

Dependencia al móvil y consumo de sustancias en estudiantes de enfermería

Mobile dependence and substance use in nursing students

Dependência móvel e uso de substância em estudantes de enfermagem

Autores **Resumen**

Marco Esteban Morales Rojas¹
Martha Ofelia Valle Solís²
Verónica Benítez Guerrero³
Juan Fernando López Flores⁴



Introducción: el uso de teléfonos inteligentes se ha asociado significativamente con una disminución para el aprendizaje y las tareas relacionadas con el trabajo, incluidas aquellas tareas asociadas con el entorno de atención sanitaria. En México el uso de dispositivos móviles ha aumentado exponencialmente y se ha estimado hasta un 75% de los encuestados poseen algún grado de atención a estos dispositivos. Asimismo, la dependencia a estos dispositivos ha sido asociada con adicción a sustancias como el alcohol, tabaco, marihuana entre otros. En el ámbito sociosanitario puede afectar el desempeño mental, la concentración en la realización de los cuidados y en general para los estudiantes de enfermería presentar distracciones en la práctica. **Objetivo:** identificar el nivel de dependencia al teléfono móvil y relacionarlo con conductas de riesgo como la adicción a sustancias legales e ilegales. **Metodología:** estudio descriptivo, transversal y observacional. **Resultados:** el 84.3% manifiesta que alguna persona cercana a el lo ha llamado dependiente al teléfono móvil, el 74% se encontraba en dependencia media y el 22.3% en una dependencia alta, se encontraron asociaciones mediante Rho y OR, con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. **Conclusión:** la dependencia al teléfono móvil en estudiantes se caracterizó en general como un nivel medio y alto y se encontraron correlaciones positivas para el consumo de tabaco y de otras drogas.

Palabras clave: adicción, dependencia al móvil, enfermería.

Abstract

Introduction: smartphone use has been significantly associated with a decline in learning and work-related tasks, including those tasks associated with the healthcare environment. In Mexico, the use of mobile devices has increased exponentially, and it has been estimated that up to 75% of those surveyed have some degree of attention to these devices. Likewise, dependence on these devices has been associated with addiction to substances such as alcohol, tobacco, marijuana, among others. In the socio-sanitary field, it can affect mental performance, concentration in the realization of care and in general for nursing students present distractions in practice. **Objective.** Identify the level of dependence on the mobile phone and relate it to risk behaviors such as addiction to legal and illegal substances. **Methodology.** Descriptive, cross-sectional, and observational study. **Results.** 84.3% state that someone close to them has called them dependent on the mobile phone, 74% were in medium dependence and 22.3% in high dependence, associations were found through Rho and OR, with the consumption of alcohol, tobacco, and other drugs. **Conclusion.** Mobile phone dependence in students was generally characterized as a medium and high

¹Maestro en Salud Pública. Afiliación: Universidad Autónoma de Yucatán. México
Correo: marco.morales@correo.uady.mx
ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-3416-0806>

²Doctora en Ciencias de Enfermería.
Afiliación: Universidad Autónoma de Nayarit.
México

³Doctora en Educación. Afiliación: Universidad Autónoma de Nayarit. México

⁴Maestro en Ciencias. Afiliación: Hospital Civil de Tepic de los Servicios de Salud de Nayarit. México.

level and positive correlations were found for tobacco and other drug use.

Keywords: addiction, mobile dependence, nursing.

Resumo

Introdução: o uso de smartphone foi significativamente associado a um declínio no aprendizado e nas tarefas relacionadas ao trabalho, incluindo aquelas associadas ao ambiente de saúde. No México, o uso de dispositivos móveis aumentou exponencialmente e estima-se que até 75% dos pesquisados têm algum grau de atenção a esses dispositivos. Da mesma forma, a dependência desses dispositivos tem sido associada à dependência de substâncias como álcool, tabaco, maconha, entre outras. No campo socio-sanitário, pode afetar o desempenho mental, a concentração na realização do cuidado e em geral para os alunos de enfermagem apresentarem distrações na prática. **Objetivo.** Identifique o nível de dependência do telefone celular e relacione-o a comportamentos de risco, como dependência de substâncias legais e ilegais. **Metodologia.** Estudo descritivo, transversal e observacional. **Resultados.** 84,3% afirmam que alguém próximo os chamou de dependente do celular, 74% estavam em média dependência e 22,3% em alta dependência, foram encontradas associações por meio de Rho e OR, com o consumo de álcool, tabaco e outras drogas. **Conclusão.** A dependência de telefone celular em estudantes foi geralmente caracterizada como um nível médio e alto e foram encontradas correlações positivas para o uso de tabaco e outras drogas.

