



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



DEPENDENCIA AL SMARTPHONE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO 2022

TESIS

PRESENTADA POR

Bach. EDGAR LUPACA PARI

Bach. EFRAÍN DENIS CCOYO HANCCO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2023



DEDICATORIA

A Dios por protegerme y guiar mi camino; a mis queridos padres Martín y Livia por apoyarme y motivarme incondicionalmente; a mis hermanos Grover, David por contribuir en mi formación académica; a mis hermanos(as) menores Ruth y Raúl, por brindarme apoyo moral incondicionalmente. A mi abuela Elsa, por siempre apoyarme y motivarme en todo tiempo.

E. Denis C.H.



DEDICATORIA

A Dios por protegerme y guiar mi camino; a mis padres, Jorge y Demetria por apoyarme incondicionalmente en mi formación académica y en todo momento, en cualquier situación. A mi hermana menor Fiorela, por brindarme su apoyo moral; a mis abuelos Mario y Francisca por su apoyo moral e incondicional; a mi tío Ronald, por su motivación en todo tiempo; a la familia Cayo Condori por su apoyo y motivación para cumplir mis metas.

Edgar L.P.



AGRADECIMIENTOS

A la facultad de Enfermería por acceder a nuestra petición para el desarrollo de la presente investigación y a los estudiantes de primero a octavo de dicha facultad por participar y siempre estar dispuestos a apoyar.

*Así mismo al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Nacional del Altiplano,
Por último, nuestro eterno agradecimiento a la Mg. Elsa Gabriela Maquera Bernedo por dirigirnos, corregirnos, animarnos a culminar nuestra investigación y sobre todo siempre estar dispuesta a resolver nuestras dudas.*

Denis y Edgar



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN. 12

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 16

1.2.1. Objetivo general:..... 16

1.2.2. Objetivos específicos: 16

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.3.1. Hipótesis general: 16

1.3.2. Hipótesis específicas:..... 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO..... 18

2.1.1. Dependencia al smartphone 18

2.1.2. Ansiedad 22

2.2. MARCO CONCEPTUAL..... 25

2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA 26

2.3.1. A nivel internacional..... 26



2.3.2. A nivel nacional.....	30
2.3.3. A nivel local.....	34

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	37
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.	37
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.	39
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	41
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.	46

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	47
4.2. DISCUSIÓN.....	52
V. CONCLUSIONES.....	57
VI. RECOMENDACIONES.....	58
VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	60
ANEXOS.....	69

ÁREA: Salud Mental.

LINEA: Salud del niño, escolar y adolescente.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 04 de enero de 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Relación entre la dependencia al smartphone y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2022	47
Tabla 2.	Nivel de dependencia al smartphone, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.....	48
Tabla 3.	Nivel de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.	48
Tabla 4.	Relación entre la dependencia al smartphone en la dimensión abstinencia con la ansiedad.....	49
Tabla 5.	Relación entre la dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados con la ansiedad.	50
Tabla 6.	Relación entre la dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad.	51
Tabla 7.	Normalidad entre la dependencia al smartphone y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.....	77
Tabla 8.	Normalidad entre la dimensión de abstinencia y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.....	78
Tabla 9.	Normalidad entre la dimensión de ausencia de control y problemas derivados con la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano	79
Tabla 10.	Normalidad entre la dimensión de tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.....	80



ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dependencia al smartphone y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 81
- Figura 2. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dimensión de abstinencia y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 81
- Figura 3. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dimensión de ausencia y problemas derivados con la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. 82
- Figura 4. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dimensión de tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. 82



ACRÓNIMOS

OMS	: Organización Mundial de la Salud.
OPS	: Organización Panamericana de la Salud.
COVID-19	: Enfermedad por coronavirus de 2019
UNA	: Universidad Nacional del Altiplano.
TDM	: Test de Dependencia al Móvil.
EAA	: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad.
DSM-IV-TR	: Manual de la American Psychiatric Association.
SMARTPHONE	: Teléfono Inteligente.
SPSS	: Statistical Package for Social Sciencies.



RESUMEN

El trabajo de investigación, se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la dependencia al smartphone y ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno; el tipo de estudio fue cuantitativo, con diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población y muestra estuvo conformada por 301 estudiantes, la técnica fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron el Test de Dependencia al Móvil (TDM) y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA), instrumentos validados y con confiabilidad. En los resultados se encontró que la dependencia al smartphone y la ansiedad, tienen una relación significativa y directa, con un coeficiente de correlación de Kendall de ($p=0.001<0.05$); el nivel de dependencia al smartphone es bajo en el 48,8% de estudiantes y la ansiedad es normal en 74,8%; también se halló, una relación significativa y directa entre la ansiedad y las dimensiones de dependencia al smartphone: abstinencia ($p=0.001<0.05$), ausencia de control y problemas derivados($p=0.000<0.05$), tolerancia e interferencia con otras actividades ($p=0.003<0.05$). A partir de los resultados se concluye que existe una relación significativa y directa entre la dependencia al smartphone, sus dimensiones y la ansiedad, significando que, a mayor nivel de dependencia mayor ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

PALABRAS CLAVES: Abstinencia; Ansiedad; Ausencia de control; Dependencia al smartphone; Estudiantes de Enfermería; Tolerancia.



ABSTRACT

The research work was carried out with the objective of determining the relationship that exists between dependence on the smartphone and anxiety in the students of the Faculty of Nursing, of the National University of the Altiplano, Puno; the type of study was descriptive, with a correlational, quantitative, cross-sectional design; the population and sample consisted of 301 students, the technique was the survey and the Mobile Dependency Test (TDM) and the Zung Anxiety Self-Assessment Test (EAA) were used as instruments, validated and reliable instruments. In the results, it was found that smartphone dependence and anxiety have a significant and direct relationship, with a Kendall correlation coefficient of ($p=0.001<0.05$); the level of dependence on the Smartphone is low in 48.8% of students and anxiety is normal in 74.8%; A significant and direct relationship was also found between anxiety and the dimensions of smartphone dependence: withdrawal ($p=0.001<0.05$), lack of control and related problems ($p=0.000<0.05$), tolerance and interference with other activities ($p=0.003<0.05$). From the results it is concluded that there is a significant and direct relationship between dependence on the smartphone, its dimensions and anxiety, meaning that, at a higher level of dependence, greater anxiety, in students of the Faculty of Nursing of the National University of the Altiplano.

KEY WORDS: Abstinence; Anxiety; Absence of control; Smartphone dependency; Nursing students; Tolerance.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

El uso inadecuado del smartphone, también conocido como teléfono inteligente y/o dispositivo móvil, ha ido en aumento en los últimos años, con la mayor oferta en el mercado de dichos dispositivos, facilitan la comunicación, las relaciones interpersonales digitalizadas y la transferencia de información más rápida, pero no todo son cosas positivas, ya que el uso excesivo del smartphone, genera en la persona una dependencia, llegando a ser incluso similar a cualquier dependencia a sustancias, donde el individuo necesita recibir su “dosis” diaria para sentirse bien, caso contrario comienzan a aparecer los síntomas asociados a la dependencia como la irritabilidad, insomnio y trastorno ansioso (1).

