

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y
JUSTIFICACIÓN

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

A continuación, se presenta el capítulo del planteamiento del problema y la justificación, es un capítulo muy importante debido a que ayuda a contextualizar el problema y nos ayuda a entender el alcance del mismo, asimismo se encuentran diversas investigaciones tanto a nivel internacional, nacional y local, los diferentes aportes como así también; la justificación en general que tiene este estudio.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, el uso excesivo del celular se ha convertido en un fenómeno preocupante, sobre todo entre adolescentes. Este dispositivo, si bien ofrece múltiples beneficios, puede volverse una fuente de dependencia emocional, afectando múltiples aspectos del entorno psicosocial de los jóvenes.

Asimismo, el uso constante del celular está vinculado, en diversos estudios, con niveles crecientes de ansiedad. El deseo de estar en línea todo el tiempo o el recibir pocas interacciones en redes, son elementos que contribuyen con sentimientos de angustia o preocupación excesiva. Así, el celular, lejos de ofrecer bienestar, puede convertirse en una fuente de tensión. Respecto a la asertividad, este hábito compulsivo puede debilitarla. Quienes dependen del celular para relacionarse, evitan conversaciones cara a cara, lo que disminuye su confianza al momento de expresar sus deseos, límites u opiniones. El escaso contacto humano limita también el desarrollo de habilidades sociales, sin oportunidades de interacción genuina, se dificulta el aprender a leer emociones, cooperar, o simplemente conversar, influyendo negativamente en su bienestar emocional y su integración dentro de grupos. En resumen, el uso excesivo del celular, aunque común, no debe ser visto como inofensivo, ya que su impacto se refleja en el deterioro de la salud emocional, el empobrecimiento de los vínculos y la dificultad para desenvolverse con soltura en contextos reales.

La posesión y uso del teléfono móvil no es perjudicial en sí mismo para los individuos, sino que lo es el abuso del mismo, el cual se constituye en una adicción. A muchos jóvenes les acarrea serios problemas: económicos; familiares, ya que en muchos de los casos son los padres los que costean el gasto económico del teléfono móvil de los hijos lo cual les lleva a constantes discusiones; problemas con el grupo de iguales (p.ej., problemas en la

comunicación directa o cara a cara, exclusión social por no tener determinada marca o modelo de teléfono o determinados juegos en el móvil); excesiva somnolencia diurna como consecuencia de que permanecen hasta altas horas de la noche utilizando el móvil, disminución del rendimiento académico entre los que son universitarios (p.ej., interrupciones porque les suena el móvil o hacer trampa en los exámenes); problemas de seguridad vial, etc. (Pedrero et al., 2012).

La adicción al celular ha derivado en un comportamiento denominado “nomofobia”, consistente en el miedo a estar sin celular o a desconectarse de cualquier dispositivo móvil con internet. Esta adicción ha aumentado con el tiempo debido a la alta penetración y uso de las nuevas tecnologías desde los dispositivos móviles, trayendo así afectaciones no solo en la salud de las personas sino en su interrelación con la realidad. En este estudio se acepta la definición dada por el autor del test empleado para medir la adicción: *“Es un comportamiento donde la persona afectada realiza cada vez con más frecuencia o intensidad con la finalidad de conseguir los objetivos inicialmente previstos y cuya privación provoca un malestar que solamente se resuelve volviendo a ejecutar de nuevo la conducta. Finalmente, la persona es presa de su propio comportamiento, al que no es capaz de resistirse, a pesar del deterioro psicosocial que esta conducta le provoca, es decir, se da un claro problema de dependencia”*. (Chóliz y Villanueva, 2011, p.23).

El objetivo de esta tesis es construir el perfil psicológico de los jóvenes adictos al celular. Por perfil psicológico se entiende *“todas aquellas características comportamentales relativamente estables que definen a un individuo y que son producto de sus pensamientos, sentimientos valores y actitudes en general”*. (Cattell, 1972, p.96). Los perfiles psicológicos, son patrones generales de características propias de los individuos. Un reporte de perfil normalmente incluye el género, edad, estado civil, nivel educativo, y alguna información amplia de la ocupación del sujeto.

Para caracterizar el perfil psicológico de los jóvenes adictos al celular, se ha visto por conveniente medir las siguientes variables: ansiedad estado-rasgo, asertividad y habilidades sociales.

La ansiedad es una de las variables directamente involucradas en la adicción al celular, pues se considera que la nomofobia es un síntoma de la ansiedad que sufre el

individuo. En esta tesis se toma la ansiedad como estado y como rasgo según la teoría de Spielberger, quién la definió como: *“La ansiedad - estado, es un “estado emocional” inmediato, modificable en el tiempo, y caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos. Por su parte, la ansiedad - rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una disposición, tendencia o rasgo”* (Spielberger, 1972, p.9).

Bajos niveles de asertividad se correlacionan con elevados índices de adicción al móvil. La dificultada de la comunicación directa es subsanada por un uso exagerado del celular. (Gaeta y Galvanovskis, 2009). *“La asertividad constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada, mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros. La asertividad es caracterizada por demostrar sentimientos y derechos, propios de un individuo con el fin de expresarse sin necesidad de causar daño a otras personas; el grado de reacción asertiva puede variar desde un comportamiento pasivo hasta una conducta agresiva dependiendo del estímulo”* (Rathus, 1973, citado en León y Vargas, 2009, p.7).

Los caminos indirectos de la comunicación se ven favorecidos en presencia de bajas habilidades sociales. Deficientes niveles de recursos pro comunicativos desencadenan síntomas paliativos, como la adicción al móvil o cualquier otro tipo de forma alternativa de comunicación. (Pedrero et al, 2012). Las habilidades sociales son aquellos recursos que nos permiten interactuar con nuestros semejantes. Este conjunto de habilidades tiene muchos nombres. Algunos los llaman sentido común, otros se refieren a ellos como sabiduría práctica. En los círculos profesionales, se les llama habilidades sociales o habilidades para la vida. Las habilidades sociales *“Son el conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes en situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia del auto reforzamiento y maximiza las probabilidades de conseguir refuerzo externo”*. (Gismero, 2000, p.49).

A nivel internacional son diversos los estudios que han analizado los rasgos psicológicos de las personas que presentan adicción al celular. A continuación se destacan los principales:

Burnes Ormeño, realizó en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, una investigación titulada “Dependencia al celular y habilidades sociales en adolescentes que asisten a un grupo de catequesis en Lima Metropolitana”. En dicho estudio se revela que existe una relación inversamente proporcional entre las habilidades sociales y la adicción al móvil, pues los adolescentes con bajas habilidades sociales son los más dependientes del celular en todos los ámbitos, ya sea interindividual, académico y familiar.

Los resultados señalan una relación directa y significativa, al correlacionar las habilidades sociales y el uso excesivo del celular. Es por ello que mientras mayor sea el uso excesivo del dispositivo móvil, menores serán las habilidades sociales. El resultado obtenido posiblemente está relacionado con el tipo de socialización de los Millennials, los cuales buscan establecer un vínculo o relación con sus semejantes a través de la llamada “hermandad virtual” (Burnes, 2020).

Espina B., en un estudio denominado “Afrontamiento y uso del teléfono móvil inteligente en una muestra de adolescentes españoles” realizado en Madrid, España, demostró que en la medida que sube el índice de adicción al celular, también sube el grado de ansiedad entre los adolescentes y jóvenes europeos. No sólo el celular aleja a las personas de su entorno inmediato, sino que le impide enfrentarse cara a cara con su propio yo y, cuando lo hace, el nivel de ansiedad se eleva considerablemente, porque ha perdido la costumbre de hacerlo. El individuo promedio tiene una enorme dependencia del celular, porque cuando se queda sin celular, presenta síntomas y comportamientos fisiológicos que se parecen a los trastornos de ansiedad. (Espina, 2016).

En otra investigación consultada, Jara León Hilda, en la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte, en Perú, desarrolló el estudio titulado “Nomofobia y asertividad de estudiantes de la carrera de educación inicial de la Universidad Nacional de Trujillo. En dicho estudio se analiza una de las variables que se considera en nuestra tesis, como lo es la asertividad, pues se parte del supuesto que las personas menos asertivas son las

que experimentan mayor dependencia del celular, pues no pueden comunicarse de manera directa y personal con quienes le rodean.

La asertividad, como una expresión adecuada de emociones en las relaciones sociales, poco a poco se ha ido limitando hasta generar conductas ansiógenas debido al uso del celular, concentrándose aún más en el dispositivo móvil y olvidándose de acciones presenciales. (Jara, 2019).

A nivel nacional no se encontraron estudios sistemáticos acerca del uso compulsivo del celular, solo existen algunas notas en medios de comunicación o encuestas con enfoque general. De todas formas, resulta fundamental revisar algunas de estas publicaciones disponibles. A continuación, se presentan algunas de estas fuentes informativas:

Zapana S. Verónica, en un artículo publicado en El Diario, revela que ocho de cada 10 adolescentes de Cochabamba se declararon adictos al celular y no les importa estar en esa condición. El estudio se realizó durante la gestión 2016 con 700 adolescentes. "Acabamos de concluir el estudio y ahí se revela que el 80% de los adolescentes menores de 18 años que están en edad escolar se declara adicto al celular. Ellos dicen sí soy adicto", indicó.

Sin embargo, más allá de eso, lo que preocupa es que a ellos no les importa ese problema. "Dicen 'y qué'. No es un tema de preocupación real su adicción y eso se vuelve una acción normal para ellos". (Zapana, 2017, p.1).

En la revista Ajayu, del Departamento de Psicología UCBSP, de La Paz se publica un artículo denominado "Adicción y uso del teléfono celular". Es un artículo de análisis y de opinión, pues los datos en los que se basa dicha publicación no fueron recabados directamente en Bolivia. De manera resumida se indica lo siguiente:

"Entre los 18 y los 29 años, las personas hacen mayor uso del teléfono celular (94,8%) que los demás grupos etarios. (...) Las personas que obtuvieron una menor puntuación en autoestima, es decir, personas desvalorizadas, se refugian más en el uso del celular en búsqueda de reconocimiento y valoración en el entorno. Presentan mayores dificultades con respecto a intentar siempre controlar el uso del Smartphone aunque no lo logran y terminan generando intentos de solución fracasados que refuerzan aún más el sentimiento de no poder controlarlo y el incremento de la desvalorización personal.

En el plano social, las relaciones con los amigos se desarrollan mediante el Smartphone y suele generar un sentimiento de intimidad mayor de las que se producen en la vida real. Se manifiesta, a su vez, un mayor descontrol con sentimientos de pérdida cuando no se puede usar el celular (sea por robo, olvido o pérdida), chequeando continuamente la tenencia del mismo. Lo que da como resultado comportamental, un uso compulsivo del celular con la inminente necesidad de chequearlo en un corto periodo de tiempo, tal cual un automatismo, lo cual lleva a su vez a que puedan perder trabajos planeados o tener dificultades para concentrarse en una clase o mientras desempeñan su tarea laboral". (Rodríguez et al, 2019, p.1).

En otra nota periodística, publicada en el Deber de Santa Cruz, rotulada como “La adicción al celular puede llevarnos a la depresión y el insomnio”, en la cual se analiza información proveniente de otros países, para alertar lo que está sucediendo con los jóvenes bolivianos.

“Los jóvenes adictos a las nuevas tecnologías presentaron índices significativamente superiores en depresión, ansiedad, insomnio severo e impulsividad que aquellos que mantenían un uso sano y controlado. Para la realización de la investigación, los expertos emplearon también espectroscopias de resonancia magnéticas con objeto de medir la composición química del cerebro. El ácido aminobutírico (GABA) inhabilita o ralentiza las señales cerebrales y que influye en algunas funciones como la ansiedad. Las pruebas concluyeron que el nivel de ácido GABA -respecto a la creatina y glutamina- era mayor en aquellos que eran dependientes tecnológicos, lo que puede influir en efectos como la ansiedad o la somnolencia”. (El Deber, 2017, p.1).

A nivel regional se han identificado dos trabajos académicos con similitud respecto al tema tratado en esta tesis, además de diversas notas en medios de comunicación locales. Estos aportes, aunque limitados en número, resultan valiosos para el análisis del fenómeno del uso descontrolado del celular, esta información se presenta a continuación:

En la Carrera de Psicología de la UAJMS, Chipana con Rojas (2010) realizaron una investigación titulada “Caracterización psicológica que presentan los estudiantes de secundaria que hacen un uso regular o excesivo del teléfono celular en la ciudad de Tarija”. Este trabajo revela que el 57% de los adolescentes evaluados obtuvo puntajes elevados en la

escala de uso excesivo del celular. Los docentes expresaron su preocupación, pues observan que sus alumnos presentan dificultades en el desarrollo de actividades escolares. En lugar de concentrarse en los contenidos de las materias, se distraen durante horas con el celular, lo cual afecta su rendimiento.

Otro trabajo importante fue elaborado por Ledezma (2018), también en la Carrera de Psicología, bajo el título “Influencia de las redes sociales en el área psicológica, familiar y social en adolescentes de la ciudad de Tarija”. Este estudio destaca el nivel elevado de dependencia hacia el celular en adolescentes tarijeños. Aunque el acceso a la información ha incrementado con el uso del internet, se ha notado un descenso en la comunicación real entre individuos. En el ámbito educativo, si bien los estudiantes acceden con facilidad a recursos digitales, se detecta un debilitamiento en la producción escrita, además de una disminución en la capacidad de reflexión, puesto que gran parte del contenido que entregan proviene de descargas sin adaptación ni análisis.

En una nota escrita por Irina Quiroga para el periódico El País, se advierte que el uso del celular se ha transformado en una necesidad compulsiva. Según la autora, los adolescentes presentan comportamientos similares a quienes desarrollan dependencia a sustancias. Explica que algunos individuos no pueden dejar su dispositivo, lo que produce estados de agitación, cambios de humor, nerviosismo o frustración ante la imposibilidad de revisarlo. Dentro de los motivos mencionados para este comportamiento, se encuentran el deseo de protección, el afecto o el hecho de sentirse aceptados. El celular se transforma en una herramienta que facilita el contacto con otros, sin necesidad de exponer la imagen personal, lo cual resulta atractivo para quienes buscan llenar vacíos emocionales (Quiroga, 2016, p.3).