Palavras-chave: dependência móvel, dependência móvel, enfermagem.

Introducción

«Amo esto y lo odio al mismo tiempo, la razón por la que la amo es porque me da mucho poder, y la razón por la que la odio es por el poder que tiene sobre mí.» Perlow. L.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al síndrome de dependencia (adicción como se le nombra coloquialmente) al grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos en los que el uso de una sustancia o una clase de sustancias adquiere una prioridad mucho mayor para un individuo determinado que otras conductas que alguna vez tuvieron mayor valor.²

Derivado de ello, la adicción al teléfono móvil ha sido definida como la necesidad incontrolable a tener contacto con el teléfono celular, esto es entendido como el subproducto de la interacción interpersonal y la información que proveen los smartphones, dentro de sus principales características se encuentra el sentimiento de ansiedad, locus de control interno, extroversión, y baja autoestima.³

Si bien el uso del celular no involucra el consumo de una sustancia, se han definido criterios sobre la adicción de este basándose en la dependencia a sustancias psicotrópicas, tales como el cambio drástico en los hábitos de vida a fin de tener más tiempo para conectarse, descuido de la propia salud, negligencia de respon-

sabilidades, familia y amigos, falta de control en el uso o uso mas largo de lo previsto, el desarrollo de la tolerancia, entre otros.⁴

En 2018, el número total de usuarios que disponían de un smartphone era de 69.6 millones en México y se registró un aumento de los usuarios que se conectan a internet desde estos dispositivos, pasando del 92.0% en 2017 a 93.4% en 2018, en este mismo país;⁵ y posteriormente, a través de la firma digital Comscore, se identificó que el 74.3% de los jóvenes presentaban algún grado de dependencia al smartphone, de los cuales, el 93% declaran que su principal uso es el entretenimiento a través de las redes sociales.⁶

Después, se establece que los estudiantes universitarios pasan en promedio una cantidad de 5 horas diarias usando el celular, de las cuales las actividades de ocio son las que más predominio tienen, incluso comparadas con áreas como la escuela o el trabajo. El riesgo deriva que, al sentirse insatisfechos, aburridos, con bajos desafíos o ansiosos durante su tiempo libre, los jóvenes pueden percibir que las oportunidades para un ocio óptimo y satisfactorio son limitadas y, en consecuencia, involucrarse en actividades desviadas o de alto riesgo para lograr una excitación óptima, tales como fumar en el tiempo libre, consumo de marihuana, alcohol y comportamiento sexual arriesgado. De hecho, muchas de las elecciones poco saludables que hacen los adolescentes y los estudiantes universitarios ocurren durante su tiempo libre no comprometido.⁷

Por ello, diversos autores afirman que el uso de los smartphones, especialmente en el ámbito del cuidado a la salud puede afectar el desempeño de las labores que requieren de concentración mental, teniendo como resultado errores médicos que ponen en riesgo la salud y seguridad de los pacientes.^{8 9}

A través de una investigación en 2019 se encontró que el 75% de los estudiantes de enfermería admite utilizar su celular durante las clases o prácticas. Al estar en constante aislamiento físico y social, debido a la combinación de prácticas y clases, los estudiantes de enfermería pueden sentir el apego con los dispositivos celulares para sentirse en constante conexión con diferentes personas y, agregado a esto, la intensa carga emocional y psicológica genera una necesidad constante de descargar los diversos problemas y sentimientos difíciles encontrados en la labor profesional.¹⁰

Ante estos factores, se plantea la siguiente investigación cuyo objetivo es Identificar el nivel de dependencia al teléfono móvil y relacionarlo con conductas de riesgo como la adicción a sustancias legales e ilegales.

Material y métodos

Estudio descriptivo, transversal y observacional. Se encuestaron a 300 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en una universidad pública de México seleccionados a través de un muestreo no probabilístico a conveniencia que tuvieran los 18 años cumplidos y que tuvieran un smartphone. El instrumento aplicado contiene una sección de datos sociodemográficos, posteriormente se les cuestionó sobre los hábitos de consumo de sustancias lícitas e ilícitas y finalmente, se utilizó el Test of Mobile-phone Dependen-

ce (TMD) para cuantificar el grado de dependencia al dispositivo móvil. Esta prueba tiene cuatro componentes a través de sus 22 ítems: la abstinencia (5 ítems, máxima 25 pts), abuso y dificultad para controlar el impulso (9 ítems, máxima 45 pts), problemas por uso excesivo (4 ítems, máxima 20 pts) y tolerancia (4 ítems, máxima 20 pts).