Y así también, la dependencia al smartphone, conlleva a una adicción cuando pasa a ser una conducta repetitiva y que nos produce satisfacción, la cual se denomina “telefonitis”, esto debido a un impulso difícil de controlar en el transcurso del día (2), el uso de los smartphones se ha extendido por toda la geografía, aunque existen diferencias significativas entre regiones, el centro y este de Europa continúa siendo el que mayor penetración móvil tiene con un 139%, seguida del sureste de Asia, Europa Occidental 124%, Oriente Medio 123% y América del sur 121% (3). En el año 2021, el número total de personas que disponían de un smartphone era de 88.2 millones en México, es decir, 9 de cada 10 usuarios, en el año 2019 y 2020 las personas que disponían de un smartphone, se incrementaron en 3.5 puntos porcentuales (88.1% a 91.6%) (4).

Así mismo, en Guayaquil - Ecuador, el 86.4% de estudiantes de la carrera de enfermería, usan el smartphone sin fines académicos, el 77.9% reconoce la dependencia



al uso del smartphone, el 50% se distrae a veces por el sonido (5); por otro lado, en Chimborazo - Ecuador, un 75% de estudiantes de psicología clínica, tuvieron dependencia alta al teléfono móvil (6); también en Chimborazo, en el año 2021, el 60,9% de estudiantes de laboratorio clínico, tenían nivel moderado de dependencia al smartphone, destacándose las dimensiones: abstinencia y tolerancia, y abuso y ausencia de control de impulsos (7), en ese mismo año 55,3% de los estudiantes de fisioterapia, presentaban nivel moderado de dependencia al celular, el 55,8% nivel moderado en la dimensión de abuso y dificultad para controlar el impulso (8).

En el Perú, en el primer trimestre del año 2021, el 79,3% de los hogares poseen únicamente el smartphone, el cual, confrontando con similar trimestre de 2020, incrementó significativamente en 5,7 puntos porcentuales (9), en Junín, el móvil más usado fue el smartphone con un 78.5%, el número de horas de conexión fueron 2 horas con 52.7%, la red social más utilizada fue WhatsApp con un 51.5% y la actividad más realizada a parte de redes sociales fue ver videos con un 75.4% (1); así mismo, en Pucallpa, se encontró que el 56.9% califican como muy dependiente al uso del smartphone, el 30.6% poca dependencia y 12.5% nada dependiente (10).

En Puno, se identificó, que el 39.8% de universitarios muestran dependencia de nivel medio, seguido de 33.1% dependencia alta, y un 27.1% dependencia baja. Concluyendo que, el 72.9% de los estudiantes de Enfermería presentan dependencia de nivel medio y alto (11).

En la actualidad, los estudiantes universitarios deben realizar las sesiones virtuales, por ello están más pendiente a su smartphone, recibiendo mensajes, interactuando en las redes sociales, WhatsApp, Facebook, tiktok, etc., que facilita la obtención de información inmediata, y también la comunicación interpersonal respectivamente; esta versatilidad de funciones les ayuda a lograr con las exigencias



académicas y probablemente su uso constante origine la dependencia (11). Cuando los estudiantes dependientes al smartphone no interactúan con su dispositivo, comienzan a sentir ansiedad, intranquilidad e inestabilidad emocional; más aún en lugares donde no hay cobertura móvil o en el peor de los casos cuando han extraviado su dispositivo smartphone, esto conlleva a un trastorno psicosocial, donde el 60% de los estudiantes sienten ansiedad o nerviosismo (12).

La ansiedad se caracteriza por la preocupación excesiva de situaciones o actividades de la vida diaria, donde pueden surgir síntomas como: inquietud, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, etc.; entonces los mayores niveles de ansiedad en jóvenes, traerá consigo, bajos resultados académicos, malas relaciones familiares, problemas de salud, malas relaciones interpersonales, alteraciones del sueño, etc.(13); por lo tanto, cabe resaltar que la ansiedad no es una alteración cognitiva, sino conductual (14), según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), se revela, que la ansiedad es el segundo trastorno mental más incapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas. Los trastornos mentales representan un 23% de años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos a moderados (15); la ansiedad es más común en mujeres con un 7.7% que en los hombres con un 3,6% (16).

En Chile, el 53.20% de los estudiantes de educación médica presenta ansiedad (17), en Colombia la prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios fue de un 58 % (18); en el Perú, se halló que el 43,3% de los estudiantes tuvo un nivel de ansiedad mínima, el 16,7% ansiedad moderada y el 6,5% ansiedad grave (19); así mismo en Lima, el 75,4% de los estudiantes de medicina manifestaron algún grado de ansiedad (20).

En este sentido, dado el nuevo contexto social generado desde la aparición de la pandemia por la COVID-19, se ha tomado medidas de urgencia en diferentes



universidades del país, y así mismo en la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, aprobándose la modalidad virtual de modo obligatorio durante los años 2020 y 2021, como opción para no paralizar el proceso formativo de los estudiantes. En tal sentido, se hace evidente el uso del smartphone, así como otros dispositivos tecnológicos como herramientas mediadoras en el proceso de aprendizaje; así también, los estudiantes expresan manifestaciones de abstinencia: “no puede ser se acabaron mis megas”; “mi teléfono se apagará”, “¡alguien me puede prestar un cargador!”; expresiones de ausencia de control, tolerancia y problemas derivados “estoy dedicando demasiado tiempo al smartphone, no hice mis trabajos ¡qué voy hacer!”, “me cortaron la línea de mi móvil, porque debo a la empresa”, “el docente me llamó la atención porque estaba con mi smartphone”, “tengo sueño, ayer me quede despierta hasta altas horas de la madrugada con mi smartphone”, “me duelen mis ojos últimamente estoy usando mucho el smartphone”, etc.

Esta observación de signos de dependencia al smartphone y ansiedad, incentivó a llevar a cabo el presente trabajo de investigación, específicamente en estudiantes del I al VIII semestre de la Facultad de Enfermería, de la UNA-PUNO, durante el primer semestre del 2022, tiempo en el cual del I al IV semestre realizaban sesiones virtuales y del V al VIII semestre sesiones presenciales; en ambos casos el uso del smartphone continuaba permitiendo desarrollar búsqueda de información o conexión permanente en las redes sociales. Por lo tanto, con este estudio de investigación tendremos datos precisos y actualizados sobre la dependencia al smartphone y la presencia de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, ya que no existen estudios relacionados con las dos variables en nuestra región, por lo cual estos resultados ayudaran a detectar y prevenir de manera temprana la presencia de este trastorno de la dependencia smartphone y la ansiedad en los estudiantes y así intervenir a tiempo con este problema.



1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre la dependencia al smartphone y ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2022.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de dependencia al smartphone, en estudiantes de la Facultad de Enfermería.
- Identificar el nivel de ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería.
- Determinar el nivel de dependencia al smartphone en la dimensión abstinencia, y su relación con la ansiedad.
- Determinar el nivel de dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados, y su relación con la ansiedad.
- Determinar el nivel de dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades, y su relación con la ansiedad.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general:

- Existe relación significativa entre la dependencia al smartphone y ansiedad, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno.

1.3.2. Hipótesis específicas:

- La dependencia al smartphone en la dimensión de abstinencia tiene una relación significativa con la ansiedad.
- La dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados, tienen una relación significativa con la ansiedad.



- La dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades, tiene una relación significativa con la ansiedad.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO.