Como se puede apreciar por toda la información presentada en el plano internacional, nacional y regional, existen abundantes investigaciones sobre el tema de la adicción al celular realizadas en otros países, pero en Bolivia y más específicamente en Tarija, es aún escasa la información disponible. Por todos estos antecedentes mencionados se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el perfil psicológico de los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular ciudad de Tarija 2024?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El tema de la presente Tesis tiene **justificación social** ya que es una demanda de un considerable sector de la sociedad que se realice algo para controlar el comportamiento exagerado de los jóvenes en relación al celular. Muchos de los jóvenes de Tarija pueden estar enfrentando cambios en su comportamiento debido al uso excesivo del celular, la investigación buscó conocer cómo esta situación puede afectar su estado emocional, su capacidad para comunicarse y su manera de relacionarse con los demás. Comprender estos aspectos puede permitir pensar en soluciones que ayuden a mejorar su calidad de vida. Además, al visibilizar este problema, se puede motivar a instituciones, familias y docentes a tomar acciones que favorezcan un desarrollo saludable en los adolescentes.

El tema propuesto en la tesis tiene una **justificación científica** pues muchos investigadores consideran importante estudiar cómo se desarrolla el proceso de adicción y cómo el mismo puede ocasionar una serie de desadaptaciones en la vida de los adolescentes y jóvenes. Asimismo, explorar el perfil psicológico de quienes presentan adicción al celular permite aportar datos relevantes al campo de la Psicología, al analizar estas variables se puede obtener un panorama amplio sobre cómo el uso excesivo del celular puede influir en la salud mental, este tipo de estudios puede fortalecer el conocimiento existente, generando nuevas preguntas de investigación y puede servir como base para futuras intervenciones.

De igual manera el presente trabajo de investigación cuenta con una importante **justificación teórica** ya que el objetivo principal fue brindar información actual sobre el grado de acción celular, el nivel de ansiedad, la asertividad y el desarrollo de habilidades sociales, toda esta información fue brindada para aportar a un perfil psicológico de los jóvenes que presentan justamente adicción al celular en la ciudad de Tarija, estos datos teóricos puede sentar las bases para futuras acciones y para la realización de futuros trabajos de investigación.

De igual manera, la presente investigación cuenta con una importante **justificación práctica**, ya que los resultados encontrados pueden servir para que se accionen soluciones prácticas con el objetivo de disminuir el problema, es decir, que los resultados le pueden servir a instituciones u organizaciones para que puedan accionar programas o políticas de intervención, los datos le pueden servir a instituciones como el servicio departamental de

educación, Instituto Nacional de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de drogodependencias y salud mental (INTRAID), el Gobierno Municipal, diferentes Organizaciones no gubernamentales que trabajan con adolescentes y jóvenes en la ciudad de Tarija.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

II. DISEÑO TEÓRICO

En este capítulo de la investigación se presenta la sustentación teórica del trabajo. Primero, se expone la pregunta de investigación, el objetivo general, seguido de los objetivos específicos, hipótesis y operacionalización de variables.

2.1. PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuál es el perfil psicológico de los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular en la ciudad de Tarija, 2024?

2.2. OBJETIVO GENERAL.

Determinar el perfil psicológico de los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular en la ciudad de Tarija, 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1.- Evaluar el grado de adicción al celular en los jóvenes de 18 a 26 años de la ciudad de Tarija
- 2.- Establecer el nivel de ansiedad estado-rasgo de los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular en la ciudad de Tarija
- 3.- Identificar el rango de asertividad de los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular en la ciudad de Tarija.
- 4.- Determinar el grado de desarrollo de las habilidades sociales de los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular en la ciudad de Tarija

HIPÓTESIS.

1. Los jóvenes de 18 a 26 años de la ciudad de Tarija, presentan un grado de adicción al celular “muy alta”.
2. Los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular, tienen un nivel de ansiedad estado-rasgo “medio”.
3. Los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular, tienen un rango de asertividad “inferior al promedio”.
4. Los jóvenes de 18 a 26 años que presentan adicción al celular, tienen un grado de desarrollo de las habilidades sociales “medio”.

OPERACIONALIZACIÓN

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Adicción al celular	“Es un comportamiento donde la persona afectada realiza cada vez con más frecuencia o intensidad con la finalidad de conseguir los objetivos inicialmente previstos y cuya privación provoca un malestar que solamente se resuelve volviendo a ejecutar de nuevo la conducta. Finalmente, la persona es presa de su propio comportamiento, al que no es capaz de resistirse, a pesar del deterioro psicosocial que esta conducta le provoca, es decir, se da un claro problema de dependencia”. (Chóliz y Villanueva, 2011, p.23).	Abstinencia.	Hace referencia al malestar o incomodidad que se presenta cuando no se puede usar el celular como para menear las dificultades psicológicas.	Escala de adicción al móvil (EAM) de Mariano Chóliz Montañés (2010) Escala: Adicción baja (0-23). Adicción leve (24-45). Adicción alta (46-68). Adicción muy alta (69-100).
		Ausencia de control y problemas derivados del consumo.	Representa el problema de dejar de consumir y todo lo que concierne a ello.	
		Tolerancia e interferencia con otras actividades.	Hace referencia al aumento en el consumo del uso del celular y la obstrucción que aquello origina en otras actividades.	

Ansiedad	“La ansiedad - estado, es un “estado emocional” inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos. Por su parte, la ansiedad - rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una disposición, tendencia o rasgo”. (Spielberger, 1972, p.9)	Ansiedad como Estado	Cómo se siente ahora mismo, en estos momentos	Cuestionario de ansiedad estado–rasgo (STAI) de Spielberger (2011, 8va edición). ANSIEDAD ESTADO Percentil 1-23 -Bajo
		Ansiedad como Rasgo	Cómo se siente habitualmente	Percentil 25-75 -Medio Percentil 77-99 -Alto ANSIEDAD RASGO Percentil 1-23 -Bajo Percentil 25-75 - Medio Percentil 77-99 -Alto

Asertividad	“La asertividad constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada, mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros”. (Rathus, 1973, citado por León y Vargas, 2009, p.7).	Demostrar disconformidad	Capacidad para expresar molestia o desagrado ante situaciones de carácter público	Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.). Adaptación de León & Vargas, (2009). ESCALA: Muy inferior al promedio (29 o menos) Inferior al promedio (30 a 39) Rango promedio (40 a 60) Superior al promedio (61 a 70) Muy superior al promedio (71 o más)
		Manifestación de sentimientos y creencias	Disposición para expresar de una forma clara, concisa y espontánea sentimientos, pensamientos.	
		Eficacia	Evaluación de la autoeficacia para manejar eventos. Es un juicio individual acerca de qué tan competente se puede ser.	
		Interacción con organizaciones	Capacidad para interactuar en el ámbito organizacional (institucional o empresarial)	
		Expresión de opiniones	Temor a expresar de forma pública lo que se opina, por miedo a la burla o al juicio social negativo	
		Decir no	Capacidad para expresar negación, comentarios opuestos a los intereses de los otros o la enunciación del no ante peticiones que se consideran inadecuadas o irracionales	

Habilidades sociales.	“Conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes, en situaciones específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal, sus sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el auto reforzamiento y maximiza las posibilidades de conseguir un refuerzo externo”. (Gismero, 2000, p.49).	Autoexpresión en situaciones sociales	Habilidades de expresarse uno mismo de manera espontánea y sin ansiedad en diversas situaciones.	Escala de habilidades sociales(EH) De Gismero Gonzales Elena (2002).
		Defensa de los propios derechos como consumidor	Capacidad de expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos	Escala. Habilidades sociales a nivel: Alto. Medio. Bajo.
		Expresión de enfado o disconformidad	Capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados y / desacuerdos con otras personas.	
		Decir no y cortar interacciones	Habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener (con un vendedor, con amigos, etc.), negarse a prestar algo, etc.	
		Hacer peticiones	Expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo o en situaciones de consumo.	
		Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto y de poder hacer espontáneamente un cumplido.	

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

III. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presentan todas las teorías que sustentan el documento de esta tesis. En primer lugar, se hace una revisión del tema de la adicción al celular, para posteriormente desarrollar cada una las teorías relacionadas con los instrumentos empleados en la investigación realizada. Se expone en primera instancia todo lo concerniente con la ansiedad estado-rasgo, asertividad y finalmente, se desarrolla la variable habilidades sociales. En la última parte del capítulo se menciona los estudios o investigaciones realizadas.

3.1. JUVENTUD

La adicción al celular se da principalmente en la juventud. Este periodo de transición entre la infancia a la adultez está sujeto a una serie de dificultades de adaptación, entre las que sobresalen una serie de conductas relacionadas con la dependencia. La juventud está comprendida entre los 18 y 26 años y constituye la última fase de la adolescencia. A continuación, se analiza, en primer lugar, las características más relevantes de este periodo.

3.1.1. Concepto de juventud.

La adolescencia es el periodo intermedio entre la niñez y la adultez. A su vez, “la juventud es la etapa postrera de la adolescencia, es decir, el período de la vida humana que precede inmediatamente a la madurez. Pero, ¿cuándo empieza la edad madura o adulta? Según la OMS en promedio esto ocurre entre los 25 y 27 años. Por tanto, cuando hablamos de juventud nos estamos refiriendo a la etapa de la vida comprendida entre los 18 y los 25-27 años”. (Monteiro, 2011, p.57).

La juventud no es un hecho biológico, sino que está regulado por los patrones culturales. Debido a esto, son cada vez más frecuentes los estudios que abordan la juventud dentro de una perspectiva psicosocial. Esto ocurre porque la base de este concepto está precisamente construida socialmente y se modifica a lo largo de la historia. Actualmente, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (UNESCO) define juventud como aquellas personas comprendidas entre las edades de 17 a 24 años, pero entiende que los jóvenes forman un grupo heterogéneo en constante evolución y que la experiencia de “ser joven” varía enormemente entre regiones y dentro de los mismos países. (Monteiro, 2011, p.2).

3.1.2. La juventud en el mundo contemporáneo.

La juventud es un periodo muy complejo, que no está sujeta a edades cronológicas ni a épocas determinadas, sino que es una realidad cambiante con el devenir de los tiempos y de los acontecimientos. Lo primero que hay que tener claro es que dentro de este ámbito la comprensión de la juventud debe estar situada y relacionada con contextos sociohistóricos y culturales concretos. En esta perspectiva, la juventud sería vivida de modos distintos de acuerdo con el género, la clase social, el espacio urbano o rural, el grupo étnico, religión, etc. La juventud no existe como forma natural, pues sus límites temporales y también sus funciones y significados sociales dependen en gran medida de los contextos en que han sido producidos y de la realidad concreta de las personas. Eso quiere decir que la idea que tenemos de juventud actualmente no ha sido siempre la misma.

Algunos ejemplos de imágenes comunes que tenemos de la juventud como una fase de potencia de rebelión, ruptura, contestación y renovación, lo que no deja de ser una forma de mantener el control y el poder social sobre estos individuos; o por otro lado la imagen de bandidos, marginales y delincuentes que algunos grupos forman sobre los jóvenes con menos condición financiera, y que terminan encuadrados en los llamados grupos de riesgo o incluso grupos peligrosos, son una creación de nuestro momento, que tiene sentido en contextos socio-históricos concretos. Por tanto, en términos socio-históricos, es posible que haya varias juventudes que viven en el mismo tiempo y espacio social. Siguiendo este razonamiento, existiría un aspecto generacional en la juventud, en el sentido de que hay grupos que comparten una serie de referencias y sentidos de la realidad.

En la actualidad existe el discurso de la mitificación de lo juvenil, que implica un culto al joven y una búsqueda de juvenilización de la sociedad en términos de estética, modos de vida y actitudes juveniles. Este discurso se complementa con la idea del hedonismo narcisista de la juventud actual: hay entre ellos una valoración del placer, materialismo, consumismo, narcisismo, conformismo, espontaneidad, irracionalidad y falta de compromiso.

Asimismo, existe el discurso de la juventud como agente de cambio social el cual resalta el papel que tiene la juventud como portadora de las innovaciones, como protagonistas

de las transformaciones, pero también de la reproducción social. Se supone que la juventud es una élite contestataria que promueve el cambio por sí mismo, dando lugar a las diferentes subculturas o tribus urbanas.

“En el joven moderno pesa sobre sus espaldas la creencia que una vez termina la juventud debe sentar cabeza y ser un adulto de pleno derecho en la sociedad. Los jóvenes están en un momento de espera y preparo para asumir las funciones adultas (autonomía y responsabilidad productiva, conyugal, doméstica y parental); es un estatus incompleto; y aparece el proceso de inserción laboral de forma muy marcada en la delimitación de las trayectorias juveniles. Pero también aparece la figura de joven como alguien subordinado al poder adulto, pues aún no es independiente y gran parte de su futuro depende de sus padres y de la sociedad adulta en general. Esta visión enfoca las relaciones de poder que enmarcan la desigualdad entre la condición juvenil y la adulta, en la que los primeros se posicionan en una situación de inferioridad en relación a los últimos”. (Leoccardi, 2010, p.115).

3.1.3. La juventud en Bolivia.

Esos son algunos resultados que encontró el estudio “Los Valores Sociales de la Juventud en Bolivia: Informe Nacional de la Encuesta Mundial de Valores en Bolivia – Población Adolescente”. Dicho estudio fue financiado y coordinado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Es parte de la Encuesta Mundial de Valores para adolescentes, promovida por dichas instituciones.