Cabe mencionar que este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Unidad Académica correspondiente de la Universidad del cual emitió un dictamen de aprobado (UAM-CEI-01-19), para llevarse a cabo. Finalmente, para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS v.21 para los análisis de tendencia central, dispersión y correlación de spearman (), y el programa EpiDat V 3.0 para las asociaciones de riesgo con el Odds Ratio (OR) y la prueba de independencia Ji2.

Resultados

Se determina que la media de edad de los 300 participantes fue de 20.7 años (1.9 DE), posteriormente se identificó que el 9% venían de comunidades indígenas, el 53.7% (161), eran estudiantes del cuarto año de la carrera, seguido por 30% de estudiantes del primer año, 15.7% de estudiantes de segundo año. Para el uso de internet, se les cuestionó si tenían en sus casas conexión a internet, distintas a la conexión de datos y se obtuvieron los siguientes resultados (figura 1).

Conexión a internet (no datos)

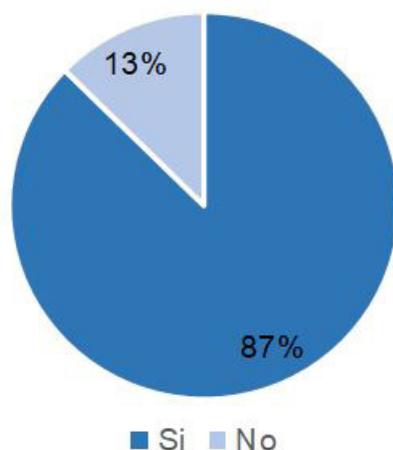


Figura 1

Conexión a internet desde el hogar.

Para el abuso de sustancias se identificó si los participantes consumían el tipo de sustancia, así como su frecuencia. Se obtuvo que el 87% (261) de los sujetos consumían alcohol, mientras que el 45% (135) afirma el consumo del tabaco y finalmente el uso de otras sustancias como marihuana, metanfetaminas, inhalantes y otros el 23.3% (61) admitió haberlo consumido. El consumo en hombres fue superior al analizarlo por sexo con 81.8% vs 75.2% para el alcohol, 42.8% vs 38.7% para el tabaco y 12.9% vs 7.9% para otras sustancias. En cuanto a las frecuencias de consumo se establece lo siguiente (tabla 1).

Al clasificar el nivel de dependencia de los participantes se obtuvo una media de 63.9 con una 17.1 DE, y en cuanto a las categorías

el 74% (222) se encontró en una dependencia media, el 3.7% (11) estaba en dependencia baja, y el 22.3% (67), se encuentran en una dependencia alta.

Después de comprobar la normalidad con la prueba de *Kolmogorov-smirnov*, se utilizó la prueba de correlación de Spearman ($p < .005$) para asociarlo con las variables de consumo de sustancias, encontrando valores significativos en el consumo de tabaco $Rho = .144$ ($p = .012$) y el consumo de otras drogas $Rho = .142$ ($p = 0.14$).

Para realizar el análisis de asociación de riesgo se recategorizaron los puntajes de dependencia en alto y bajo (mayor a 37 pts) y se

Tabla 1
Frecuencia de consumo declarada por los participantes.

Respuesta	Frecuencia de consumo de sustancias					
	Alcohol		Cigarrillos		Otras sustancias	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Una vez al año	57	21.8	70	51.8	50	81.9
2 veces al año	86	32.9	29	21.4	7	11.4
Una vez al mes	100	38.31	19	14.0	3	4.9
Una o más veces a la semana	18	6.89	17	12.5	1	1.6
Total	261	100	135	100	61	100

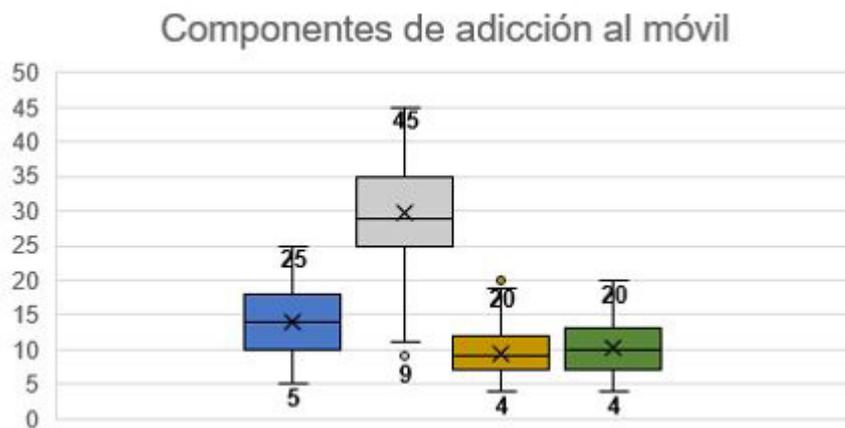
analizaron las tablas de contingencia de acuerdo con la presencia o ausencia del factor de riesgo (tabla 2) obteniéndose que el consumo de alcohol tenía un OR de 2.63, el consumo de cigarrillos 1.45 OR y el de otras drogas con 1.15 OR, sin embargo, es importante aclarar que al momento de hacer la prueba chi cuadrado, ninguna de estas variables obtuvo un resultado estadísticamente significativo con un IC del 95%.