2.1.1. Dependencia al smartphone

La dependencia al smartphone es un hábito de usar el dispositivo móvil de forma constante, ya que tiene diversas peculiaridades que provocan placer, por ser atractivos, que afecta el desarrollo en la interacción con otros individuos y ocasionando efectos desfavorables en lo físico y psicológico en los individuos (21).

Así también la dependencia al smartphone, conlleva a una adicción cuando se convierte en un comportamiento repetitivo que nos satisface, y se conoce como “telefonitis” debido a una prisa incontrolable al usar el smartphone varias veces en el transcurso del día (2); la dependencia al teléfono inteligente, es cualquier acto que aísla a una persona de sus actividades privadas, como chatear con amigos o jugar juegos divertidos, lo que hace que repitan su comportamiento y que disfruten (22).

Por otro lado, se define como dependencia al smartphone, a la conducta que aparta a la persona de su entorno social, con el pretexto de sostener una mayor comunicación con individuos que se encuentran alejados a través del dispositivo móvil (23).

También, refieren que la dependencia al smartphone es la disminución de la percepción del tiempo que causa el desamparo de las que haceres cotidianos, y que incitan la aparición de enojo, presión y/o ansiedad ante el impedimento de tener el smartphone (24).

Con fines del estudio, se considera que la dependencia al smartphone es un hábito que conlleva a un comportamiento repetitivo, debido a una prisa incontrolable de usar el smartphone varias veces en el transcurso del día, ya que tiene diversas peculiaridades que



provocan placer, por ser atractivos como chatear con amigos y jugar juegos virtuales, por consecuencia surgen emociones de enojo, presión y/o ansiedad (2,21,24).

2.1.1.1. Dependencia al smartphone según dimensiones:

a) Abstinencia

Es una un de las importantes particularidades de los trastornos adictivos, que se manifiesta por un malestar severo, al no tener posibilidad de uso del smartphone, al presentar fallas técnicas en su dispositivo móvil o las dificultades en su uso que provocan respuestas emocionales negativas (25), el cual posee uno o más de los siguientes ítems:

Usa el smartphone cuando se aburre: Lo usan como herramienta de comunicación y de entretenimiento en la actualidad, influye en el rendimiento académico de los jóvenes y provoca una distracción al estar usando el móvil durante las clases, generando impactos negativos en el aprendizaje (5,26).

Cuando lleva un tiempo sin utilizar el smartphone siente la necesidad de llamar y enviar mensajes: Sensación de necesidad de consulta descontrolada a los smartphones, ocasionando cambios de carácter y así también reduciendo la complejidad de las relaciones humanas (26).

Sensación de malestar por el tiempo de inhabilitación del smartphone, sensación de malestar al no tener el smartphone: En situaciones de ausencia temporal del smartphone, el individuo empieza a sentir inquietud, irritabilidad, desesperación (21).

Dificultad para dejar de utilizar el smartphone cuando lo tiene en sus manos, necesidad de mayor frecuencia de uso del smartphone, no soporta una semana sin smartphone: Se basa en la dificultad del control emocional y el incremento en la necesidad por el logro de satisfacción personal (26).



Impulso de llamar o mensajear a cada momento, cuando se siente solo realiza llamadas y envía mensajes: Incrementan la necesidad de reiterar los comportamientos en el uso de los smartphones con más frecuencia al enviar y recibir mensajes, llamadas, a fin de obtener la satisfacción deseada, el cual provoca en el individuo la necesidad compulsiva e incontrolada de estar en alerta, ante cualquier sonido que provenga del smartphone (27).

b) Ausencia de control y problemas derivados

Se refiere al uso desmedido del dispositivo smartphone en cualquier momento y situación, que está asociada con una de las principales características de los trastornos adictivos: la dificultad para dejar de utilizar el smartphone. El uso exorbitante tiene enormemente que ver con el agobio de controlar el comportamiento; ocasionando problemas familiares y sociales (25). El cual al tener dependencia presentan cinco o más de los siguientes ítems:

Llamadas de atención por el uso descontrolado del smartphone, incumplimiento de límites establecidos, mayor tiempo de uso del smartphone: Cuando el individuo decide abandonar el uso del smartphone, carece de control en el uso de las redes sociales y se le hace casi imposible de dejar, muy a pesar de que ello equivale a un uso disfuncional y en un contexto no adecuado, en consecuencia, se descuida de otras labores, ya sean familiares, sociales y académicas (28).

Discusiones por el gasto económico del smartphone, gastos excesivos y desmedidos al usar el smartphone: El uso desmedido al celular genera gastos en forma excesiva con el único objetivo de estar en contacto, llamar, enviar mensajes y uso de las redes sociales, lo que implica gastos excesivos, un aumento



gradual del deseo de satisfacción, así también la necesidad por reemplazar el dispositivo con los de una nueva generación (27,29).

Llamadas de atención por la pérdida de tiempo y dinero: Al invertir la mayoría del tiempo al uso del smartphone, ocasiona gastos al usar las aplicaciones de dicho dispositivo, provocando descuidos en las obligaciones académicas, los cuales pueden generar conflictos con sus padres (30).

c) Tolerancia e interferencia con otras actividades

Se refiere a la necesidad de utilizar cada vez más el smartphone para conseguir la misma satisfacción o que el uso moderado no llegue a ser suficiente para la persona y esto interfiere con otras actividades tanto sociales, familiares y académicas (25).

El cual va a presentar cinco o más de los siguientes ítems:

Uso del smartphone en clases, comiendo y cuando le hablan: Se refiere, al abuso y uso consciente en momentos y/o contextos no permitidos o expuestos a situaciones peligrosas y riesgos latentes para el individuo (26).

Aumento el número de mensajes, al levantarse lo primero que hace es revisar el smartphone: El teléfono móvil se ha convertido en un dispositivo indispensable en el día a día y que es imposible de controlarlo o interrumpir su uso, tienden a perder el tiempo, revisando constantemente la pantalla en busca de nuevos mensajes, una llamada “perdida” o simplemente para ver cómo pasa el tiempo, segundo a segundo (31).

Gasto económico mayor a lo previsto al utilizar el smartphone: El uso excesivo, ocasiona un gasto económico alto por las numerosas llamadas y mensajes enviadas (32).



Envía más de cinco mensajes en un día, aumenta el número de llamadas del que hacía: Tener que llamar o enviar mensajes de texto cuando pasa el tiempo sin un teléfono celular puede provocar angustia emocional cuando el uso del teléfono se ve afectado (32).

Alteración del patrón del sueño al usar el smartphone: Presentan insomnio por la constante revisión de la bandeja de mensajes, llamadas desreguladas a individuos que tienen la misma necesidad de comunicación, no urgente hasta altas horas de la noche (26).

2.1.2. Ansiedad

Es una sensación negativa que se percibe como un amago, como un adelanto cargado de malos indicios, de tonos borrosos, confusos, poco claros, en la ansiedad los temores vienen de todas partes y de ninguna (33).

Por otro lado, la ansiedad es un conjunto de emociones que surgen ante eventos inciertos, probables indicios, y que previene al individuo para reaccionar frente a ellas de diferentes maneras ya sean mentales, biológicas y conductuales (34).

Así también, la ansiedad es una reacción normal que nos faculta en estar atentos ante situaciones peligrosas. A veces, un nivel de ansiedad crea una respuesta apropiada ante sucesos expuestos, una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar las dificultades que tenemos por delante (35).