Estas son las dimensiones tomadas en cuenta en dicho estudio y las conclusiones arribadas:

Bienestar y felicidad. Los indicadores de bienestar subjetivo considerados en la encuesta nos permiten afirmar de manera categórica que la edad tiene una relación inversa con ellos, y que los más jóvenes, especialmente los adolescentes, tienden a sentirse más felices y más satisfechos con sus vidas. Asimismo, la población mayor de edad, especialmente los adultos mayores, “tienen promedios de bienestar subjetivo significativamente más bajos que el resto de la sociedad, lo que sugiere la existencia de brechas generacionales en la dimensión subjetiva del ‘vivir bien’ que excluyen a los mayores”. En ese sentido, en una escala de 0 a 100 (cero es infeliz y 100 es totalmente feliz),

los adolescentes marcan un promedio de 76,8, mientras el de los adultos es de 69,3. Similar resultado da la satisfacción con su vida: un 78,2 para los adolescentes versus un 74,7 para los adultos. Asimismo, los adolescentes hombres se muestran más felices que las mujeres: 41% de los hombres se declara muy feliz versus 39% de las mujeres; 37% se declara bastante feliz entre los hombres versus 34% de las mujeres; 19% de los hombres no es muy feliz mientras el 24% de las mujeres no lo es. Lo que más resalta en términos generales es que uno de los factores que determina la sensación de felicidad entre los adolescentes es el grado de libertad que perciben en sus vidas, y el estado de su salud, que también contribuye en esta percepción.

Valores “tradicionales”. La sociedad boliviana de forma mayoritaria privilegia los valores “tradicionales” por encima de los valores relacionados a la autonomía de las personas, por lo que suele considerarse una sociedad relativamente conservadora. La encuesta encontró que, en este aspecto, las y los adolescentes “no son diferentes de los adultos en el país”, sugiriendo que los valores no están cambiando cuando se considera esta dimensión. Por ejemplo, en relación al tema del aborto, prevalecen entre las y los adolescentes “visiones conservadoras”, aunque ligeramente menos marcados que entre los adultos, que reflejan “la fuerte carga moral que tienen estos temas y que no admiten como excepción justificable la edad de la madre”. Un hallazgo llamativo es que los factores que determinan el grado de conservadurismo o de apertura de los jóvenes en las temáticas consideradas como polémicas o con fuerte carga moral. Según investigación, el tipo de hogar del cual proviene un adolescente, reflejado a través del nivel educativo de la madre, es el que marca las diferencias importantes en la apertura o no de las personas. “Independientemente de su nivel educativo o de otras características socioeconómicas, las y los adolescentes que provienen de hogares con madres con mayor educación tienden a ser más abiertos y tolerantes en relación a temas como la homosexualidad, los derechos sexuales y reproductivos o la equidad de género”. Este dato es considerado relevante porque muestra que las diferencias en los valores dependen menos de factores individuales como la educación y más de factores contextuales como el hogar de las personas. En cuanto a las actitudes directamente relacionadas con los valores favorables a la igualdad de género, las y los adolescentes bolivianos “no muestran actitudes promedio más progresistas que los adultos”. Al contrario, “la relación que se evidencia en la mayoría de los indicadores de igualdad de género con la edad es en forma de U invertida”: los más jóvenes muestran valores bajos similares a los de la población de más

edad (los adultos mayores de 55 años de edad), mientras que los adultos jóvenes, especialmente las mujeres, tienen los promedios más altos.

Seguridad y resolución de conflictos. La población adolescente en Bolivia tiene una percepción de seguridad personal promedio más alta que la que tiene el resto de la población boliviana, según la investigación. “Las y los adolescentes están protegidos por la población adulta y no sienten la inseguridad de la misma manera que los mayores, y tampoco identifican tan frecuentemente fenómenos relacionados a ésta”. Respecto al manejo y resolución de conflictos, encontraron que la población adolescente boliviana opta mayoritariamente por el diálogo y la concertación antes que por la disputa y la confrontación. Esta tendencia parece aún más notoria entre los adolescentes de origen indígena, quienes prefieren más claramente las opciones “no confrontacionales” para resolver sus conflictos.

Percepción económica. La percepción de los adolescentes es que su situación económica es mejor que la de sus pares adultos, y que comparativamente, están mejor que sus padres más frecuentemente que los mayores en relación a sus propios padres. Los expertos consideran que esto se traduce en “una menor importancia relativa del trabajo y de cualidades como el espíritu de ahorro y el sentido de la economía”. Pero existen dentro de este grupo: los adolescentes rurales le dan más importancia al trabajo y a la dimensión económica que sus pares urbanos, y también están más dispuestos a aceptar el trabajo de los jóvenes como contribución a sus hogares (Zegada, 2019, p.2).

3.1.4. Juventud y adicción.

Juventud y adicción son dos palabras que con mucha frecuencia se las escucha juntas. La juventud, al ser un periodo de transición y adaptación a nuevos contextos y responsabilidades, a menudo implica ansiedad, por lo cual se activan las adicciones como mecanismos liberadores de la tensión. Cuando una persona desarrolla una adicción, la edad entra en juego como una desventaja a la hora de abordar la situación y solicitar ayuda. El joven, ávido de contactos sociales, cae en la adicción de las redes sociales y otros beneficios que otorga el teléfono móvil. La juventud es considerada una etapa de desequilibrio, en todo sentido, particularmente en aquellas actividades de tipo recreativas. Es un hecho harto conocido que el joven utiliza el celular, sobre todo, como un distractivo, que le aparta de las

responsabilidades y exigencias propias de la edad, como son el estudio, el trabajo o la vida familiar.

La relación con los amigos se convierte en la actividad fundamental del joven. La necesidad de pertenecer a un grupo, pasa a ser el motivo fundamental de la conducta. La tendencia de la autovaloración, a presentarse en forma de sobrevaloración, a ser inestable y con una gran dependencia del criterio de los otros, puede ser uno de los factores que propicien que el adolescente desarrolle la adicción al celular. El papel del adulto en la comunicación con el adolescente, la transformación de la moral de obediencia por la moral de colaboración son elementos fundamentales para el desarrollo de una personalidad sana, con posibilidades de elegir entre comportamientos saludables o adictivos; sin embargo, esa orientación por parte de los adultos, de los profesores y demás instituciones sociales están en crisis, por lo cual el joven busca por cuenta propia la manera de aliviar la tensión a través de la adicción al celular.

La imitación de modelos de significación afectiva con comportamientos adictivos, la presencia de malestar subjetivo y la necesidad de la búsqueda de satisfacción personal son elementos que contribuyen a que los adolescentes se pongan en contacto con una serie de adicciones. Entre los factores relacionados con el medio social se cita el acceso irrestricto al celular, la ausencia de oportunidades sanas de diversión y el escaso control del tiempo libre del adolescente (Echeburúa y Corral 2010).

3.2. ADICCIÓN

La adicción se deriva del verbo latino *addicere* que significa “dedicar”, “para entregarse a”. Dicha adicción implica aspectos conductuales, sociales y biológicos, es decir, es un fenómeno biopsicosocial. Está relacionado al descontrol de la persona afectada sobre su conducta, satisfactoria inicialmente, que luego va ganando espacio en sus preferencias, hasta llegar a controlar su vida. De manera general los comportamientos adictivos se hacen más recurrentes y de mayor magnitud que requieren más tiempo para desarrollar este comportamiento y terminan creando un estado de “necesidad” -no biológica- a satisfacer (Salas, 2014).

3.2.1. Adicciones psicológicas.

En esta tesis se analiza un tipo particular de adicción, que es la adicción al celular, la cual corresponde al capítulo de las adicciones psicológicas.

Las adicciones psicológicas implican realizar conductas repetitivas con el objetivo de aliviar la tensión por medio de la realización de comportamientos que resultan contraproducentes para la persona. Estas adicciones presentan comportamientos que se repiten sin que las personas puedan hacer algo por controlarlos y con efectos similares a las adicciones con sustancia. Estas adicciones son el resultado de procesos estresantes y provocan cambios en el comportamiento destinados a tratar de aliviar la situación angustiante, provocando, en el intento, desajustes de tipo psicosocial. Estas adicciones se caracterizan porque una conducta se convierte en patológica en función de la intensidad, frecuencia o cantidad de dinero invertida en ella, y del grado de interferencia en los hábitos de vida y las relaciones sociales (familiares, académicas y/o laborales) de las personas implicadas, existiendo pérdida de control sobre la conducta y la dependencia que inicialmente pueden ser controladas por reforzadores positivos, termina siendo controlados por reforzadores negativos buscando alivio de la tensión emocional.

Estas son las características clínicas de las adicciones psicológicas:

Tensión o excitación excesivas antes de realizar dicha conducta, con sentimientos de urgencia por realizarla.

Placer, gratificación o alivio en el momento de realizar la conducta. Con una reducción de la ansiedad previa y una euforia excesiva como resultado.

Descuido de otras actividades importantes, invirtiendo más tiempo del deseado en la conducta adictiva, por ejemplo, en la adicción a las nuevas tecnologías, reduciendo horas de sueño.

Sentimientos de vacío cuando se priva de su comportamiento adictivo.

Pensamientos continuos sobre la conducta patológica.

Mentir respecto al tiempo o dinero empleado en la misma. Por ejemplo, respecto a las horas de uso de Internet o del Smartphone.

Problemas a nivel social: conflictos familiares, aislamiento social (por ejemplo, de la adicción a Internet), problemas económicos e incluso legales (Salas, 2014, p.59).

3.2.2. Adicción al celular.

Entre las adicciones tecnológicas, la más extendida de los últimos tiempos es la adicción al celular.

Billieux et al. proponen un modelo teórico que pretende proporcionar un marco teórico para orientar investigaciones futuras en el uso problemático del teléfono móvil-PMPU. La adicción al celular es un trastorno conductual y/o psicológico que forma parte de los trastornos adictivos no convencionales y tecnológicos que afectan con mayor intensidad a los jóvenes de ambos sexos. Su uso se convierte en adicción cuando pasa a ser una conducta irreprimible, incontrolable, repetitiva, persistente y exagerada, que produce placer y genera una pérdida del control en el sujeto.

Las principales señales de alarma que pueden ser reflejo de la conversión de una afición en una adicción, son:

Privarse de sueño (< de 5 horas) para estar conectado a la red, a la que se dedica unos tiempos de conexión anormalmente altos.

Descuidar otras actividades importantes, como el contacto con la familia, las relaciones sociales, el estudio o el cuidado de la salud.

Recibir quejas en relación con el uso de la Red o del “Smartphone” de algún cercano como los padres o los hermanos

Pensar en la red o en el “Smartphone” constantemente, incluso cuando no se está conectado, y sentirse irritado excesivamente cuando la conexión falla o resulta muy lenta.

Intentar limitar el tiempo de conexión, pero sin conseguirlo, y perder la noción del tiempo.

Mentir sobre el tiempo real que se está conectado o jugando a un videojuego.

Aislarse socialmente, mostrarse irritable y bajar el rendimiento en los estudios.

Sentir una euforia y activación anómalas cuando se está delante del “Smartphone”. (Billieux et al., 2015, p.37).

El empleo del celular se viene extendiendo en los últimos años, existiendo preocupación que por su elevado nivel de uso pueda compararse con una adicción conductual, sin embargo, aún no se ha podido determinar cuáles pueden ser las causas y las consecuencias de su uso constante. El celular es personal, íntimo y exclusivo y una de las consecuencias negativas es la posibilidad de crear adicción, principalmente en los jóvenes y adolescentes por sus propiedades gratificantes (genera euforia, es multifuncional, genera una identidad y un vínculo emocional, da estatus social, permite construir redes sociales, se adaptan a la vida y a la demanda de los usuarios, permiten la independencia, la socialización y crean un sentimiento de pertenencia a un grupo, facilita el contacto cuando no se puede cara a cara, es instrumento de controlar, ser controlado y ser ubicado, de ocio y entretenimiento y es un activo individual en lugar de familiar). Desde la aparición de la primera generación 1G de los teléfonos celulares en 1979 y hoy los smartphones o “teléfonos inteligentes” por su versatilidad, funcionalidad y una amplia gama de servicios relacionados con el ocio (juegos, música, televisión) y la información social a través de redes (Twitter, Facebook, Instagram, Tinder), los convierte en una de las tecnologías con mayor impacto en la vida cotidiana y las relaciones sociales. (Billieux et al., 2015, p.8).

Los criterios diagnósticos del abuso a sustancias especificados en el DSM-IV-TR, se han adaptado para medir el grado de adicción al celular. Se considera que existe adicción al celular cuando se presentan uno (o más) de los siguientes ítems durante un periodo de 12 meses:

“Uso recurrente del teléfono móvil, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa.

Uso recurrente del teléfono móvil en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (p. ej., conducir un automóvil, entre otros).

Problemas legales repetidos relacionados con el uso del teléfono móvil (p.ej., deudas contraídas con las empresas operadoras o incurrir en infracciones al emplear el móvil en circunstancias indebidas).

Uso continuado del teléfono móvil, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por el uso del móvil (p. ej.,

discusiones con las personas del entorno, incapacidad de mantener comunicaciones fluidas cara a cara, etc.)”. (Billieux et al., 2015, p.39).

3.2.3. Consecuencias de la adicción al celular.

Son múltiples las consecuencias negativas de la adicción al celular. A continuación, se detallan brevemente las principales, descritas en detalle por Chóliz (2010):

Problemas familiares y sociales. El uso excesivo o inadecuado del teléfono móvil puede dar lugar a diversas conductas problemáticas y desadaptadas que conllevan importantes consecuencias, entre éstas cabe destacar las constantes discusiones con las personas del entorno, especialmente con los padres, por el gasto económico del teléfono móvil o por el uso excesivo del mismo en situaciones que hacerlo es inadecuado o interfiere en las relaciones familiares (como por ejemplo, el uso compulsivo del móvil mientras se está reunido o comiendo con la familia o en medio de una comunicación cara a cara con otra persona).