Discusión

Esta investigación permite establecer a través del abuso, la dificultad de controlar el impulso y el uso excesivo las conductas problemáticas que los sujetos han experimentado por el celular; mientras que la abstinencia y la tolerancia establece el grado de apego de los individuos con el celular, así como la percepción de las emociones al no interactuar con el celular.

Se establece que este grupo presenta altos porcentajes, especialmente para el nivel medio y alto general. En 2019, Sánchez presentó una investigación en la Universidad de Lima, y determinó que para el apartado de abstinencia los estudiantes presentaban

FIGURA 2
Distribución del puntaje de componentes del instrumento TMD.



un nivel moderado de dependencia (41.4%), y alto (19.4%), mientras que en esta investigación se determinó que el nivel de abstinencia medio fue de 60.4% y alto de 25.6%, lo cual establece que los estudiantes de enfermería tienden a demostrar mayor malestar cuando no les es posible tener celular o poder interactuar con el correctamente.¹¹

Después, Sánchez en el año 2019 realizó una investigación con 276 estudiantes de la carrera de psicología, y determinó que el promedio en el apartado abuso y dificultad para controlar el impulso fue de 1.8, lo cual lo coloca apenas en el nivel medio de dependencia, en comparación lo que se reporta en esta investigación fue una

Dependencia al móvil					
Factor de riesgo	OR	J ²	Valor P	Índice de confianza	
Sexo	0.591	0.226	0.634	0.160	2.07
Lengua indígena	0.229	1.55	0.211	0.045	1.161
Conexión a internet	1.56	0.009	0.951	0.324	7.51
Año escolar (segundo)*	1.2	0.042	0.836	0.207	7.99
Año escolar (cuarto)*	1.122	0.037	0.846	0.27	4.6
Consumo de alcohol	2.63	0.955	0.328	0.668	10.392
Consumo de cigarrillos	1.45	0.070	0.781	0.415	5.064
Consumo de otras drogas	1.154	0.040	0.840	0.242	5.485

*en comparación con ser estudiante de primer año.

TABLA 2

Análisis de factores de riesgo con el nivel de dependencia al teléfono móvil.

media de 3.2, a solo dos puntos porcentuales de llegar al nivel alto, con ello se determina que los sujetos tienen menos estrategias para controlar el impulso de interactuar a través del teléfono móvil, aumentando el abuso.¹²

Seguidamente, para el apartado de problemas por uso excesivo se evaluó los problemas que el sujeto ha percibido que derivan por la utilización de los dispositivos en momentos inoportunos o periodos prolongados. Chumacero, en 2017, realizó un proyecto en el cual evaluó la dependencia al celular de los estudiantes universitarios de la carrera de educación y reporta que en este apartado los participantes obtuvieron una media de 2.28, mismos que son congruentes con lo que se reporta en este proyecto ya que se estableció una media de 2.3. Algunos autores reportan que este fenómeno puede estar mediado por una desvalorización de las actividades diarias así como una pérdida de sentido del tiempo cuando se utiliza el celular.¹³

Para evaluar la tolerancia Ticona y Tupac, realizaron un estudio transversal para caracterizar la dependencia al teléfono móvil en 334 estudiantes de enfermería, y en este factor los estudiantes se establecieron un 45.51% en nivel moderado y 11.98% en nivel alto. Para este estudio los estudiantes tuvieron un 61.4% de nivel moderado y 21% en nivel alto, esto significa que esta población tiene la percepción de necesitar cada vez más el celular, durante más

tiempo para sentir una satisfacción o saciedad de conexión.¹⁴

Finalmente, al comparar el nivel general de dependencia al celular en esta investigación se reporta una media de 63.9, y el 74% se encuentra en una dependencia media y el 22.3% en nivel alto de dependencia. Al compararlo con el estudio de Mamani en 2019, quien encontró que los estudiantes estaban en un 39.8% en nivel medio y 27.1% en nivel alto. Como se puede observar el nivel individual, por apartado y general de dependencia al dispositivo es más alto en la población estudiada, esto se puede explicar con diversas teorías relacionadas con la conducta, ya sea por colocar al celular como su principal medio de comunicación y socialización, por una presión social y normalización del uso excesivo del celular o la necesidad de estar conectado en redes sociales, lo que podemos establecer es que de una manera u otra, el smartphone se coloca en el centro de la vida social de los jóvenes.¹⁵