También, la ansiedad es la emoción más frecuente y prevalente. Es un sentimiento o estado emocional normal ante definidas situaciones que constituye una reacción habitual a distintos episodios estresantes de la vida diaria. Solo cuando supera una determinada magnitud o la capacidad de adaptación de un individuo, la ansiedad se vuelve patológica y conduce a un malestar importante con síntomas que afectan a nivel físico, psicológico y conductual (36).



De igual manera, la ansiedad es un sistema amplio de reacciones conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas, es decir, como una amenaza que se activa ante eventos o situaciones anticipadas que se consideran altamente aversivas porque son vistas como eventos impredecibles y descontrolados que pueden amenazar los intereses vitales de las personas (37).

Por lo tanto, la ansiedad puede describir las reacciones mentales y físicas que ocurren en situaciones de amenaza. Es una reacción normal que todos experimentamos de vez en cuando, por ejemplo, antes de un examen médico, al hablar en público, etc. Puede brindarle ayuda adicional para salir de una amenaza o darle más energía para completar la tarea en cuestión. Entendido así, es un mecanismo de alerta del organismo y no es exclusivamente desfavorable (38).

Para efectos del estudio la ansiedad es una emoción más frecuente y prevalente; un sentimiento o estado emocional normal ante definidas situaciones que constituye una reacción habitual a distintos episodios estresantes de la vida diaria, por ejemplo, antes de un examen médico, al hablar en público, etc., entendido así, es un mecanismo de alerta del organismo y no es exclusivamente desfavorable, solo cuando supera una determinada magnitud, la ansiedad se vuelve patológica (36,38).

2.1.2.1. Niveles de ansiedad (13,36,39–41).

- a) **Ansiedad normal/ no hay ansiedad:** Es adaptativa a las situaciones de la vida, es un sentimiento humano y permite a la persona responder a un estímulo de forma adecuada frente a una amenaza o riesgo; ayuda a las personas a prepararse, y mejorar su actividad y adoptar otras medidas con prudencia frente a situaciones potencialmente peligrosas.
- b) **Ansiedad mínima moderada:** El individuo está alerta, ve, escucha, observa y maneja la situación antes de suscitarse este estado; es decir, la persona conserva



la capacidad para afrontar y resolver situaciones problemáticas, donde funcionan más las capacidades de percepción, observación debido a que existe más energía dedicada a la situación causante de ansiedad, también se le denomina como una ansiedad benigna o de tipo ligero.

Reacción fisiológica: Puede presentar disnea, taquicardia e hipertensión arterial leve, insomnio, sensación de malestar, fatiga, trastornos digestivos leves, espasmos en los ojos y músculos faciales.

- c) **Ansiedad marcada a severa:** La sensación del individuo que experimenta el nivel de ansiedad ha disminuido un poco, ve, escucha y controla la situación, menos que la ansiedad mínima moderada, es decir, provoca una decadencia de la vigilancia y de la captación, dificulta la asimilación y disminuye la facultad de distinguir la realidad de manera ecuánime o lo que se está suscitando en su entorno, pero puede ver si otro individuo le presta interés en cualquier parte de su alrededor.

Reacción fisiológica: Puede presentar disnea frecuente, taquicardia, hipertensión arterial, mucosas orales secas, inapetencia, trastornos digestivos, espasmos musculares en el cuerpo, semblante con pánico, contracción muscular, angustia, respuestas de intranquilidad exagerada, dificultad de reposo, insomnio.

- d) **Ansiedad en grado máximo:** La percepción de la persona ha disminuido notoriamente, por esta razón el individuo es incapaz de observar y analizar lo que sucede en su entorno, aunque otro individuo preste interés a la situación. El interés se centra en uno o varios fragmentos o porciones dispersos, lo que ocasiona distorsión en la observación; también dificulta el aprendizaje, la visión detallada está limitada y la persona tiene dificultades para implantar una sucesión ordenada en su entorno.



Reacción fisiológica: Puede presentar disnea frecuente, presión arterial baja, ataxia, tembladera en el cuerpo, sofoco, semblante con pánico.

Y así William Zung selecciona información de varios autores para construir el instrumento de la “Escala de Autoevaluación de la Ansiedad”, y los autores mencionados respaldan su teoría.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

- **Dependencia:** Es una situación en el que se hallan los individuos por la falta o disminución de la capacidad física, mental que tienen necesidad de auxilio y/o apoyo a fin de efectuar actividades de la vida cotidiana, de modo peculiar (42).
- **Smartphone:** Son dispositivos que integran funcionalidades de teléfono móvil que tiene la función de un asistente digital personal, así mismo permite al individuo que pueda procesar guardar datos de diferentes índoles en su dispositivo smartphone, también, interacción de mensajes y llamadas, instala aplicaciones e ingresar a diferentes páginas de internet (43).
- **Ansiedad:** Es una sensación natural ante situaciones específicas y que responde a diferentes sucesos habituales de estrés, cuando supera cierto límite de la facultad adaptativa del individuo, es cuando la ansiedad pasa a ser un trastorno psicológico que ocasiona incomodidad significativa con síntomas que provocan daños físicos, mentales y de comportamiento (36).
- **Abstinencia:** Es una determinación voluntaria que toma el individuo al desistir incompletamente a una complacencia o deseo de determinadas actividades como puede ser, el consumo de alcohol, drogas, adicciones y ciertas acciones que se pretende cumplir; y estos hechos son parte de la vida que causan efecto de manera negativa en la salud, lo académico y profesional, que provoca sensaciones no satisfactorias para el individuo, como el uso excesivo de los smartphones (26).



- **Ausencia de control:** Es tener la facultad sensata de mantener la impetuosidad de manera facultada con el propósito de lograr el equilibrio. Asimismo, las particularidades de la ausencia de control producen el incremento de la tensión corporal, existe un bloque temporal de las emociones y muchas veces se ve un comportamiento impulsivo que puede auto lastimar o producir daños o los individuos (26).
- **Tolerancia e interferencia:** Es el respeto y la aceptación de las opiniones, creencias, sentimientos o ideas de los demás, incluso si difieren o están en conflicto con las propias (26).

2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.3.1. A nivel internacional

En el año 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la dependencia al celular y los síntomas prefrontales de las funciones ejecutivas en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador; la muestra estuvo constituida por 199 estudiantes, el diseño que se utilizó fue transversal y no experimental, el instrumento fue el Test de Dependencia al Dispositivo Móvil (TDM). Los resultados muestran que el 55.3% presentan un nivel moderado de dependencia, el 55,8% un nivel moderado en la dimensión de abuso y dificultad para controlar el impulso. Concluyó que los estudiantes de la carrera de Fisioterapia evidenciaron niveles moderados y altos de dependencia al celular (8).

También, en el año 2021, realizaron un estudio con el propósito de precisar la relación entre los niveles de dependencia al dispositivo móvil y los tipos de impulsividad en estudiantes universitarios de Riobamba-Ecuador; el diseño fue de tipo no experimental y correlacional, la muestra fue constituida por 334 estudiantes de 18 a 26 años de la Facultad de Ciencias de la Salud, los instrumentos fueron el Test de Dependencia al Móvil



y la Escala de Impulsividad (BIS-11). Entre los resultados obtenidos, el 66,5% mostró un nivel moderado de dependencia del dispositivo móvil. Concluye que entre ambas variables de estudio se estableció una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa (44).