Problemas académicos y laborales. El uso del teléfono móvil puede interferir negativamente en las tareas académicas y laborales. Uno de los principales problemas es la disminución de la capacidad de atención y concentración en tareas cotidianas debido a la continua recepción de llamadas o mensajes y al estado de alerta permanente que les lleva a revisar constantemente el móvil. En el ámbito educativo, los profesores se quejan de las múltiples interrupciones del aprendizaje en el aula y en las bibliotecas y de la dificultad de controlar la situación ya que los dispositivos móviles, debido a su pequeño tamaño, son fáciles de ocultar y el uso de la mensajería de texto permite a los estudiantes enviar y recibir mensajes de forma discreta.

Problemas económicos. El uso excesivo del teléfono móvil y de los servicios que ofrece, como, por ejemplo, la posibilidad de realizar pagos a través del teléfono móvil, compras, descargas de contenido multimedia, acceso a líneas de tarificación adicional como las líneas eróticas, esotéricas, de contactos, de concursos o de servicios profesionales, puede acarrear un gasto excesivo de dinero muy superior al deseado inicialmente por el usuario.

Problemas de salud. Entre estos se tienen diferentes consecuencias:

Efectos sobre la salud física. Las radiaciones emitidas tanto por el teléfono móvil como por la red de estaciones base de telefonía móvil (antenas) que dan cobertura a la zona donde están ubicadas pueden producir efectos biológicos nocivos, como ser: mayor probabilidad de padecer tumores de diversa índole (cerebral, de la glándula salival, neurinoma del acústico, melanoma intraocular o uveal, alteraciones hematológicas y linfáticas, etc., infertilidad, aborto, alteraciones cardíacas, fatiga crónica, disminución de la capacidad del sistema inmunológico, problemas cardíacos, especialmente arritmias, cáncer, sobre todo cerebral y leucemias. Además, el empleo excesivo del teléfono móvil se ha relacionado con dermatitis alérgica por el contacto con el níquel y el cromo hexavalente que contienen los teléfonos móviles. También se ha relacionado con dificultades para dormir, cefaleas, sensaciones de ardor o calor detrás de la oreja y alrededor del oído y con una mayor susceptibilidad a la fatiga y al estrés. Así como con una disminución de la agudeza auditiva y de los mecanismos atencionales; alteraciones en la capacidad de concentración y en la memoria

Efectos sobre la salud mental. El uso excesivo o inadecuado del teléfono móvil también produce efectos de carácter psicológico en el individuo. Por ejemplo, algunas conductas como estar hasta altas horas de la madrugada usando el móvil, mantener el aparato encendido durante toda la noche, levantarse para comprobar si se ha recibido algún mensaje o llamada, dormir con el teléfono móvil debajo de la almohada en modo vibrador, etc. y el estado de alerta continuo del usuario parece estar afectando negativamente a la calidad del sueño, disfunción social, síntomas de depresión, ansiedad y estrés percibido. Otros estudios han encontrado una asociación entre un mayor uso del móvil y conductas de riesgo para la salud como fumar, beber alcohol y otras conductas que pueden afectar negativamente a la salud como una dieta desequilibrada o una nutrición deficiente, no realizar ejercicio físico regularmente, la calidad y cantidad de sueño, el número de horas trabajadas, etc.

Problemas legales. El uso excesivo del teléfono móvil implica unos gastos que a veces son difíciles de sufragar, por ello es probable recibir denuncias como consecuencia de las deudas contraídas con las empresas operadoras. En otras ocasiones, incluso se comenten hurtos, para financiarse el gasto económico del teléfono. El uso del teléfono móvil mientras se conduce está penado por la ley, por ello su uso en estas situaciones conlleva sanciones a través de multas de tráfico. Otros usos del móvil pueden generar toda una serie de problemas

legales de mayor o menor gravedad, nos referimos al ciberbullying, al grooming, a la suplantación de la identidad, a los fraudes y estafas llevados a cabo a través del teléfono móvil e incluso al robo del mismo.

Problemas en seguridad vial. El uso del teléfono móvil tiene repercusiones negativas sobre la seguridad vial ya que la doble tarea provoca una interferencia cognitiva al exigir más recursos atencionales, dividir la atención en ambas actividades y así hacer que el conductor disponga de una menor capacidad para procesar las señales de la carretera. De este modo, se observa un deterioro en la capacidad de detectar y responder a los estímulos externos (aumenta el tiempo de reacción y afecta a los mecanismos atencionales por lo que disminuye la tasa de detección de señales) y en la capacidad de mantener el control motor en un vehículo en movimiento (se observan cambios involuntarios de carril, disminución de la distancia de seguridad respecto al vehículo anterior, cambios en la velocidad, etc.

Acoso psicológico a través del teléfono móvil o ciberacoso. Se pueden diferenciar dos grandes tipos de ciberacoso: el ciberbullying o ciberacoso escolar y el grooming o ciberacoso sexual. El primero de ellos, el ciberbullying, se define como el acoso entre iguales a través de Internet u otras tecnologías digitales. Por acoso se entiende tanto el chantaje, injurias, calumnias, amenazas, coacciones, vejaciones e insultos; como el uso y la difusión de información o material (por ejemplo, fotografías, audio o vídeos) dañino o difamatorio en formato electrónico a través de las TIC. Por su parte, el grooming puede ser considerado como un delito englobado dentro del denominado exhibicionismo, difusión y corrupción de menores, regulado expresamente en los artículos. Se refiere a las acciones realizadas deliberadamente por un adulto para establecer una relación y un control emocional sobre un niño o niña con el fin de preparar el terreno para el abuso sexual del menor.

Suplantación de identidad. La suplantación de identidad a través de las TIC es una modalidad de estafa que consisten en suplantar la imagen de una empresa o identidad pública para obtener de un usuario información personal (como, por ejemplo, datos, claves o cuentas bancarias) para un uso fraudulento y/o para acometer diversos delitos con dicha información. Los ardides se basan en correos electrónicos engañosos que conducen a los consumidores a sitios Web falsos diseñados para estafar a los destinatarios para que divulguen datos

financieros tales como números de tarjetas de crédito, nombres de usuario de cuentas, contraseñas y números de la seguridad social (Chóliz, 2010, p.5).

3.3. ANSIEDAD ESTADO-RASGO

Se define la ansiedad como: “La ansiedad - estado, es un “estado emocional” inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos. Por su parte, la ansiedad - rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una disposición, tendencia o rasgo”. (Spielberger, 1972, p.9).

La ansiedad, vendría a definirse como la activación emocional ante un elemento percibido como peligroso, el cual hace que la persona ponga en marcha toda una serie de respuestas para hacerle frente, huir y evitar las posibles implicaciones y riesgos que suponga esa amenaza. Sin embargo, el concepto ansiedad se puede definir en función de si se da de forma temporal, es decir, en forma de estado, o si es algo que pertenece a la personalidad del individuo, es decir, es un rasgo.

Contrariamente a la ansiedad estado, la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en la conducta y debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos en su estado de ansiedad. En este sentido, los sujetos con alto grado de ansiedad rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad estado de forma más frecuente o con mayor intensidad. Los niveles altos de ansiedad estado son apreciados como intensamente molestos; por tanto, si una persona no puede evitar el estrés que se los causa, pondrá en marcha las habilidades de afrontamiento necesarias para enfrentarse a la situación amenazante. Si la persona se ve inundada por la ansiedad-estado puede iniciar un proceso defensivo para reducir el estado emocional irritante. Los mecanismos de defensa influyen en el proceso psicofisiológico de tal manera, que se modifica o distorsiona la percepción o valoración de la situación. De esta forma y en la medida en que los mecanismos de defensa tengan éxito, las circunstancias se verán como menos amenazantes y se producirá una reducción del estado de ansiedad. Asimismo, y de forma general, los sujetos con altos valores de ansiedad-rasgo perciben las situaciones y

contextos evaluativos como más amenazantes que aquellos otros que presentan menores niveles de ansiedad-rasgo.

3.3.1. Tipos de Ansiedad según Charles Spielberger.

A continuación, vamos a ver los tipos de ansiedad que el autor cree que el individuo adopta según las circunstancias del ambiente, del estilo de vida, de las amenazas que puede percibir de acuerdo al momento, y determinar si es un sentir, o una personalidad como tal.

Según Spielberger (1972) la ansiedad está constituida por dos facetas teóricamente independientes: un factor de personalidad que comprende las diferencias individuales relativamente estables para responder ante situaciones percibidas como amenazantes (ansiedad-rasgo), y un segundo factor (ansiedad estado) que implica un periodo transitorio caracterizado por un sentimiento de tensión y aprensión y un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo, pudiendo variar tanto en el tiempo como en la intensidad”.

La ansiedad es definida como estado cuando los sentimientos de miedo, nerviosismo e incomodidad, y la respuesta fisiológica asociada, en forma de incremento de la activación del sistema nervioso autónomo, se da ante un estímulo o situación percibido como potencialmente peligrosa. Es decir, la persona se siente ansiosa no porque tenga necesariamente una predisposición a sentirse así, sino porque las características del ambiente contribuyen a que responda de esa manera. La ansiedad estado suele ser una respuesta adaptativa y acaba desapareciendo tras haberse dejado atrás la amenaza.

La ansiedad estado hace referencia a un estado emocional transitorio y fluctuante en el tiempo. El nivel de un estado de ansiedad debería ser alto en circunstancias que sean percibidas por el individuo como amenazantes y bajo en situaciones no amenazantes, o en circunstancias en que, aun existiendo peligro, éste no es percibido como amenazante.

3.3.2. La ansiedad rasgo.

La ansiedad es definida como rasgo, cuando en términos de síntomas, no se diferencia demasiado de la ansiedad estado, solo que el origen de esta reacción emocional es distinto. Hay sentimientos de preocupación, estrés e incomodidad, pero no se deben a que haya un estímulo peligroso en el entorno, sino porque la persona tiene una predisposición de

personalidad a sentirse ansiosa, en mayor o menor medida y de forma más o menos adaptativa. La persona suele estar en tensión, es su día a día.

Por lo tanto, diremos que, la ansiedad rasgo es una característica que anida en la personalidad del individuo, relativamente estable a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones de su vida. El rasgo de ansiedad se refiere a la tendencia del individuo a reaccionar de forma ansiosa. Hace referencia a la disposición del individuo para percibir situaciones como peligrosas o amenazantes y a la tendencia a responder ante estas situaciones con ansiedad. Las personas más ansiosas tienen un marcado rasgo de ansiedad, por lo que tienden a percibir un gran número de situaciones como peligrosas o amenazantes, y a responder a estas situaciones amenazantes con estados de ansiedad de gran intensidad.

3.3.3. Teoría Rasgo - Estado de Charles Spielberger.

Hasta antes de esto, la ansiedad era considerada un rasgo o característica de la personalidad, la teoría del rasgo era la única que suscitaba en el medio, tomando en cuenta que el organismo reaccionaba de manera ansiosa de acuerdo a la situación en la que se encontraba el sujeto en su medio o entorno.

Según Spielberger (citado por Maezono, 2018, p.35) “Tras la primera formulación de Cattell, Spielberger desarrollará su Teoría Rasgo-Estado, llamada a ser la de mayor difusión en el campo de la ansiedad. Spielberger sostiene que una adecuada teoría de la ansiedad debe distinguir conceptual y operativamente entre rasgo de ansiedad y estado de ansiedad, así como diferenciar entre estímulos condicionados que provocan el estado de ansiedad y las defensas para evitar dichos estados”.

Según este autor, el estado de ansiedad se conceptualiza como un estado emocional transitorio o condición del organismo humano que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo. Es una condición subjetiva, caracterizada por la percepción consciente de sentimientos de tensión y aprensión y por una alta activación del sistema nervioso autónomo. Así, el nivel del estado de ansiedad dependerá, según Spielberger, de la percepción del sujeto, es decir, de una variable meramente subjetiva y no del peligro objetivo que pueda representar la situación. El rasgo es definido como las diferencias individuales relativamente estables en cuanto a la propensión a la ansiedad, es decir, las diferencias en la disposición para percibir

estímulos situacionales como peligrosos o amenazantes y la tendencia a reaccionar ante ellos con estados de ansiedad.

El autor Charles Spielberger resume su teoría en seis puntos que lo veremos a continuación:

- Las situaciones que sean valoradas por el individuo como amenazantes, evocarán un estado de ansiedad. A través de los mecanismos de feedback sensorial y cognitivo los niveles altos de estado de ansiedad serán experimentados como displacenteros.
- La intensidad de la reacción de un estado de ansiedad será proporcional a la cantidad de amenaza que esta situación posee para el individuo.
- La duración de un estado de ansiedad dependerá de la persistencia del individuo en la interpretación de la situación como amenazante.
- Los individuos altos en cuanto al rasgo de ansiedad percibirán las situaciones o circunstancias que conlleven fracasos o amenazas para su autoestima como más amenazantes que las personas con bajo nivel en rasgo de ansiedad.
- Las elevaciones en estados de ansiedad pueden ser expresadas directamente en conductas, o pueden servir para iniciar defensas psicológicas que en el pasado fueron efectivas en la reducción de la ansiedad.
- Las situaciones estresantes ocurridas frecuentemente pueden causar en el individuo el desarrollo de respuestas específicas o mecanismos de defensa psicológicos dirigidos a reducir o minimizar los estados de ansiedad. (Spielberger, 1972, p.78).

Por tanto, según la Teoría Rasgo - Estado de Spielberger, podemos hablar de los estados de ansiedad como un proceso temporal que comienza con la valoración, por parte del individuo de los estímulos, bien internos, bien externos, y sobre el que influirá el rasgo de ansiedad. Por ello, un individuo con marcado rasgo de ansiedad tenderá a valorar un gran número de situaciones como amenazantes. Una vez valorados los estímulos aparecen varios caminos posibles, en función de si dichos estímulos son o no valorados como amenazantes. Si los estímulos son valorados como no amenazantes no se llegará a dar reacción de ansiedad. En cambio, si los estímulos son valorados como amenazantes se dará un incremento en el estado de ansiedad, si bien el individuo podrá poner en marcha mecanismos (respuestas

adaptativas que el individuo ha desarrollado al enfrentarse frecuentemente a situaciones o estímulos similares) para reducir y/o eliminar el estado de ansiedad.