Conclusión

Es deber de la salud pública y comunitaria investigar los fenómenos de la comunicación, especialmente si existe un riesgo de disminuir la calidad de vida de los individuos. La adicción al teléfono móvil puede repercutir en diversas aristas de los estudiantes universitarios. En este estudio se encontraron correlaciones significativas importantes con el consumo del tabaco y otras drogas, lo cual podría ser explicado a través de los sentimientos de ansiedad y de estabilidad emocional y relacional de los universitarios.¹⁶

A pesar de que este fenómeno es ampliamente estudiado desde el ámbito educativo para describir y actuar en contra de la disminución de la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje, es importante profundizar en el ámbito sanitario para explorar y detallar las relaciones con otras conductas de riesgo como dependencia al alcohol, tabaco y otras drogas, y finalmente, desde el ámbito asistencial es importante continuar con estudios que determinen el impacto que tienen los dispositivos móviles en la calidad del cuidado con el que los estudiantes realizan sus prácticas en los escenarios reales de aprendizaje.

Agradecimientos

A mis asesores, Daniela, Dr. Rogelio, y a los estudiantes que colaboraron con este proyecto.

Bibliografía

1. Perlow L. Predictable Time Off: The Team Solution To Overcoming Constant Work Connection. [Online].; 2012 [cited 2019 diciembre 12. Available from: <https://bit.ly/2T9YpNl>.
2. OMS. Management of substance abuse. [Online].; 2019 [cited 2019 11 01. Available from: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/.
3. Gutiérrez L, Márquez V, Aguilera G. Adaptation and Validation of the Spanish Version of the Nomophobia Questionnaire in Nursing Studies. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2016 Octubre; 24(10).
4. Terán A. Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). In *Congreso de Actualización Pediatría*; 2019; Madrid. p. 12.
5. Secretaría de Comunicaciones y Transportes. En México hay 74.3 millones de usuarios de internet y 18.3 millones de hogares con conexión a este servicio: ENDUTIH 2018. [Online]. México; 2019 [cited 2019 11 01. Available from: <https://bit.ly/2C5BSFz>.
6. Islas O. Cifras sobre jóvenes y redes sociales en México. *Entretextos*. 2015 abril-julio; 7(19).

7. Leep A, Li J, Barkley J, Salehi S. Exploring the relationships between college students' cell phone use, personality and leisure. *Computers in Human Behavior*. 2015; 43: p. 2010-2019.
8. Gill P, Jamath A, Gill T. Distraction: an assessment of smartphone usage in health care work settings. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2012; 5: p. 105-114.
9. McBride D. Distraction of clinicians by smartphones in hospitals: a concept analysis. *JAN: CONCEPT ANALYSIS*. 2015 Febrero; 7(9).
10. Cho S, Lee E. Development of a Brief Instrument to measure Smartphone Addiction Among Nursing Students. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2015 Mayo; 33(5).
11. Paredes M, Ríos R. Relación de dependencia al móvil e inteligencia emocional en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una universidad privada de Cajamarca. Tesis. Lima: Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
12. Sánchez X. Dependencia al móvil en estudiantes de psicología de una Universidad de Lima. Tesis de Especialidad. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Psicología; 2019.
13. Chumacero A. Dependencia al celular entre los y las estudiantes de la Facultad de Educación de la Universidad de Chiclayo. Tesis de grado. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Humanidades; 2017.
14. Ticona Y, Tupac E. Características del uso y dependencia el móvil en estudiantes de enfermería. Tesis de grado. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería; 2016.
15. Mamani E. Nivel de dependencia al teléfono inteligente en estudiantes de la Facultad de Enfermería. Tesis de grado. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano Puno, Facultad de Enfermería; 2017.
16. Tresáncoras A, García C, Piqueras J. Relación del uso problemático del Whatsapp con la personalidad y la ansiedad en adolescentes. *Salud y drogas*. 2017 diciembre; 17(1): p. 27-36.