad. Asimismo, se aprecia que la mayoría de las dimensiones presenta adecuados niveles de fiabilidad.

Tabla 13

Estimaciones de consistencia interna del Test de dependencia al teléfono móvil

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Abstinencia	9	.838
Ausencia de control y problemas derivados	6	.695
Tolerancia e interferencia con otras actividades	7	.728

Validez de constructo del Test de dependencia al teléfono móvil

Como se observa en la tabla 14 los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que la escala presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de las dimensiones y el constructo en su globalidad son altamente significativos.

Tabla 14

Correlaciones sub test – test del test

Ítems	Dependencia al teléfono móvil	
	r	p
Abstinencia	,909	.000
Ausencia de control y problemas derivados	,804	.000
Tolerancia e interferencia con otras actividades	,920	.000

Anexo 2 Propiedades psicométricas de la Escala breve de impulsividad UPPS-P

Fiabilidad de la Escala breve de impulsividad UPPS-P

La fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 15 permite apreciar que la consistencia interna global de la escala (20 ítems) en la muestra estudiada es de .715 que puede ser valorado como indicador de una fiabilidad adecuada. Asimismo, se aprecia que la mayoría de las dimensiones presenta niveles aceptables de fiabilidad.

Tabla 15

Estimaciones de consistencia interna de la escala de inteligencia emocional

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Urgencia negativa	4	.719
Falta de premeditación	4	.625
Falta de perseverancia	4	.623
Búsqueda de sensaciones	4	.703
Urgencia positiva	4	.540

Validez de constructo de la Escala breve de impulsividad UPPS-P

Como se observa en la tabla 16 los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que la escala presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de las dimensiones y el constructo en su globalidad son moderados en su mayoría, además de ser significativos.

Tabla 16

Correlaciones sub test – test de la escala

Ítems	Impulsividad	
	r	p
Urgencia negativa	,709	.000
Falta de premeditación	,542	.000
Falta de perseverancia	,503	.000
Búsqueda de sensaciones	,608	.000
Urgencia positiva	,631	.000

Anexo 3 Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Diseño y método
General	General	General	
¿Existe relación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?	Determinar si existe relación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	Existe relación significativa entre la impulsividad y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	
Específico	Específico	Específico	
1. ¿Existe relación significativa entre la urgencia negativa y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?	1. Determinar si existe relación significativa entre la urgencia negativa y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	1. Existe relación significativa entre la urgencia negativa y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	Este estudio es de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. Las variables no se manipularon y se tuvo como objetivo describir la relación entre las dos variables en un momento determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).
2. ¿Existe relación significativa entre la premeditación y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?	2. Determinar si existe relación significativa entre la premeditación y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	2. Existe relación significativa entre la premeditación y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	
3. ¿Existe relación significativa entre la perseverancia y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?	3. Determinar si existe relación significativa entre la perseverancia y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	3. Existe relación significativa entre la perseverancia y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	
4. ¿Existe relación significativa entre la búsqueda de sensaciones y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este?	4. Determinar si existe relación significativa entre la búsqueda de sensaciones y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	4. Existe relación significativa entre la búsqueda de sensaciones y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	
5. ¿Existe relación significativa entre la urgencia positiva y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una	5. Determinar si existe relación significativa entre la urgencia positiva y la dependencia al teléfono móvil	5. Existe relación	

institución educativa privada de Lima Este?	en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.	significativa entre la urgencia positiva y la dependencia al teléfono móvil en estudiantes de 12 a 16 años de una institución educativa privada de Lima Este.
---	---	---

Anexo 4 Test de Dependencia al teléfono Móvil

Identificación:

Colegio:

Curso:

Edad:

Sexo: Hombre

Mujer

USO DEL CELULAR

1. ¿Tienes instalado algún sistema de mensajería instantánea en el celular

(WhatsApp, Line, Snapchat, Viber...)

SI NO

2. ¿Con qué frecuencia usas esos sistemas de mensajería instantánea?

- No suelo usarlos
 Una o dos veces a la semana
 Tres o cuatro veces a la semana
 Cinco o seis días a la semana.
 Todos los días.

3. Piensa acerca del uso que haces del celular y di con qué frecuencia realizas cada una de estas acciones, tomando como criterio la siguiente escala:

0: Nunca 1: Pocas veces 2: A veces 3: Frecuentemente 4: Siempre o casi siempre

1	¿Sueles apagar el celular o desconectarlo de Internet durante la noche?	0	1	2	3	4
2	¿Utilizas el celular para comunicarte cuando estás en la cama?	0	1	2	3	4
3	¿Te conectas a redes sociales con el celular (Facebook, Instagram, Twitter, etc.)?	0	1	2	3	4
4	¿Juegas a videojuegos con el celular (Candy Crush, Minecraft, Angry Birds, etc.)?	0	1	2	3	4
5	¿Utilizas el celular para jugar a juegos de azar online (póquer, bingo, ruleta, máquinas), apuestas deportivas u otros juegos de azar?	0	1	2	3	4

4. ¿Cuánto sueles tardar en contestar un mensaje (WhatsApp, Snapchat, etc.) en las siguientes situaciones?