Las principales aportaciones de la Teoría Rasgo-Estado de Spielberger se pueden resumir en los siguientes puntos:

Clarifica y profundiza en la distinción entre rasgo y estado de ansiedad, aportando una definición más precisa y operativa de ambos conceptos.

El desarrollo de un instrumento de evaluación, el STA.I, cuya utilidad es respaldada por el gran número de investigaciones, tanto básicas como aplicadas.

Por otro lado, es importante resaltar la relevancia que se da en esta teoría a los procesos o variables cognitivas. La valoración cognitiva juega un papel importante en la evocación de un estado de ansiedad y, junto a los procesos motores, sirven para eliminar o reducir los estados de ansiedad.

Apunta la conveniencia y necesidad de especificar y analizar las características de las condiciones del estímulo que evocan diferentes niveles de estado de ansiedad en individuos que difieren en cuanto a rasgo de ansiedad.

Esta preocupación será uno de los elementos responsables de la inserción progresiva de esta teoría de Spielberger hacia planteamientos más interactivos (Spielberger, 1972, p.13).

3.4. ASERTIVIDAD

Falta de asertividad y adicción al móvil son dos ideas que con mucha frecuencia se las escucha juntas. Una persona con falta de asertividad se caracteriza poseer dificultades para entablar una comunicación directa. Cuando una persona poca asertiva se encuentra en presencia de alguien tiene poca fluidez al hablar, inseguridad, siente que no le entienden o que se ríen de él/ella, lo cual le lleva a elegir canales indirectos para establecer la comunicación, como puede ser a través del móvil. (Gaeta y Galvanovskis, 2009).

Los orígenes de la palabra “asertividad” se encuentran en el latín *asserere* o *assertum*, que significa “afirmar” o “defender”. Es con base en esta concepción que el término adquiere un significado de afirmación de la propia personalidad, confianza en sí mismo, autoestima, aplomo y comunicación segura y eficiente (Libet y Lewishon, 1988, p.5).

“La asertividad constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada, mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros. La asertividad es caracterizada por demostrar sentimientos y derechos, propios de un individuo con el fin de expresarse sin necesidad de causar daño a otras personas; el grado de reacción asertiva puede variar desde un comportamiento pasivo hasta una conducta agresiva dependiendo del estímulo”. (Rathus, 1973, citado por León y Vargas, 2009, p.7).

La asertividad es una habilidad personal que consiste en expresar directamente los sentimientos, opiniones y pensamientos propios y a la vez defender nuestros derechos, tanto en el momento oportuno, como en la forma adecuada, sin dejar a un lado los sentimientos, opiniones, pensamientos y derechos de los demás y nuestro entorno. La conducta asertiva refiere a una igualdad entre personas y el derecho a manifestar las opiniones propias, es por ello que implica respeto a los demás y a uno mismo. (León y Vargas, 2009).

3.4.1. Características de la conducta asertiva

La conducta asertiva es un estilo de comportamiento que permite a una persona expresar de manera clara, directa y honesta sus pensamientos, emociones y necesidades, sin agredir ni someterse a los demás. Se considera un elemento esencial para las relaciones interpersonales sanas, el bienestar psicológico y la comunicación efectiva. Esta conducta se manifiesta tanto en aspectos externos observables como en variables internas relacionadas con el autoconcepto, las emociones y la autoestima.

Características externas de la conducta asertiva:

Uno de los primeros indicadores visibles de la asertividad es la manera en que la persona se comunica. En este sentido, una persona asertiva presenta una comunicación fluida, es decir, se expresa con claridad, seguridad y sin bloqueos. Su discurso no está marcado por muletillas, titubeos o evasivas. El contacto ocular es directo, lo que denota atención y seguridad, pero sin ser amenazante o desafiante. Además, la expresión corporal acompaña esta seguridad con una postura relajada y natural, sin tensiones excesivas, proyectando comodidad y control personal.

Otro rasgo relevante es la capacidad para expresar sentimientos de forma abierta y respetuosa, tanto positivos como negativos. Esto incluye la habilidad para defender los

propios derechos sin recurrir a la agresión, comunicar gustos, intereses y opiniones con honestidad, así como saber discrepar y expresar desacuerdo sin temor ni hostilidad. Asimismo, una persona asertiva sabe pedir aclaraciones cuando algo no le resulta claro, se siente capaz de decir “no” cuando es necesario y también acepta sus errores sin perder la estabilidad emocional ni la dignidad.

Creencias y valores de fondo:

Quienes actúan de manera asertiva suelen tener claras sus convicciones y valores personales, los cuales tienden a ser racionales y coherentes. Creen en la valía propia y en la de los demás, reconociendo tanto sus derechos como los ajenos. Este equilibrio permite que se comuniquen desde una posición de igualdad, evitando actitudes de superioridad o sumisión.

Aspectos emocionales y autoestima:

Desde el plano interno, la conducta asertiva está íntimamente relacionada con una autoestima saludable. La persona asertiva se valora a sí misma, no se considera inferior ni superior a otros, y mantiene una imagen positiva y realista de sí. Esta autovaloración le permite establecer relaciones más satisfactorias, donde predomina el respeto mutuo y la confianza. Además, muestra un buen manejo emocional, lo que se traduce en una sensación de control frente a situaciones potencialmente conflictivas o desafiantes.

Efectos de la conducta asertiva en el entorno:

La conducta asertiva no solo influye en quien la ejerce, sino que también impacta positivamente en los demás. Suele tener un efecto desarmante frente a personas agresivas, ya que no alimenta la confrontación ni responde con hostilidad. También permite aclarar malentendidos, lo que facilita la resolución de conflictos y promueve un ambiente de comprensión y colaboración. Además, las personas que interactúan con individuos asertivos tienden a sentirse respetadas y valoradas, ya que la comunicación se basa en la honestidad y la consideración. Por este motivo, la persona asertiva suele ser vista como alguien amable, confiable y firme. Es importante destacar que, aunque generalmente son bien valoradas, no se les percibe como ingenuas o débiles, sino como personas equilibradas que saben defenderse sin necesidad de agredir.

Según Gaeta y Galvanovskis (2009), todos estos elementos configuran un perfil conductual que favorece la convivencia, la autorregulación y el desarrollo personal y social, aspectos clave para un funcionamiento interpersonal saludable.

3.4.2. Determinantes de la conducta asertiva.

Una personalidad emocionalmente estable, una buena autoestima y un adecuado poder de resistencia son los principales determinantes para el desarrollo de la conducta asertiva, además de una educación con técnicas asertivas desde la infancia. Estos son los principales factores que determinan la conducta asertiva:

Poseer cierta capacidad para iniciar, mantener y terminar una conversación.

Capacidad para expresar una negativa cuando se estima pertinente hacerlo.

Capacidad para recibir afirmativamente críticas de otras personas.

Capacidad para resistir interrupciones.

Capacidad para dar y recibir aprecio, amor, alabanza o afecto de, y a otros.

Capacidad para exigir un justo trato como consumidor.

Capacidad para pedir favores a otras personas.

Habilidad para defender los propios derechos personales básicos.

Capacidad en último término para hacerse responsable para iniciar acciones cuando éstas responden a una emoción o deseo propio

Habilidad para actuar sobre el ambiente físico y humano de manera que se pueda conseguir el refuerzo social adecuado.

Hablar en público, realizar una entrevista, "ser reforzante o galante" son también conductas asertivas que podrían ser incluidas dentro de la expresión más amplia de "habilidades sociales". (León y Vargas, 2009, p.12).

Además, se puede hablar de ciertos comportamientos que también determinan una conducta asertiva:

Tener un buen concepto de sí mismo: la autoestima es importante para estar seguros de los actos y comportamientos que tenemos, recordándonos a nosotros mismos que nuestra opinión es tan importante como la de los demás.

Comunicación adecuada: hacer conocer a nuestro entorno; nuestra opinión y parecer de cada situación tomando en cuenta los estímulos recibidos y la respuesta a los mismos.

Ser educado: no enfadarse por motivos insignificantes, escuchar el punto de vista del otro, dejarlo hablar, guardando la calma, exponer nuestro punto de vista cuando sea oportuno, reservando las disculpas para el momento apropiado, sin disminuir el valor propio ni del resto. (León y Vargas, 2009).

3.4.3. El modelo de asertividad de Rathus.

Para Rathus, Spencer A. (1973), la asertividad es una de las habilidades sociales que permiten una expresión directa y muy abierta de las emociones y sobre todo creencias del sujeto a partir de los derechos otorgados por parte de la otra persona, todo este proceso se lo realiza sin violentar transgredir los límites de quién se comparte esta información. Para esa habilidad es necesario una formulación correcta de lenguaje articulado. Los criterios individuales que se expone en un diálogo en donde las dos partes ganan.

En este sentido, la conducta se clasifica en tres tipos:

- **Conducta asertiva:** Esta conducta es también denominada socialmente hábil de fácil expresión y al mismo tiempo muy directamente relacionada con los pensamientos, sentimientos y creencias, todo esto sin transgredir a hacer daño a otros. Este comportamiento permite de una manera positiva ejercer y recibir un trato respetuoso cuyo objetivo es facilitar la comprensión de ambas partes disminuyendo situaciones desagradables o desfavorables.
- **Conducta pasiva:** Se basa principalmente en actitudes que permiten o dan pasó a la transgresión de los Derechos propios sea esto por incapacidad comunicativa por una ineficiente expresión de sus pensamientos y sentimientos de una manera abierta. Generalmente estas personas pocas veces se sentirán satisfechas en lo referente a sus necesidades por lo que experimenta y experimenta a altos niveles de frustración. Estos sujetos que se ubican con este tipo de conducta suelen ser contruados a partir de una imagen pobre y baja autoestima.

- **Conducta agresiva:** Esta conducta se caracteriza por una expresión exacerbada en lo referente al pensamiento, sentimientos y maneras de pensar, imponiendo su punto de vista sin importarle transgredir los derechos y límites de otra persona la misma que recibe esta información. La expresión de esta conducta se lo realiza directa o indirectamente, pocas veces el sujeto evalúa las situaciones y cuando lo hace las califica como injustas o representan el respeto hacia el sujeto, toda esta constelación cognitivo conductual determina la poca tolerancia a la frustración. (Libet y Lewishon, 1988).

En el modelo de Rathus, el asertividad no existe como una sola conducta sino más bien la distribuye en grados y a su vez las clasifica en base a esto:

- “Aserción básica: Expresión abierta de ideas, pensamientos y creencias hacia las demás personas.
- Aserción empática. : La opinión que se brinda está basada en la predisposición de pensar por la otra persona.
- Asertividad escalonada o intensificación de la aserción: Intensificar progresivamente el nivel de asertividad cuando se siente ofendido o cuyos derechos pasan desapercibidos.
- Aserción de confrontación: Se emplea para determinar la recepción o no de mensajes contradictorios entre lo que se dice y lo que se hace
- Asertividad subjetiva o aserción del lenguaje del yo: permite expresar sentimientos negativos sin incursionar en el área de agresividad”. (Carrasco, et.al. 1984, p.27).

3.5. HABILIDADES SOCIALES

Las personas con déficit en habilidades sociales experimentan aislamiento social, rechazo y una baja autoestima, como consecuencia de percibirse a sí mismas como incompetentes socialmente. En este contexto, para satisfacer la necesidad de afiliación recurre a una serie de canales indirectos, como ser las redes sociales y la adicción al móvil. Cuando las habilidades sociales son apropiadas, la comunicación es directa y empática.

Las habilidades sociales son una serie de conductas (y también pensamientos y emociones), que aumentan las posibilidades de mantener relaciones interpersonales satisfactorias y conseguir la necesidad de pertenencia. Una persona con bajas habilidades sociales tiene

dificultades para alcanzar sus propias metas, no logra alianzas ni obtiene la colaboración de los demás. Al ser las relaciones interpersonales una necesidad primordial en la vida, la no consecución de las mismas supone un foco importante de estrés y conflicto, recurriendo con frecuencia a algún tipo de adicción. (Pedrero et al, 2012).

3.5.1. Concepto de habilidades sociales.

Las habilidades sociales son aquellos recursos que nos permiten interactuar con nuestros semejantes. Este conjunto de habilidades tiene muchos nombres. Algunos los llaman sentido común, otros se refieren a ellos como sabiduría práctica. En los círculos profesionales, se les llama habilidades sociales o habilidades para la vida. Las habilidades sociales “Son el conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes en situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia del auto reforzamiento y maximiza las probabilidades de conseguir refuerzo externo”. (Gismero, 2000, p.59).

3.5.2. Clasificación general de las habilidades sociales

Las habilidades sociales se clasifican en seis grupos:

Las habilidades sociales primarias, que consisten en escuchar, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, presentar a otras personas y hacer un cumplido.

Las habilidades sociales avanzadas, que consisten en pedir ayuda, participar, dar instrucciones, seguir instrucciones, disculparse y convencer a los demás.

Habilidades relacionadas con los sentimientos, que consisten en conocer los propios sentimientos, expresar sentimientos, comprender los sentimientos de los demás, enfrentarse con el enfado de otro, expresar el afecto, enfrentar el miedo y auto recompensarse.

Habilidades alternativas a la agresión, consisten en pedir permiso, compartir algo, ayudar a los demás, negociar, emplear el autocontrol, defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás y no entrar en peleas.

Habilidades para hacer frente al estrés, que consisten en formular una queja, responder a una queja, demostrar deportividad tras un juego, resolver la vergüenza, arreglárselas cuando le deja de lado, defender a un/a amigo/a, responder a la persuasión, responder al fracaso, enfrentarse a los mensajes contradictorios, prepararse para una conversación difícil y hacer frente a presiones del grupo.

Habilidades de planificación, que consisten en tomar iniciativa, discernir sobre la causa de un problema, establecer un objetivo, determinar las propias habilidades, recoger información, resolver los problemas según importancia, tomar una decisión y concentrarse en una tarea. (Gismero, 2000).