Así mismo, en el año 2021, realizaron un estudio con la finalidad de determinar la dependencia al celular y el rendimiento académico en estudiantes de Laboratorio Clínico de la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador; el diseño que se utilizó fue transversal, no experimental y nivel descriptivo, la muestra estuvo constituida por 174 estudiantes, la mayoría fueron mujeres entre las edades comprendidas de 18-21 años, se utilizaron dos instrumentos el Test de Dependencia al Móvil (TDM) y el rendimiento académico se obtuvo de las actas de calificaciones finales del periodo académico mayo-octubre 2020. Los resultados muestran que, el 60,9% presentan un nivel moderado de dependencia al celular, el 20,7% nivel alto y el 18,4% nivel bajo, destacándose las dimensiones “abstinencia y tolerancia” y “abuso y ausencia de control de impulsos”. Y concluye que los estudiantes presentaron niveles moderados y altos de dependencia al celular (7).

Por otro lado, en el año 2020, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes del primer año del área de salud, relacionándolos con el rendimiento académico de la Universidad Pública del Sur de Chile; el diseño fue cuantitativo, exploratorio, no experimental y descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 186 estudiantes, se utilizaron tres instrumentos la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS. Los resultados obtenidos muestran que el 53.20% de los estudiantes presentan ansiedad, el 47.80% estrés, el 29.00% un grado de trastorno asociado a depresión. Y se concluye que existe una relacion



entre el rendimiento académico de los estudiantes con la variable ansiedad, pero no así con los trastornos de estrés y depresión (17).

Así también, en el año 2020, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre la nomofobia y los trastornos psicosociales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena en la Libertad, Ecuador; el diseño fue cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y observacional-transversal, la muestra estuvo constituida por 201 estudiantes, el instrumento fue aplicado de manera digital por la plataforma Google-forms. Los resultados muestran que un 54% tienen una dependencia al celular y existe nomofobia; en relación a la nomofobia, el 60% sienten ansiedad o nerviosismo cuando se agota la batería del dispositivo móvil, el 55% presenta problemas familiares por el uso excesivo del móvil y provoca trastornos afectivos, el 41% presentan insomnio al utilizar el celular. Y concluye que existe nomofobia en los estudiantes de enfermería, lo cual conduce a tener insomnio, ansiedad, problemas afectivos que se asocian con los trastornos psicosociales presentes en los estudiantes por la dependencia desmedida al celular (12).

A la vez, en el año 2019, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos que influyen en la adicción al smartphone y en la autoestima en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Granada; el diseño fue cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 385 estudiantes, entre los 18 y 46 años, los instrumentos fueron, Smartphone Addiction Scale (SAS-SV) elaborado por Kwon, Kim, Cho y Yang, en el año 2013 y la Escala de autoestima de Rosenberg, elaborada en el año 1965. Los resultados del estudio tienen un grado medio-alto de dependiente al smartphone con (F -statistic = 9,977; $p = .000$). Finalmente concluye, que los datos obtenidos alertan del mal uso que los estudiantes universitarios le están dando a los dispositivos móviles (45).



De igual manera, en el año 2019, realizaron un estudio con el propósito de determinar el grado de adicción al celular y niveles de autoestima en los estudiantes de la carrera de Psicología Clínica, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador; el diseño fue no experimental, transversal, no probabilística, la muestra estuvo constituida por 118 estudiantes, el diseño que se utilizó fue un estudio no experimental y transversal, los instrumentos fueron la Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Entre los resultados se evidenció, que el 75% presenta dependencia alta al teléfono móvil, el 8% de adicción al móvil, Concluye, el grado en el uso al celular que predomina es la dependencia alta (6).

Así también, en el 2016, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre dependencia de los teléfonos inteligentes y ansiedad en la universidad de Suwon, Corea del Sur; el diseño fue, correlacional, cuantitativa de corte transversal, la población y muestra fue de 1236 estudiantes, se utilizó los cuestionarios de la prueba de Yang desarrollados a partir de la prueba de adicción a Internet de Young y la Escala de Ansiedad de Autoevaluación de Zung. En los resultados, se obtuvo que hubo una relación significativa entre la dependencia de los teléfonos inteligentes y la ansiedad con un coeficiente de correlación $p=0.001<0.05$. Y se concluye que, entre este grupo de estudiantes universitarios de Corea del Sur, la dependencia de los teléfonos inteligentes está asociada con un nivel de ansiedad mayor (46).

Así mismo, en el año 2015, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de ansiedad y su asociación con aspectos sociodemográficos y académicos en estudiantes de la Universidad Privada de Medellín Colombia; el diseño fue probabilístico estratificado, la muestra estuvo constituida por 200 universitarios, el instrumento que se utilizó fue la escala de Zung (ansiedad). Los resultados obtenidos de prevalencia de ansiedad fue 58 %, la prevalencia de ansiedad presentó una distribución



estadísticamente igual según el sexo y el grupo etario. Concluye que se halló una elevada prevalencia de ansiedad en estudiantes de la Universidad Privada de Medellín Colombia (18).

2.3.2. A nivel nacional

En el año 2022, realizaron un estudio con el objetivo de conocer la relación entre dependencia al móvil y ansiedad en personas de 18 a 29 años, Arequipa; el diseño fue cuantitativo, de tipo básico, no experimental, de nivel descriptivo-correlacional y corte transversal, la muestra tuvo constituido por 385 personas, los instrumentos utilizados fueron: el Test de Dependencia Móvil (TDM) de Mariano Chóliz, y el IDARE - Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado de Spielberger, Gorsuch y Lushene. Los resultados mostraron que, hay una relación entre la dependencia al móvil y ansiedad, demostrado por el coeficiente de Rho de Spearman con un nivel de significancia de ansiedad estado de 0,003 y de ansiedad-rasgo de 0,000. Y concluye que se encontró una relación directa y significativa, a mayor nivel de dependencia al teléfono móvil, mayor serán los niveles de ansiedad en la población (47).

De igual manera, en el año 2022, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la asociación significativa entre ansiedad por covid-19 y dependencia al móvil en jóvenes peruanos de Lima; el diseño fue cuantitativo, no experimental, de nivel descriptivo-correlacional y corte transversal, la muestra estuvo constituida fue de 229 jóvenes entre 18 a 35 años, los instrumentos que se usaron fueron de la Escala de Dependencia al móvil y la Escala de Ansiedad por Covid-19 (CAS). Los resultados mostraron que existe una correlación directa estadísticamente significativa con una fuerza débil entre dependencia al móvil y ansiedad por covid-19 ($r = 0,392$; $p < 0,05$), con respecto a los niveles de ansiedad se encontró que un 42.8% presentan ansiedad moderada. Y se concluye que existe asociación significativa entre la ansiedad por covid-



19 y el uso excesivo del dispositivo móvil, lo cual representa un riesgo latente para la salud mental de los jóvenes expuestos a este dispositivo (48).

Así mismo, en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de adicción al celular en estudiantes del VI semestre de Computación e Informática de un Instituto de Educación Superior Tecnológico Público-Ayacucho; el diseño fue no experimental de corte transeccional y descriptivo, la muestra estuvo conformada por 14 estudiantes, el instrumento que se usó fue el (Test de Dependencia al Móvil). El resultado obtenido fue que la mayoría de los estudiantes 65% presentan un nivel moderado de adicción al celular, así como en todas sus dimensiones (abstinencia, abuso y dificultad en controlar el impulso, problemas ocasionados por el uso excesivo y tolerancia). Concluyo, que existe un nivel moderado de adicción al celular en los estudiantes (49).