	Contesto inmediatamente (1)	Espero un poco, pero intento contestar lo antes posible (2)	Espero el tiempo que haga falta hasta que pueda contestar (3)	Nunca contesto en esa situación (4)
Mientras estoy descansando en casa				
Mientras estoy trabajando o en clase				
Con otros amigos o conocidos				
En la cama				
Comiendo, cenando				

5. Según tu criterio, del 0 al 100, ¿qué grado de adicción o cuánto de enganchado/a estás al celular?

0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

Anexo 5 TDM

Indica con qué frecuencia te ocurren las siguientes situaciones que tiene que ver con el uso del celular, tomando como criterio la siguiente escala:

0: Nunca o casi nunca 1: Pocas veces 2: A veces 3: Frecuentemente 4: Siempre o casi siempre

1	Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por utilizar mucho el celular.	0	1	2	3	4
2	Me he puesto un límite de uso y no lo he podido cumplir.	0	1	2	3	4
3	He discutido con algún familiar por el gasto económico del teléfono.	0	1	2	3	4
4	Dedico más tiempo del que quisiera a usar el celular.	0	1	2	3	4
5	Me he pasado (me he excedido) con el uso del celular.	0	1	2	3	4
6	Me he acostado más tarde o he dormido menos por estar utilizando el celular.	0	1	2	3	4
7	Gasto más dinero con el celular del que me había previsto.	0	1	2	3	4
8	Cuando me aburro, utilizo el celular.	0	1	2	3	4
9	Utilizo el celular en situaciones que, aunque no son peligrosas, no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas me hablan, etc.).	0	1	2	3	4
10	Me han reñido por el gasto económico del teléfono.	0	1	2	3	4

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones que se presentan a continuación, tomando como criterio la siguiente escala:

0: En absoluto 1: Normalmente no 2: Probablemente 3: Básicamente de acuerdo 4: Totalmente de acuerdo

11	Cuando llevo un tiempo sin utilizar el celular, siento la necesidad de usarlo (llamar a alguien, enviar un mensaje, un <i>WhatsApp</i> , etc.).	0	1	2	3	4
12	Últimamente utilizo mucho más el celular.	0	1	2	3	4
13	Si se me estropeara el celular durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal.	0	1	2	3	4
14	Cada vez necesito utilizar el celular con más frecuencia.	0	1	2	3	4
15	Si no tengo el celular me encuentro mal.	0	1	2	3	4
16	Cuando tengo el celular a mano, no puedo dejar de utilizarlo.	0	1	2	3	4
17	No es suficiente para mí usar el celular como antes, necesito usarlo cada vez más.	0	1	2	3	4
18	Nada más levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al celular, si me han mandado un mensaje, un <i>WhatsApp</i> , etc.	0	1	2	3	4
19	Gasto más dinero en celular ahora que al principio.	0	1	2	3	4
20	No creo que pudiera aguantar una semana sin celular.	0	1	2	3	4
21	Cuando me siento solo, hago una llamada a alguien, le envié un mensaje, etc.	0	1	2	3	4
22	Ahora mismo agarraría el celular, enviaría un mensaje o haría una llamada.	0	1	2	3	4

Anexo 6 ESCALA BREVE DE IMPULSIVIDAD - UPPS-S

Por favor, indica tu grado de conformidad con cada una de las siguientes frases, marcando con un aspa:

Totalmente de acuerdo= TA De acuerdo= DA En desacuerdo= ED Totalmente en desacuerdo= TD

N°	Ítems	TA	DA	ED	TD
1	Normalmente pienso cuidadosamente antes de hacer cualquier cosa.				
2	Cuando estoy realmente animado, no suelo pensar en las consecuencias de mis acciones.				
3	Me involucro en actividades que a la mayoría le da miedo.				
4	Cuando estoy irritado suelo actuar sin pensar.				
5	En general me gusta asegurarme de realizar las cosas como deben de ser.				
6	Mi manera de pensar es normalmente meticulosa y centrada.				
7	En el acaloramiento de una discusión, con frecuencia digo cosas de las que luego me arrepiento.				
8	Termino lo que empiezo.				
9	Disfruto mucho corriendo riesgos				
10	Cuando estoy rebosante de alegría, siento que no puedo evitar “tirar la casa por la ventana”.				
11	Casi siempre termino los proyectos que empiezo.				
12	Con frecuencia empeoro las cosas porque actúo sin pensar cuando estoy irritado.				
13	Normalmente tomo mis decisiones mediante un cuidadoso razonamiento.				
14	Generalmente busco experiencias y sensaciones nuevas y excitantes.				
15	Cuando estoy realmente contento por algo, tiendo a hacer cosas que pueden tener malas consecuencias.				
16	Soy una persona que siempre hace el trabajo con tiempo.				
17	Cuando me siento rechazado, frecuentemente digo cosas de las que luego me arrepiento.				
18	Me gusta experimentar emociones intensas a pesar de los riesgos o consecuencias.				
19	Antes de implicarme en una nueva situación me gusta informarme sobre qué puedo esperar de ella.				
20	Cuando estoy muy feliz, veo bien sucumbir a mis deseos o darme algún capricho de más.				