3.5.3. Dimensiones en la Escala de habilidades sociales de Gismero

La Escala de habilidades sociales de Gismero, desarrollada en el año 2000, se compone de varias dimensiones que permiten valorar aspectos fundamentales de la competencia social. Cada una abarca distintos elementos conductuales que reflejan la capacidad de una persona para desenvolverse adecuadamente en vínculos sociales diversos, tanto en contextos cotidianos como en escenarios más estructurados. A continuación, se describen con mayor profundidad las seis dimensiones que conforman dicha escala.

1. Autoexpresión en situaciones sociales

Consiste en la facultad de expresarse con naturalidad en ambientes diversos sin manifestar bloqueos o tensión excesiva. Engloba la facilidad para comunicar opiniones, emociones u observaciones en momentos donde se requiere actuar con seguridad. Un ejemplo habitual podría darse en una conversación con desconocidos, en un acto público o durante una reunión laboral. La persona que domina esta dimensión se muestra relajada, transmite seguridad con su tono, gestos, postura, manteniendo el control emocional. Se percibe abierta, accesible, sin demostrar rigidez ni reservas marcadas.

2. Defensa de derechos como consumidor

Esta dimensión engloba conductas que reflejan firmeza al momento de defender derechos personales en actos de consumo. Se pone de manifiesto cuando una persona solicita respeto a turnos, reclama ante fallos en productos adquiridos o expresa disconformidad con un servicio deficiente. Implica actuar con firmeza, sin agredir, ante desconocidos que

representan una figura comercial o institucional. Quien puntúa alto en este aspecto no permite abusos ni omisiones en su perjuicio, sino que exige soluciones sin titubeos ni resignación.

3. Expresión de desacuerdo o enfado

Hace alusión a la aptitud de manifestar malestar, inconformidad o emociones negativas en situaciones donde existe una causa legítima para hacerlo. Refleja la capacidad para poner límites sin llegar a hostilidades ni conductas pasivas. Quien muestra eficacia en este campo puede comunicar disconformidad, frustración o enojo ante conductas ajenas que afectan su bienestar, sin perder el control ni dejarse dominar por el temor al conflicto. Una baja puntuación puede evidenciar una tendencia a reprimir el enfado por evitar confrontaciones, incluso cuando el silencio afecta el propio estado emocional.

4. Capacidad para decir “no” y cortar vínculos no deseados

Se refiere a la habilidad para poner fin a interacciones que no se desean prolongar o con personas que resultan molestas, insistentes o invasivas. También involucra la negativa a realizar favores cuando no se está dispuesto. La persona asertiva en esta dimensión puede evitar situaciones indeseadas, establecer límites claros y hacer valer su decisión sin sentirse culpable. Por ejemplo, rechazar invitaciones no deseadas, cesar comunicaciones con individuos que afectan la tranquilidad personal o evitar que se vulneren espacios propios.

5. Formulación de peticiones

Incluye la capacidad de solicitar algo que se desea, tanto en interacciones personales como en contextos comerciales. Puede tratarse de pedir ayuda, solicitar un cambio, corregir un error o pedir un favor. Se requiere una actitud firme pero respetuosa, sin temor al rechazo o al juicio ajeno. Las personas con buena competencia en esta dimensión formulan peticiones con claridad, sin rodeos ni exceso de disculpas. Una puntuación baja sugiere dificultad para manifestar deseos o necesidades, lo cual puede traducirse en frustración o resentimiento no expresado.

6. Iniciar interacciones positivas con personas del sexo opuesto

Consiste en la facilidad para iniciar contactos positivos, tales como iniciar una conversación, dar un elogio o expresar agrado ante una persona que resulta atractiva. Implica autoconfianza, dominio del lenguaje no verbal, espontaneidad, simpatía. Las personas que

sobresalen en este aspecto no muestran temor a acercarse, manifestar su interés o mantener una charla amena. Un resultado bajo podría reflejar inseguridad, ansiedad social o rigidez frente a situaciones donde se requiere tomar la iniciativa afectiva o interpersonal.

En conjunto, estas dimensiones permiten evaluar de forma amplia el nivel de competencia interpersonal de una persona, ofreciendo información útil tanto para fines diagnósticos como para intervenciones psicoeducativas. Al fortalecer tales dimensiones, se favorece un desarrollo más saludable de los vínculos personales, una comunicación más efectiva, así como un mayor bienestar emocional

3.5.4. Habilidades sociales y adicción al móvil.

Es un hecho que la adicción al móvil perturba las relaciones sociales. Cuántas historias conocemos de parejas que se separan o amistades que se rompen por la adicción al móvil? Para todos es incómodo estar en un restaurante con alguien, y esta persona en vez de conversar no para de mirar su teléfono. La nueva cultura que se instaló en nuestra sociedad es tener apego a los recursos tecnología especialmente al móvil. La mayor parte del tiempo vivimos con la cabeza baja para chatear por WhatsApp, Facebook, Instagram, entre otras redes sociales. Los jóvenes de hoy parecen no haber desarrollado las habilidades sociales típicas de las generaciones anteriores y viven en un entorno social de tipo virtual.

La adicción al móvil atenta contra todo tipo de práctica social directa. La dinámica social genera la necesidad de estar siempre conectados y disponibles. En los trabajos también se crean grupos de mensajería instantánea, donde el jefe envía instrucciones a cualquier hora, evadiendo el contacto personal directo. Según un estudio de Apple las personas emplean el celular con una frecuencia entre 80 y 110 veces al día. Esto demuestra que el móvil se instaló rápidamente en nuestras vidas disminuyendo toda forma de interacción personal y directa. Las personas con bajas habilidades sociales y que recurren al móvil para comunicarse con los demás, desarrollan con frecuencia el denominado síndrome de la vibración fantasma, que es sentir que el dispositivo está vibrando o sonando con mucha frecuencia y en la realidad no es así. También esperar con ansias que el teléfono suene, te llamen o algún mensaje. La actividad del móvil baja el nivel de ansiedad. Estas personas pueden contar con una portátil, pero les resulta más fácil leer a través de la incómoda pantalla del smartphone. Otro síntoma común es que la persona se acostumbre a leer las noticias o un libro desde el teléfono. De

hecho, en algunos casos comen con el teléfono en la mano e ignoran a las otras personas que tienen en la mesa. Adicción al móvil y deterioro de las habilidades sociales forman parte de un círculo vicioso que se refuerzan el uno a otro. (Pedrero et al, 2012).

3.6. INVESTIGACIONES RELACIONADAS CON LA ADICCIÓN AL MÓVIL EN JÓVENES.

Existen innumerables investigaciones realizadas sobre el tema de la adicción al celular, pues es un tema emergente que tiene relación con una serie de problemas que enfrentan los adolescentes y jóvenes en los diferentes ámbitos de la vida. Así, por ejemplo, Burnes Ormeño, realizó en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, una investigación titulada “Dependencia al celular y habilidades sociales en adolescentes que asisten a un grupo de catequesis en Lima Metropolitana”. En dicho estudio se revela que existe una relación inversamente proporcional entre las habilidades sociales y la adicción al móvil, pues los adolescentes con bajas habilidades sociales son los más dependientes del celular en todos los ámbitos, ya sea interindividual, académico y familiar.

Los resultados señalan una relación directa y significativa, al correlacionar las habilidades sociales y el uso excesivo del celular. Es por ello que mientras mayor sea el uso excesivo del dispositivo móvil, menores serán las habilidades sociales. El resultado obtenido posiblemente está relacionado con el tipo de socialización de los Millennials, los cuales buscan establecer un vínculo o relación con sus semejantes a través de la llamada “hermandad virtual”. Este concepto consiste en agrupar a los miembros que utilizan aplicaciones audiovisuales, generando en el usuario una experiencia de movimiento y emociones que resulta agradable para los mismos. Además, pone en práctica sus recursos sociales para una lograr una comunicación asertiva similar a la real, pero con el uso de los dispositivos digitales.

Asimismo, para los adolescentes resulta beneficioso el poder afrontar situaciones desagradables y resolver conflictos si se tiene un dispositivo que le permita mediar sus emociones. Este recurso llama la atención de los adolescentes, puesto que, en el intento de evitar sentirse vulnerables, ponen en práctica sus recursos cognitivos y habilidades sociales para que su interlocutor comprenda, no solo la literalidad de la información, sino también la expresión afectiva.

En otros estudios también se obtuvo una relación significativa entre sus relaciones interpersonales y el uso de los dispositivos móviles, puesto que los jóvenes en la actualidad se involucran cada vez más con los dispositivos celulares y relegan a un segundo plano la comunicación directa. Es por ello que al considerar las causas de esta problemática se encuentra que el uso excesivo del móvil, es una de las conductas desadaptativas en la era digital, generando cambios en las habilidades personales, principalmente en la comunicación y aspectos emocionales. En otras palabras, los adolescentes con una baja capacidad de autorregulación en el manejo de estos dispositivos crean una mayor dependencia en los vínculos, generando emociones negativas. (Burnes, 2020).

Un estudio reciente ha demostrado que existe una estrecha relación entre ansiedad y dependencia del móvil. Espina B., en un estudio denominado “Afrontamiento y uso del teléfono móvil inteligente en una muestra de adolescentes españoles” realizado en Madrid, España, demostró que en la medida que sube el índice de adicción al celular, también sube el grado de ansiedad entre los adolescentes y jóvenes europeos.

Hace poco más de 45 años se inventó el teléfono celular. Hoy estos dispositivos, que ayudaron a acercar a aquellas personas que estaba lejos, alejan a quienes se encuentran a su lado, debido a que se presta mayor atención a lo que ocurre en la pantalla que a lo que sucede al exterior. No sólo el celular te aleja de las personas de tu alrededor, sino que te impide enfrentarte cara a cara con tu propio yo y, cuando lo haces, el nivel de ansiedad se eleva considerablemente, porque ya has perdido la costumbre de hacerlo. El individuo promedio tiene una enorme dependencia del celular, porque cuando le sacas el celular a alguien tiene síntomas y comportamientos fisiológicos que se parecen a los trastornos de ansiedad.

Cuando las personas se despegan de su smartphone tienen tiempo para hacer cosas importantes que habían olvidado, como la lectura o la conexión con otras personas, sin embargo, es preciso puntualizar que estas actividades no colman la sed de datos y nivel de alerta proporciona estar conectado a la red. El celular se ve como una herramienta que puede provocar una crisis pues hoy entre los adolescentes ha aumentado mucho los trastornos de ansiedad y depresión, en gran medida asociado al uso de las redes sociales.

El celular es una herramienta que hay que usar con sabiduría, que es extremadamente beneficiosa, pero también peligrosa en su capacidad adictiva y propiciadora de trastornos

relacionados con la ansiedad. Las terapias rehabilitadoras de las deficientes habilidades sociales han registrado una relación significativa respecto a la frecuencia de uso del dispositivo móvil. Esto quiere decir que las habilidades sociales mejoran cuando la frecuencia del uso del celular disminuye. El uso constante del móvil baja el nivel de ansiedad de las personas solitarias, pero no promueve el desarrollo de las habilidades sociales. El empleo frecuente del celular, puede tener efectos positivos con el uso de aplicativos que promueven la conexión constante, puesto que pone en práctica las habilidades sociales de los jóvenes que buscan mantenerse conectados, reduciendo niveles de aislamiento social. El riesgo es que este camino alternativo crea estancamiento en el desarrollo de la comunicación directa y personal.

En los últimos 7 años, el tiempo de conexión promedio de los internautas creció a ocho horas y 12 minutos, lo cual representa un aumento del 29% en relación al dato que se tenía anterior al 2010; además, el 89 por ciento declara preferir su smartphone para conectarse, muy por arriba de la laptop (49%) y de la PC de escritorio (34%). El aumento en la dependencia del móvil y su vinculación con los trastornos de ansiedad, sobre todo se hace patente en el sexo femenino.

“Al relacionar el género con el gasto por consumo, muestra una relación significativa ($P=0.03$). Este análisis señala que las mujeres ($M=77.56$) generan mayores gastos en el uso del celular en relación a los hombres ($M=62.64$). Este fenómeno se origina debido a las preferencias del género femenino en utilizar los dispositivos móviles como una presentación social, que las invita a su uso frecuente y les permite una mayor aproximación a las relaciones afectivas, puesto que su accesibilidad gira entorno a aspectos emocionales prioritariamente. Así tan eficiente es el móvil en la función de satisfacer la sed de afiliación y socialización en el sexo femenino, como para provocar una crisis depresiva y ansiosa cuando no tiene acceso al mismo.

El género masculino mantiene distintos intereses, centrados principalmente en el acceso a aplicaciones lúdicas, foros, consultas de programas, descargas, entre otros que distan del uso de redes sociales. Esta necesidad afectiva lleva a que las mujeres generen mayores gastos direccionados al celular y a la conexión de redes sociales. Por tanto, existe una mayor

percepción de dependencia a la comunicación por parte del género femenino hacia sus pares”. (Espina, 2016, p.46).

En otra investigación consultada, Jara León Hilda, en la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte, en Perú, desarrolló el estudio titulado “Nomofobia y asertividad de estudiantes de la carrera de educación inicial de la Universidad Nacional de Trujillo. En dicho estudio se analiza una de las variables que se considera en nuestra tesis, como lo es la asertividad, pues se parte del supuesto que las personas menos asertivas son las que experimentan mayor dependencia del celular, pues no pueden comunicarse de manera directa y personal con quienes le rodean.

En la parte conclusiva, la autora de este estudio indica:

“Del estudio realizado presentamos la correlación (correlaciones de Spearman) para las variables nomofobia y asertividad, podemos observar que existe una relación altamente significativa entre las variables, lo cual indica que mientras una variable se incrementa la otra disminuye o viceversa. La conducta asertiva alude a la expresión de sentimientos positivos y negativos en situaciones interpersonales. Las personas con nomofobia tienen escasas habilidades asertivas.