También, en el año 2021, realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de San Pedro de Cajas, Tarma-Junín; el diseño fue observacional, prospectivo, transversal y analítico, la muestra estuvo conformada por 260 personas, entre los 18 a 64 años, los instrumentos fueron, el IDARE para ansiedad y el cuestionario TDM de dependencia al móvil. Entre los resultados se encontró una relación significativa entre la dependencia al smartphone y la ansiedad ($p=0.04$), también se determinó los patrones de uso al celular más frecuentes fueron el tipo de contrato celular fue realizar recargas 63.5%, el móvil más usado fue el tipo smartphone 78.5%, el número de horas de conexión fueron 2 horas 52.7%, la red social más utilizada fue WhatsApp 51.5% y la actividad más realizada a parte de redes sociales fue ver videos 75.4%. También se encontró una relación significativa entre la ansiedad y las dimensiones de dependencia al celular: abstinencia ($p=0.001$), abuso y dificultad en controlar el impulso ($p=0.001$), tolerancia ($p=0.001$). También se encontró que aquellas personas que tenían una ansiedad elevada



tenían como actividad principal ver videos (25.8%). De igual forma con un valor $p=0.004$ existe una relación significativa entre el número de horas de uso del celular y la ansiedad, asimismo se encontró relación significativa entre la ansiedad y el sexo ($p<0.05$), siendo el femenino el más frecuente, la ansiedad y la edad con el grupo etario 26 a 35 años con ansiedad nivel medio. Se concluye que no se encontró relación entre la dependencia al celular y la edad, sexo (1).

Por otro lado, en el año 2021, realizaron un estudio con el propósito de determinar la asociación entre los trastornos del sueño y la ansiedad en estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú; el diseño fue corte transversal y analítico, la muestra fue conformada por 217 universitarios, los instrumentos fueron el inventario de ansiedad de Beck; y el cuestionario de Oviedo. Los resultados muestran que, el 43,3% de los estudiantes presentaron un nivel de ansiedad mínimo, el 16,7% con ansiedad moderada y el 6,5% con ansiedad grave. El 23,3% presentaron ansiedad general, en el análisis bivariado preliminar se encontró que la ansiedad estuvo asociada a la edad ($p = 0,034$). Se concluyó que la edad, el insomnio y la hipersomnia estuvieron asociados a la ansiedad (19).

Así mismo, en 2020, realizaron un estudio con el propósito de determinar el grado de ansiedad en estudiantes de Medicina de primer año de la Universidad Privada del Perú en tiempos de covid-19, Lima; el diseño fue observacional, descriptivo y transversal, la muestra fue conformada por 57 universitarios, el instrumento fue la escala para medir el Desorden de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7). Los resultados obtenidos muestran que el 75,4% presentan un grado alto de ansiedad. Se halló una asociación significativa entre el sexo femenino y ansiedad ($p = 0,045$), así mismo, no existe asociación entre las variables edad y ansiedad ($p = 0,058$), y concluye que los estudiantes de medicina



evidenciaron niveles altos de ansiedad durante la pandemia, siendo las mujeres quienes presentan mayor ansiedad (20).

Así también, en el año 2020, realizaron un estudio con el propósito de determinar la relación entre inteligencia emocional y dependencia al uso de celular en estudiantes de Enfermería UAP Filial Pucallpa 2018; el diseño que se utilizó fue no experimental, transversal y prospectivo, la muestra fue conformada por 72 estudiantes, los instrumentos fueron, el cuestionario sobre inteligencia emocional y el Test de dependencia al celular. Los resultados en cuanto a la dependencia al uso de celular, el 56.9% es muy dependiente, el 30.6% poca dependencia, 12.5% nada dependiente, al someter al estadístico de prueba, se obtuvo un valor $p = 0.01$ ($p < 0.05$). Se concluye que existe relación entre la inteligencia emocional y dependencia al uso de celular (10).

A la vez, en el año 2019, realizó un estudio con el propósito de determinar la prevalencia de dependencia al móvil, de ambos sexos en estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Lima Metropolitana; el diseño fue no experimental y de tipo descriptivo, la muestra fue conformada por 276 estudiantes, el instrumento fue el Test de dependencia al móvil TDM. Los resultados obtenidos muestran que la dependencia al móvil prevalece un 25% en los estudiantes, la dependencia al móvil mayormente presenta los adultos jóvenes con un 25.8% a diferencia de los adolescentes, con un 21.6%, concluye que, no se evidenciaron diferencias significativas ($p > .05$) de la dependencia al móvil en función a las variables sexo y grupo etario (50).

De igual manera, en el año 2018, realizó un estudio con el propósito de identificar la relación que existe entre el uso del smartphone relacionado al rendimiento académico en estudiantes del primer ciclo de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, Lima; el diseño que se utilizó fue no experimental, descriptivo correlacional y transversal, la muestra fue conformada por 79 universitarios, los instrumentos fueron la Escala del



uso del smartphone y Diagnóstico del rendimiento académico. Los resultados obtenidos sobre el uso del smartphone; el 53.2% tienen un uso regular, el 38.0% tienen un uso esporádico y el 8.9% tienen un uso excesivo, en conclusión, las dimensiones relacionadas entre el uso del smartphone y el rendimiento académico no tienen relación directa ni significativa entre sí; por lo tanto, no afectan en el rendimiento académico del estudiante (51).

Así mismo, en el año 2017, realizó un estudio con el propósito de identificar la relación existente entre la procrastinación académica y la ansiedad rasgo en estudiantes universitarios pertenecientes al primer año de estudios de una Universidad Privada de Lima Metropolitana; el diseño que se utilizó fue descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 200 universitarios de Psicología, los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Procrastinación Académica y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado. En los resultados muestran una correlación débil entre la procrastinación académica y ansiedad-rasgo (0,068); autorregulación académica y ansiedad-rasgo (0,152); postergación de actividades y ansiedad-rasgo (0,158). Se concluye que no se encontró diferencias significativas entre las variables de comparación y la dimensión de postergación de actividades (52).

2.3.3. A nivel local

En el año 2019, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de dependencia al teléfono inteligente en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano Puno-2017; el diseño que se utilizó fue no experimental transversal, el tipo de estudio fue descriptivo, la muestra estuvo constituida por 103 estudiantes, el instrumento que se usó fue el test de dependencia al móvil, validado y con confiabilidad. Los resultados muestran que el 39.8% presentan dependencia de nivel medio, el 33.1% dependencia alta, y el 27.1% dependencia baja.



Según dimensiones, el 25.2% se caracterizan por poseer Abstinencia, y Tolerancia e interferencia con otras actividades respectivamente, mientras que el 22.5% presentan ausencia de control y problemas derivados. Llegando a la conclusión, que el 72.9% de los estudiantes presentan dependencia entre nivel medio y alto (11).

Así mismo, en el año 2019, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación del uso del smartphone con las relaciones familiares en estudiantes universitarios de la Facultad de Trabajo Social. UNA-Puno; el diseño que se utilizó fue no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional de nivel básico, se utilizó el método hipotético deductivo, la muestra estuvo constituida por 96 estudiantes, el instrumento fue un cuestionario tipo Likert con 36 ítems planteado de acuerdo a las variables, dimensiones e indicadores. Los resultados muestran que el uso del smartphone tiene una relación significativa positiva media con las relaciones familiares en estudiantes universitarios, con una correlación de Pearson de $r = 0,632^{**}$ con un nivel de significancia $p = 0,000$ siendo esta menor al 5% ($p < 0.05$). Concluye, que el uso del smartphone tiene una relación significativa positiva media con las relaciones familiares en estudiantes universitarios (53).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

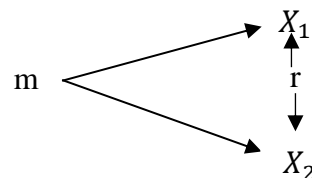
3.1.1. Tipo de investigación:

Fue de tipo descriptivo, ya que nos permitió describir y medir la variable del estudio, sobre dependencia al smartphone y ansiedad de los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno (54).

3.1.2. Diseño de investigación:

El diseño fue descriptivo correlacional, cuantitativo, de corte transversal, que permitió medir el grado de relación entre las variables del estudio y su posterior análisis de las variables en un momento determinado (54).

El diagrama que correspondió fue:



Dónde:

m = Represento la muestra de estudio, que estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Enfermería de I-VIII semestres, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno

r= relación

X_1 = Dependencia al smartphone

X_2 = Ansiedad



3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.

El estudio se realizó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano; ubicada en el distrito, provincia y departamento de Puno; el cual se encuentra a orillas del lago navegable más alto del mundo (Titicaca), en la región sur oriental del Perú a 3,827 msnm. La Universidad Nacional del Altiplano de Puno, fue creada el 29 de agosto de 1856 por el Mariscal don Ramón Castilla y Marquezado, mientras que la Facultad de Enfermería fue creada el 18 de diciembre de 1964 y reconocida por Asamblea Universitaria con la denominación de Escuela de Enfermería. Para el semestre 2022-I, se contó con 360 estudiantes matriculados de primero a octavo semestre, las edades comprendidas de estos estudiantes fluctuaban entre 17 a 33 años aproximadamente; quienes provienen de todas las provincias de la región de Puno y de regiones aledañas.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

SEMESTRE	ESTUDIANTES MATRICULADOS	ESTUDIANTES REGULARES (2022-I)
I	69	66
II	63	59
III	13	10
IV	55	40
V	11	7
VI	48	40
VII	52	49
VIII	49	30
TOTAL	360	301

Fuente: Coordinación académica de la facultad de enfermería 2022-I

La población y muestra de estudio estuvo constituida por 360 estudiantes matriculados del I al VIII semestre, donde solo participaron 301 estudiantes de la Facultad de Enfermería, con asistencia regular; los estudiantes de IX y X semestre se encontraban realizando el internado clínico y comunitario fuera de las aulas universitarias; la muestra se seleccionó en función a los criterios de inclusión.



A) Criterio de Inclusión

- Estudiantes matriculados de I-VIII semestre del año académico 2022-I.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que asisten a clases regularmente.
- Estudiantes que utilizaban smartphone.

B) Criterio de Exclusión

- Estudiantes con asistencia irregular por motivos de salud o personales.
- Estudiantes no matriculados.
- Estudiantes que se retiraron del semestre académico 2022-I.
- Estudiantes con alguna limitación física que le impida escribir.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.

VARIABLE DE ESTUDIO Y DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEM	CATEGORÍA	ESCALA
<p>Dependencia al smartphone: Es un hábito de usar el dispositivo móvil de forma constante, ya que tiene diversas peculiaridades que provocan placer, por ser atractivos, que afecta el desarrollo en la interacción con otros individuos y ocasionando efectos desfavorables en lo físico y psicológico en los individuos.</p> <p>Con las siguientes dimensiones:</p> <p>Abstinencia.</p> <p>Ausencia de control y problemas derivados.</p> <p>Tolerancia e interferencia con otras actividades</p>	<p>ABSTINENCIA</p>	<p>Usa el smartphone, cuando se aburre. Cuando lleva un tiempo sin utilizar el smartphone siente la necesidad de llamar y enviar mensajes. Sensación de malestar por el tiempo de inhabilitación del smartphone. Necesidad de mayor frecuencia de uso del smartphone. Sensación de malestar al no tener el smartphone. Dificultad para dejar de utilizar el smartphone cuando lo tiene en sus manos. No soporta una semana sin smartphone. Cuando se siente solo realiza llamadas y envía mensajes. Impulso de llamar o mensajear a cada momento.</p>	<p>(8) (11) (13) (14) (15) (16) (20) (21) (22)</p>	<p>Sin dependencia Nivel de dependencia bajo. Nivel de dependencia medio. Nivel de dependencia alto.</p>	<p>0-22 23-44 45-66 67-88</p>
	<p>AUSENCIA DE CONTROL Y PROBLEMAS DERIVADOS</p>	<p>Llamadas de atención por el uso descontrolado del smartphone. Incumplimiento de límites establecidos. Discusiones por el gasto económico del smartphone. Mayor tiempo de uso del smartphone. Gastos excesivos y desmedidos al usar el smartphone. Llamadas de atención por la pérdida de tiempo y dinero.</p>	<p>(1) (2) (3) (4) (7) (10)</p>		
	<p>TOLERANCIA E INTERFERENCIA CON OTRAS ACTIVIDADES</p>	<p>Envía más de cinco mensajes en un día. Alteración del patrón del sueño al usar el smartphone. Uso del smartphone en clases, comiendo y cuando le hablan. Aumenta el número de llamadas del que hacía. Aumento el número de mensajes. Al levantarse lo primero que hace es revisar el smartphone. Gasto económico mayor a lo previsto al utilizar el smartphone.</p>	<p>(5) (6) (9) (12) (17) (18) (19)</p>		

VARIABLE DE ESTUDIO Y DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEM	CATEGORÍA	ESCALA
<p>Ansiedad: Es un conjunto de emociones que surgen ante situaciones inciertas, en las que se anticipa una posible amenaza, y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales.</p>		<p>Se siente más nervioso y ansioso que de costumbre. Siente temor sin razón. Despierta con facilidad y/o siente pánico. Se siente como si fuera a reventar y partirse en pedazos. Siente que todo está bien y que nada malo va a pasar. Siente temblor en las extremidades. Siente dolor de cabeza, cuello y cintura. Se cansa fácilmente. Se siente tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente. Siente que su corazón late rápido. Sufre de mareos. Siente que se va a desmayar. Puede respirar fácilmente. Siente adormecimiento en las extremidades. Sufre molestias estomacales y/o indigestión. Orina con mucha frecuencia. Generalmente sus manos están secas y calientes. Siente bochornos. Concilia el sueño con facilidad durante la noche. Tiene pesadillas.</p>	<p>(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20)</p>	<p>Ansiedad normal/ no hay ansiedad Mínima moderada Marcada severa Grado máximo</p>	<p>25-44 45-59 60-74 75-80</p>



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.5.1. TÉCNICAS

Para alcanzar los propósitos planteados en el trabajo de investigación, se utilizó como técnica la encuesta, que permitió la recopilación de datos en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, del periodo académico 2022-I.