La asertividad, como una expresión adecuada de emociones en las relaciones sociales, pero que poco a poco se ha ido limitando hasta generar conductas ansiógenas debido al uso del celular concentrarse aún más en el celular y olvidándose de acciones presenciales. Las personas que presentan conductas nomofóbicas tienen un limitado desarrollo de las habilidades sociales, para establecer un nivel de auto o herero asertividad consigo mismo y con los demás. La nomofobia afecta negativamente la autoestima de la persona, además que incrementa el déficit de atención, porque están más pendientes del celular que de su entorno académico o familiar” (Jara, 2019, p.29).

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

En el presente capítulo de la investigación, se muestran cada uno de los puntos que componen la estructura del trabajo. Se puede encontrar el área, tipificación, la población y muestra con la que se trabajó, los métodos, técnicas e instrumentos que fueron implementados, como así también se puede evidenciar el procedimiento y el cronograma.

4.1. ÁREA A LA CUAL PERTENECE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se enmarca dentro del campo de la *Psicología Clínica*, ya que su propósito consistió en identificar las características del perfil psicológico que presentan los adolescentes con adicción al uso del teléfono móvil. Para ello, se aplicaron instrumentos que permitieron evaluar diversas variables vinculadas con este fenómeno, a través del análisis obtenido, se buscó comprender con mayor profundidad cómo se manifiesta esta problemática en la etapa juvenil, con el fin de generar orientaciones que contribuyan a la intervención y prevención del problema.

De acuerdo a Pardinas (2015) “La Psicología Clínica es el campo que abarca la investigación, enseñanza y servicios relacionados con las aplicaciones de principios, métodos y procedimientos para la comprensión, predicción y alivio de todo tipo de comportamiento psicológico, tanto de tipo adaptativo como desadaptativo”. (p.13)

4.2. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Debido a sus características y a los objetivos que se plantearon, la presente investigación se tipifica de la siguiente manera:

Según el propósito, el estudio realizado es de tipo *teórico*, puesto que el propósito elemental del mismo fue generar información y absolver dudas científicas. No es un estudio práctico en la medida que no se pretendió dar solución a ninguna situación o problema particular referida a los jóvenes con adicción al móvil. Específicamente, se pretendió conocer el perfil psicológico de los jóvenes adictos al celular en lo que se refiere a la ansiedad, asertividad y habilidades sociales.

La investigación pura o teórica *“tiene como objetivo aportar elementos teóricos al conocimiento científico, sin tener en cuenta la aplicación de dicha información a la realidad concreta. El producto de la investigación teórica tiene como meta formular nuevas teorías o modificar las existentes. Este tipo de investigación también se conoce con el nombre de fundamental o básica”*. (Pardinas, 2015, p.14).

Según el resultado, es **descriptivo** ya que a través de una serie de variables psicológicas se caracterizó los principales rasgos del perfil psicológico de los jóvenes adictos al celular. Concretamente se describe el nivel de ansiedad estado rasgo, la asertividad y el desarrollo de las habilidades sociales de dichos jóvenes.

Los estudios descriptivos *“buscan especificar las propiedades importantes del objeto que es estudiado. Esta investigación mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Los estudios descriptivos miden de manera más bien independiente los conceptos o variables a los que se refieren”*. (De Canale et al, 2016, p.50).

De acuerdo al método de investigación es **cuantitativo**, debido a que todos los tests empleados fueron de naturaleza numérica y los resultados son expuestos de forma estadística, empleando medidas de tendencia central, tablas cruzadas y porcentajes. Asimismo, la aceptación o rechazo de las hipótesis se basa en criterios cuantitativos.

La investigación cuantitativa *“analiza la realidad descomponiéndola en variables objetivas y empíricas, susceptibles de mensuración. Asume que la realidad es relativamente constante y separa claramente la descripción objetiva de la visión subjetiva y especulativa. Emplea el procedimiento de delimitar muestras para generalizar las observaciones a una población, en base a la inducción probabilística propia del positivismo lógico”*. (De Canale et al, 2016, p.50).

Según el tiempo de estudio, es de tipo **transversal** puesto que el mismo se realizó en un grupo de distintos sujetos y no se realizó un seguimiento exhaustivo de una o pocas unidades de estudio. Concretamente se conformó una muestra representativa de jóvenes que concuerdan con las variables de inclusión y se les aplicó la batería de test conformada para el efecto, sin realizar el seguimiento de ningún joven en el proceso de adicción al celular.

El estudio transversal se define como un “*estudio observacional en el que los datos se recopilan para estudiar a una población en un solo punto en el tiempo y para examinar la relación entre variables de interés. La característica más importante de un estudio transversal es que se pueden comparar diferentes muestras de diferentes periodos de tiempo específicos*”. (Pardinas, 2015, p.15).

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1. Población

La población estuvo constituida por jóvenes de 18 a 26 años de la ciudad de Tarija. Lamentablemente, el INE no ha publicado datos desagregados por grupo de edad ni el número exacto de jóvenes en la ciudad de Tarija (municipio de Cercado) con base en el Censo de Población y Vivienda. Los resultados preliminares disponibles hasta ahora solo reportan la población total por departamento y municipio, sin desglosar por rangos etarios, sin embargo, cabe referir que en una primera etapa de la presente investigación se aplicó a 213 jóvenes la escala de adicción al celular, lo cual posteriormente ayudaría a determinar la muestra. Asimismo, es importante mencionar que otros criterios de inclusión fueron los siguientes:

Tabla n°1

Población

Sexo	Edad	Nivel educativo	Adicción
Hombres	18 a 20 años	Bachiller o menos	Leve
Mujeres	21 a 23 años	Universitario	Alta
	24 a 26 años	Profesional	Muy alta

Nota: Elaboración propia.

4.3.2. Muestra

En cuanto a la muestra, como ya se ha mencionado, en una primera instancia, se aplicó la “Escala de adicción al móvil (EAM) de Chóliz (2010)” a una población mayor de jóvenes. Este instrumento permitió identificar el nivel de adicción, clasificando a los jóvenes en las categorías de bajo, leve, alta y muy alta. Para efectos del presente estudio, se estableció como criterio de inclusión a los participantes que obtuvieron puntajes en las categorías de leve, alta

y muy alta. En cambio, se excluyó a quienes presentaron una puntuación baja, al no corresponder con el perfil de interés en la investigación. De esta manera, la muestra final quedó conformada por 110 jóvenes, a quienes posteriormente se les administraron los instrumentos complementarios, es decir, el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC), la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.) y la Escala de habilidades sociales (EH). El tipo de muestreo empleado corresponde a un muestreo intencional o por criterio, ya que la selección de los participantes se realizó en función de las características específicas que cumplieran con los objetivos de la investigación, en este caso, presentar algún grado de adicción al celular.

4.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

4.4.1. Métodos

Los métodos que se emplearon en esta investigación se los describe en dos apartados: primero, los métodos en base a los cuales se estructura el proyecto total y, segundo, los métodos referidos a la recolección de los datos. Los métodos en base a los cuales se estructura el proyecto total son los siguientes:

a) Según el grado de integración o desintegración del fenómeno de estudio:

Método analítico

Los objetivos del proyecto planteado sobre todo son de naturaleza analítica, debido a que pretenden identificar los rasgos característicos del perfil psicológico de los jóvenes con adicción al celular. Las mencionadas variables se abocan a identificar los elementos de un todo y la relación que guardan entre sí.

“El Método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías”. (Pardinas, 2015, p.19).

b) Según el tipo de razonamiento empleado para sacar las conclusiones

Método deductivo

Los datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos planteados en el proyecto, son interpretados empleando la lógica deductiva, ya que los resultados son comparados con un baremo, lo cual dará una interpretación. *“La deducción va de lo general a lo particular. El método deductivo es aquél que parte los datos generales aceptados como valederos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, es decir; parte de verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlo a casos individuales y comprobar así su validez. (Pardinas, 2015, p.20).*

Método de campo o naturalista participante

El método general de esta investigación fue de tipo naturalista o de campo, ya que el investigador acude al lugar donde se da el fenómeno de manera espontánea, otro aspecto fundamental es que el investigador solo tiene como objetivo registrar los datos que caracterizan esa población, más no ejerce influencia sobre los mismos.

Sin embargo, es preciso puntualizar que es un método participante, esto significa que el investigador estableció contacto personal durante la aplicación de los test, lo cual puede influir en las respuestas de los universitarios, aunque no sea planificado, el investigador ejerce un cierto grado de influencia en las personas evaluadas.

El método de investigación de campo o naturalista consiste básicamente en recopilar información de eventos según estos ocurren en su ambiente “natural”. *“En esta investigación no hay control del ambiente ni de las variables. En este tipo de investigación el investigador observa desde afuera o desde adentro, pero sin que su presencia altere el curso normal de los eventos. Las observaciones o registros pueden ser abiertos (anotar todo) o estructurados por conducta o frecuencia de tiempo”.* (Hernández et al, 2014, p.55).

Los métodos que se emplearon para recoger los datos y poder cumplir con los objetivos son los siguientes:

Test psicológicos estandarizados

Para alcanzar las metas se emplearon test estandarizados en cada uno de los objetivos planteados que cuentan con una gran fiabilidad y validez como ser el Test de la adicción al móvil (TDM), la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.), la Escala de habilidades sociales(EH), etc.

Un test estandarizado es una prueba que ha sido normalizada; es decir que ésta ha sido probada en una población con distribución normal para la característica a estudiar. *“En el proceso de estandarización se determinan las normas para su aplicación e interpretación de resultados, es así que para la aplicación de una prueba debe hacerse bajo ciertas condiciones, las cuales deben cumplir, tanto quienes la aplican, como a quienes se les aplica”*. (Hernández et al, 2014, p.56).

4.4.2. Técnicas

Las técnicas son procedimientos específicos, dentro de los métodos globales, mediante las cuales se procede a la recolección de datos. En la presente investigación las técnicas que se utilizaron fueron las siguientes:

Inventarios: El término "Inventario" se refiere al *instrumento elaborado para medir variables psicológicas, “con la característica de que las respuestas no son correctas o incorrectas, lo único que demuestran es la conformidad o no de los sujetos con los enunciados de los ítems”*. (Hernández et al, 2014, p.58). En esta tesis se empleó el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC) de Spielberger y cols. (1973).

Escala. Este término se suele utilizar para hacer referencia al *“instrumento elaborado para medir variables no cognitivas: actitudes, intereses, preferencias, opiniones, etc., y se caracterizan porque los sujetos han de responder eligiendo, sobre una escala de categorías graduada y ordenada, aquella categoría que mejor represente su posición respecto a aquello que se está midiendo, no hay respuestas correctas o incorrectas, y la puntuación total es la suma de las puntuaciones asignadas a las categorías elegidas por los sujetos”*. (Pardinas, 2015, p.22). En este estudio se empleó las siguientes escalas: Escala de adicción al móvil

(EAM) de Mariano Chóliz Montañés (2010); Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.), adaptación de León & Vargas, (2009) y Escala de habilidades sociales(EH) de Gismero Gonzales Elena (2002).

4.4.3. Instrumentos

Los diferentes instrumentos que se emplearon en el estudio ejecutado se los presenta a continuación:

1.- ESCALA DE ADICCIÓN AL MÓVIL (TDM)

Autor: Mariano Chóliz Montañés (2010).

Objetivo: Diagnosticar el grado de dependencia del móvil.

Técnica: Escala

Historia de creación:

La escala de adicción al móvil (EAM) es una escala creada por Mariano Chóliz Montañés (2010), en España. La adicción al móvil está integrada por conductas placenteras hacia los teléfonos móviles, debido a que el celular incorpora la mayoría de las aplicaciones tecnológicas de la información y la comunicación, y éstas se encuentran en una constante evolución y desarrollo. Por lo tanto, pueden llevarse a cabo con una frecuencia tan elevada que se les denomina dependencia El test de Dependencia al móvil fue creado siguiendo los criterios del DSM IV respecto a trastornos por dependencia. Luego de sus respectivos análisis factoriales, el test quedó reducido a 22 ítems sin afectar su consistencia interna (.94). Posteriormente fue aplicado por diversos investigadores en países de habla hispana como anglosajones, con excelentes resultados.

Validez y confiabilidad:

La fiabilidad de la escala fue determinada mediante la aplicación del mismo a una muestra heterogénea de 1750 personas, compuesta por adolescentes, jóvenes y adultos. Mediante la prueba test – retest, se demostró la consistencia de los resultados a través del tiempo mediante un valor de alpha de 0.8469 con un periodo de diferencia entre dos y tres meses.

La validez de la escala fue demostrada por un estudio comparativo con diversos tests de probada eficacia en la medición de la adicción al celular, manifestando unos coeficientes alfa de Cronbach entre 0.56 y 0.70 en el total de la muestra. Estudios posteriores de otros autores apoyan la validez del instrumento en relación a otros constructos psicológicos, validando además la perspectiva multidimensional de la adicción al celular, ya que en cada subescala se perfiló un patrón correlacional.

Procedimiento de aplicación y calificación:

La escala puede ser aplicada de manera individual o colectiva a personas mayores de 14 años. La prueba consta de 22 ítems y tres factores; cada ítem debe ser respondido de acuerdo a una escala Likert con estas opciones: Completamente de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, En desacuerdo y Completamente en desacuerdo. El tiempo de administración es de aproximadamente 10 minutos. Las áreas del test son las siguientes:

Abstinencia: Hace referencia al malestar o incomodidad que se presenta cuando no se puede usar el celular como para menguar las dificultades psicológicas.

Ausencia de control y problemas derivados del consumo: Representa el problema de dejar de consumir y todo lo que concierne a ello.

Tolerancia e interferencia con otras actividades: Hace referencia al aumento en el consumo del uso del celular y la obstrucción que aquello origina en otras actividades.

Cada ítem tiene cuatro posibles puntajes en una escala Likert de 0 a 4, donde las puntuaciones directas oscilan entre 0 y 88 como puntaje máximo. Cada dimensión obtiene un puntaje de acuerdo al resultado de los ítems correspondientes a dicha dimensión, los cuales al ser multiplicados por el índice percentilar se convierten en valores centígrados.

Escala:

Posteriormente, se hace la interpretación dependiendo del puntaje de cada dimensión, empleando esta escala: Adicción baja (0-23); adicción leve (24-45); adicción alta (46-68), adicción muy alta (69-100).

2.- INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO- RASGO (STAI)

Autor: Charles Spielberger, R.L. Gorsuch y R.E.

Objetivo del test: Instrumento que identifica el nivel de ansiedad de un individuo.

Técnica: Test psicométrico (Inventario).

Historia de creación y baremación.

Charles Spielberger, junto con sus colegas R.L. Gorsuch y R.E. Lushene, elaboraron este cuestionario, empezando en 1964 y rematando su versión final en 1983. Fue elaborado como un método para evaluar los dos tipos de ansiedad, entendida esta emoción como un rasgo y como un estado, tanto en el ámbito clínico como en investigación. En las primeras fases de la construcción de este cuestionario se utilizaron muestras universitarias compuestas por unas 3.000 personas.

En un principio, este cuestionario solamente iba a ser administrado en personas adultas sin psicopatología diagnosticada o sin que pertenecieran a grupos de riesgo. Sin embargo, al resultar ser útil como herramienta diagnóstica, en especial para trastornos de la ansiedad y ser de muy fácil administración, pasándole al paciente la hoja y que sea él quien la rellene, acabó siendo generalizado su uso en psicología clínica.

Esta técnica es la versión al español del State-Trait Anxiety Inventory (STAI) de Spielberger (1975), la cual constituyó su prueba para la investigación de dos dimensiones distintas de ansiedad: la llamada ansiedad como rasgo y la llamada ansiedad como estado, en sujetos adultos normales, es decir, sin síntomas psiquiátricos, aunque posteriormente demostró ser útil en la medición de la ansiedad en estudiantes de secundaria y bachillerato, así como en pacientes neuropsiquiátricos, médicos y quirúrgicos. En nuestra investigación empleamos la variante de Spielberger, R. DíazGuerrero, A. Martínez Urrutia, F. González Reigosa y L. Natalicio, modificada por J. Grau y B. Castellanos, Constituida a partir de criterios teóricos esencialmente similares a los de sus autores originales.

Confiabilidad y validez.

Respecto a la confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach de las escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE-STAI), en una muestra de 200 pacientes atendidas en la Clínica de control de peso, reportando un índice de confiabilidad de la escala ansiedad estado mayor que el índice de confiabilidad que presenta la escala ansiedad rasgo, aunque en ambos casos la confiabilidad por consistencia interna es calificada como

elevada y muy buena respectivamente. La Confiabilidad por Estabilidad los resultados de la correlación con el coeficiente de correlación de Pearson, mediante el método de test-retest con una muestra de 80 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso determino alta estabilidad, tanto para la escala Ansiedad estado como para la escala ansiedad rasgo; por tanto, el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad.

En la validez de constructo respecto al método de Análisis de ítems los resultados de la evaluación de la contribución de los ítems del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, en 200 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo, a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido calculado con el coeficiente de correlación de Pearson, señalan que el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado es válido, debido a que los cuarenta ítems que forman parte del inventario, correlacionan de manera directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento; cuyos resultados según dimensión se dan a continuación.

Procedimiento de aplicación y calificación.

Las instrucciones para la realización de la prueba están impresas en el protocolo de ambas escalas, no obstante el experimentador se cerciorará de que el sujeto haya comprendido cabalmente las mismas, pues de ello depende la validez de los datos, para ello dirigirá la atención del sujeto hacia el hecho de que las instrucciones son distintas para las dos partes del inventario, y se recalca al examinado la instrucción de ahora mismo, en estos momentos, para la escala ansiedad-estado y de habitualmente para la escala ansiedad-rasgo, teniendo mucho cuidado de no influir en las respuestas del sujeto con comentarios o al responder alguna duda que este pudiera tener, además se vigila cuidadosamente que el examinado no omita ningún ítem. Para responder a las escalas el sujeto debe vincular el número apropiado que se encuentra a la derecha de cada una de las expresiones del protocolo.

En cuanto a los materiales, esta prueba consiste en un total de cuarenta expresiones que los sujetos usan para describirse, veinte preguntas miden la ansiedad como estado (cómo se siente ahora mismo, en estos momentos) y veinte, la ansiedad peculiar (cómo se siente habitualmente), donde los sujetos deben marcar en cuatro categorías la intensidad con que experimentan el contenido de cada ítem.

Escala:

Una vez obtenido el puntaje total de cada factor de la ansiedad, se procede a ubicarlo dentro de las siguientes categorías diagnósticas, hay que referir que esta escala es válida tanto para la ansiedad-estado como para la ansiedad-rasgo:

- Alto 77-79
- Medio 25-75
- Bajo 1-23

3.- ESCALA DE ASERTIVIDAD DE RATHUS (R.A.S.).

Autor: Spencer A. Rathus en 1973. Adaptación de León & Vargas (2008)

Objetivo: Mide el nivel de asertividad.

Técnica: Escala.

Historia de creación:

La escala fue creada por Spencer A. Rathus (R.A.S., por sus siglas en inglés) en 1973, con el objetivo de valorar el nivel de comunicación asertiva, tomando como dimensión la agresividad y la represión. Es una de las escalas más reconocidas en el ámbito anglosajón y ha sido adaptada en distintos países al contexto hispano. En esta tesis se emplea la adaptación realizada por León & Vargas (2008) en Costa Rica. Esta versión, a diferencia de la versión original de Rathus, contiene 22 afirmaciones distribuidas de manera uniforme en cuanto a la redacción favorable y desfavorable de los ítems, con esta forma se trató de controlar algunos estilos de respuesta poco deseables, por ejemplo, la tendencia a estar de acuerdo con todos los enunciados de la escala con independencia de su contenido.

Confiabilidad y validez:

La escala de Rathus y adaptada por León & Vargas (2008) tiene elevados índices de confiabilidad y validez.

La muestra de validación estuvo constituida por los 380 personas (jóvenes y adultas) de Costa Rica, a los cuales se les aplicó el formulario con las tres escalas (R.A.S., Asertividad / Sumisión y Obsesividad / Despreocupación). De ellos el 32.1% fueron hombres y el restante 69.9% mujeres. La edad mínima en años fue de 16 y la máxima de 50, con una desviación

estándar de 3.8. El coeficiente de asimetría fue 3.6, lo cual indica la presencia de valores extremos altos, tal y como lo refleja la relación entre la media y la mediana.

Se realizaron análisis de confiabilidad calculando el alfa de Cronbach para la escala total, tomando en cuenta todos los ítems y si el ítem fuese eliminado. El nivel de confiabilidad tomando en cuenta todos los ítems fue de .67. En cuanto a la escala R.A.S., el nivel de confiabilidad con los 30 ítems fue de .8, lo cual puede considerarse bueno.

La distribución de todos los puntajes muestra una ligera asimetría de -.26, lo cual evidencia la existencia de algunos valores extremos bajos. A pesar de ello, los datos se comportan de forma normal, tal como lo indica la prueba de bondad de ajuste Kolmogorof-Smirnov (KS), $KS\ z = 1.11$, $p = .16$.

Es importante señalar que se procedió a calcular los coeficientes de correlación de Pearson, así como los de Spearman, entre la escala de Rathus y los tests diseñados para medir la asertividad, ya validados con anterioridad, con el fin de corroborar los resultados, obteniéndose una correlación positiva de .62.

Procedimiento de aplicación y calificación:

La escala RAS puede ser aplicada de manera individual o colectiva. No tiene tiempo límite, pero bastan 15 minutos para dar respuesta a todos los ítems. Consta de 22 ítems, los cuales deben ser respondidos en base a esta escala:

0. Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.
- 1.- Bastante poco característico de mí, no descriptivo.
- 2.- Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.
- 3.- Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.
- 4.- Bastante característico de mí, bastante descriptivo.
- 5.- Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.

Una vez aplicada la R.A.S. se deben convertir los puntajes de los ítems con redacción inversa (1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 22) de acuerdo con lo siguiente:

- Respuesta: 0, 1, 2, 3, 4, 5.

- Puntaje: 5, 4, 3, 2, 1, 0.

Escala:

Se puede utilizar la siguiente tabla como referencia para la interpretación de los puntajes transformados a centiles, la cual expresa el grado de asertividad del individuo:

- 29 o menos Muy inferior al promedio
- 30 a 39 Inferior al promedio
- 40 a 60 Rango promedio
- 61 a 70 Superior al promedio
- 71 o más Muy superior al promedio

4.- ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES(EHS).

Autor. Gismero Gonzales Elena (2002).

Objetivo. Evaluación de la asertividad y las habilidades sociales.

Técnica. Escala.

Historia de creación y baremación.

El instrumento se denomina EHS Escala de Habilidades Sociales y tiene como autora a Elena Gismero Gonzáles de la Universidad Pontifica Comillas (Madrid) España, fue elaborado en el año 2002.

Confiabilidad y validez.

Para el proceso de su validez, se utilizó el método ítem test, a través de la formula Producto Momento de Pearson, cumpliéndose con el criterio $r > 0.21$, para que sean aceptados o válidos cada uno de los ítems; corregida de acuerdo a Mc Nemar, precisando de esta manera la correlación real entre ítem y el total del test ($r_{Mc N} > 0.35$).

La confiabilidad se obtuvo tomando como muestra 180 adolescentes de la instituciones educativas privadas de Trujillo, se llevó a cabo el análisis de fiabilidad a través del coeficiente alfa Cronbach donde se obtuvo 0.88. De acuerdo a este análisis para que la escala sea confiable esta debe ser >0.70

Procedimiento de aplicación y calificación.

Este instrumento se aplica de manera individual o colectiva, tiene una duración de aproximadamente 10 a 16 minutos, evalúa adolescentes y adultos. La escala consta de 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo. Consta de 4 alternativas de respuesta, desde “No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría” a “muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. Para la calificación se puntúa con 4 la afirmación “No me identifico en absoluto” y 1 “Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos”. Para obtener el puntaje global, se suma los puntajes directos de cada una de las 6 subescalas, estas puntuaciones son transformadas a los baremos, establecidos por el instrumento y así finalmente obtener los índices globales y la interpretación adecuada planteada por el autor del instrumento. A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidad de aserción en distintos contextos.

Tanto por dimensiones como a nivel global, las habilidades sociales se expresan de acuerdo a la escala: Alto, medio y bajo.

Tabla n°2

Tabla resumen de los métodos, técnicas e instrumentos

Variables	Métodos	Técnicas	Instrumentos
Adicción al móvil	Test psicológicos	Escala	Escala de adicción al móvil (EAM) de Mariano Chóliz Montañés (2010).
Ansiedad	Test psicológicos	Inventario	Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo(STAIC). Spielberger y cols. (1973).
Asertividad	Test psicológicos	Escala	Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.). Adaptación de León & Vargas, (2009).
Habilidades sociales	Test psicológicos	Escala	Escala de habilidades sociales(EH) de Gismero Gonzales Elena (2002).

Nota: Elaboración propia.

4.5. PROCEDIMIENTO

Las fases por las que atravesó la investigación fueron las siguientes:

1.- Revisión bibliográfica y contactos con las instituciones y personas vinculadas al estudio, corriente psicológica adoptada:

Se realizó la exploración bibliográfica relacionada con la búsqueda y obtención de información acerca de la investigación que permitió fundamentar teóricamente la tesis. No se adoptó una corriente psicológica determinada, sino que el estudio asume una posición ecléctica por el uso de diferentes instrumentos que se complementan entre sí.

2.- Selección de los instrumentos.

Se seleccionó los instrumentos adecuados para el recojo de los datos que permitieron el cumplimiento de los objetivos trazados. La batería de test seleccionada es la siguiente:

- Escala de adicción al móvil (EAM) de Mariano Chóliz Montañés (2010).
- Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo(STAIC). Spielberger y cols. (1973).
- Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.). Adaptación de León & Vargas, (2009).
- Escala de habilidades sociales(EH) de Gismero Gonzales Elena (2002).

3.- Prueba piloto:

En esta fase se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra de 5 jóvenes que previamente indicaron tener problemas con la adicción al celular.

4.- Selección de la muestra.

Se procedió a la selección de cada uno de los miembros de la muestra mediante un criterio de muestreo intencional, ya que primero se aplicó la escala de adicción al celular a una población de 213 jóvenes y se determinó trabajar solamente con aquellos que presentaron una adicción leve a muy alta, de esta manera la cantidad muestral fue de 110, a los cuales si se les aplicó los demás instrumentos.

5.- Recojo de la información.

Después de la selección de los instrumentos, se aplicó los instrumentos de manera igual para todos los jóvenes que accedieron a participar en la investigación. Se siguió los procedimientos, tiempos y recomendaciones realizadas por los autores de cada uno de los tests empleados.

6.- Procesamiento de la información.

Una vez obtenidos los resultados se procedió a la sistematización de la información a través de la tabulación en el programa SPSS para Windows, debido a que todos los instrumentos previstos son de naturaleza numérica. Se realizó los cálculos estadísticos básicos, como ser: frecuencias, porcentajes, medias aritméticas, cruzados de variables y comparación de medias aritméticas.

7.- Redacción del informe final.

Al momento de concluir la investigación se procedió a la redacción del informe final donde se expone, en primera instancia, todos los datos obtenidos, ordenados de acuerdo a tablas y gráficas. Asimismo, se hace un análisis tanto cuantitativo como cualitativo, interpretándolos desde el punto de vista de las corrientes psicológicas adoptadas y que tienen estrecha relación con cada uno de los instrumentos empleados. Dicho análisis culmina con el análisis de las hipótesis (aceptación o rechazo), las conclusiones y las recomendaciones.

4.6. CRONOGRAMA

Actividad	Gestión 2023					Gestión 2024						Gestión 2025					
	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Ago	Sep	Nov	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Revisión bibliográfica	X	X															
Prueba piloto			X														
Selección de los instrumentos.			X	X	X												
Recojo de informacion						X	X	X									
Procesamiento de la información.									X	X							
Redacción del informe final.											X	X	X	X	X		