3.5.2. INSTRUMENTOS

A) Test de dependencia al teléfono móvil (TDM)

Para la recopilación de datos se aplicó el cuestionario Test de Dependencia del teléfono Móvil (TDM) este es un instrumento de diagnóstico, que ayudan discriminar alumnos (enseñanza secundaria obligatoria, bachillerato y ciclos formativos de grado medio) que muestran dependencia al teléfono móvil de aquellos que no y, a su vez, aquellos que, a pesar de no haber presentado una dependencia del móvil, tienen una serie de problemas relacionados con su uso (como por ejemplo, constantes discusiones con los padres debido al uso exagerado) (55). Esta fue trabajada en la Universidad de Valencia España, por Chóliz, M. Villanueva, V. y Marco, C. en el año 2011, desde los criterios del DSM-IV-TR de los trastornos de dependencia y fue adaptado en la Universidad Peruana Unión Juliaca por Chambi, S. y Sucari, B. en junio del año 2017, el cual tiene una validez de constructo KMO 0.95, validez de contenido, Alpha de Cronbach $\alpha=0.94$. lo cual es considerado adecuado, y tiene una confiabilidad de prueba piloto Alpha de Cronbach $\alpha=0,93$ y confiabilidad de test y retest Alpha de Cronbach $\alpha=0.86$ y fue sometido a opinión de expertos en Juliaca, aplicando el coeficiente Alpha de Cronbach donde se obtuvo 0,6480 que represento una confiabilidad marcada. Por lo tanto, el cuestionario es válido y confiable para emplear en el estudio (56). El tiempo de administración del cuestionario fue de 20



minutos dirigido para personas a partir de los 17 a 33 años con escolaridad. Consta de 22 ítems que se responden mediante una escala tipo Likert según el siguiente detalle:

10 PRIMEROS ÍTEMS	12 ÍTEMS RESTANTES
0 = Nunca	0 = Totalmente en desacuerdo
1 = Rara vez	1 = Un poco en desacuerdo
2 = A veces	2 = Neutral
3 = Con frecuencia	3 = Un poco de acuerdo
4 = Casi siempre	4 = Totalmente de acuerdo

Fuente: realizado por Chóliz, M. Villanueva, V.

El formulario que evaluó el nivel de dependencia al smartphone, consto de 3 dimensiones:

Dimensión 1: Abstinencia, hace alusión al malestar que muestran cuando no usan el teléfono móvil. Está consta por los ítems (8,11,13,14, 15, 16, 20, 21 y 22).

Dimensión 2: Ausencia de control y problemas derivados, hace alusión a la dificultad en desistir de utilizar el teléfono, a pesar de intentarlo. Está consta por los ítems (1, 2, 3, 4,7 y 10).

Dimensión 3: Tolerancia e interferencia con otras actividades, hace alusión al aumento de utilizar del teléfono móvil, lo cual interfiere con otras actividades importantes. Está consta por los ítems (5, 6, 9, 12, 17, 18,19).

Cada ítem con calificación directas máximas y mínimas como se precisa a continuación:

TOTAL/ DIMENSIONES	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
TDM	0	88
Abstinencia	0	36
Ausencia de control y problemas derivados	0	24
Tolerancia e interferencia con otras actividades	0	28

Fuente: realizado por Chóliz, M. Villanueva, V.

Para valorar el nivel de las dimensiones se atribuyen los siguientes puntajes de acuerdo a la siguiente escala:



Nivel	ABSTINENCIA	AUSENCIA DE CONTROL Y PROBLEMAS DERIVADOS	TOLERANCIA E INTERFERENCIA CON OTRAS ACTIVIDADES	TOTAL
Sin	0-9	0-6	0-7	0-22
Baja	10-18	7-12	8-14	23-44
Media	19-27	13-18	15-21	45-66
Alta	28-36	19-24	22-28	67-88

Fuente: realizado por Chóliz, M. Villanueva, V.

Para valorar el nivel de dependencia al smartphone se atribuyen los siguientes puntajes de acuerdo a la siguiente escala:

NIVEL DE DEPENDENCIA AL SMARTPHONE	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MAXIMO
Sin dependencia	0	22
Bajo	23	44
Medio	45	66
Alto	67	88

Fuente: realizado por Chóliz, M. Villanueva, V.

B) Escala de evaluación de la ansiedad de ZUNG

Para determinar el grado de ansiedad, se utilizó la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de ZUNG (EAA) (57), que fue diseñada por William Zung en 1971 con objeto de disponer de un instrumento que permitiera la comparación de casos y datos significativos de pacientes con ansiedad, que comprende un cuestionario de 20 ítems, cada uno referido a manifestaciones, características de ansiedad, como síntomas o signos, fue adaptado por Estrada, E. y Mamani, H. en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios en el año 2020, el cual tiene una validación de expertos a través del coeficiente V de Aiken con un valor de 0,84, que significa que es adecuada, y tiene una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.83, que corresponde a una confiabilidad adecuada. Por lo tanto, el cuestionario es válido y confiable para emplear en el estudio (58). El tiempo de administración del cuestionario fue de 15 minutos dirigido para

personas a partir de los 17 a 33 años con escolaridad. Con la escala tipo Likert según el siguiente detalle:

15 ITEMS POSITIVOS	5 ITEMS NEGATIVOS
1=Muy pocas veces	4=Muy pocas veces
2=Algunas veces	3=Algunas veces
3=Buen número de veces	2=Buen número de veces
4=La mayoría de veces	1=La mayoría de veces

Fuente: realizado por, William Zung

El cuestionario que evaluó la ansiedad, consto de direcciones positivas (ítems 1,2,3,4,6,7,8,10,11,12,14,15,16,18,20) y negativas (ítems, 5,9,13,17,19). Cada ítem con calificación directas máximas y mínimas como se precisa a continuación:

NIVEL DE ANSIEDAD	INDICE EEA	
	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO
Dentro de límites normales, no hay ansiedad presente.	25	44
Presencia de ansiedad mínima moderada.	45	59
Presencia de ansiedad moderada a severa.	60	74
Presencia de ansiedad en grado máximo.	75	80

Fuente: realizado por, William Zung

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

A) COORDINACIÓN.

- Se solicitó la emisión de una carta de autorización a la decana de la Facultad de Enfermería para ejecutar el trabajo de investigación.
- Se presentó a la directora de la Escuela profesional de Enfermería, la carta emitida por la decana, que autorizaba la aplicación del instrumento de investigación a los estudiantes del I-VIII semestre.
- Desde Dirección de Escuela profesional, se emitió un memorando de autorización para la aplicación de instrumentos, dirigido a los docentes.



B) APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

- A través de los horarios publicados en la facultad, se elaboró un cronograma de aplicación de instrumentos, donde se presentó la carta de autorización al docente encargado, posteriormente se realizó la coordinación con cada docente en los diferentes horarios; en una segunda visita se programó las fechas y horas de aplicación de los instrumentos.
- También, se coordinó con los delegados de cada semestre para la aplicación de los instrumentos.
- Se solicitó el apoyo respectivo a los estudiantes para el llenado de los cuestionarios.
- Luego se procedió a dar a conocer el objetivo del estudio de investigación a los estudiantes.
- Se entregó el formato de consentimiento informado, para su firma; enseguida se procedió a repartir los cuestionarios auto administrados de dependencia al smartphone y ansiedad.
- Se verificó que todos los instrumentos estén llenos, que no falten respuestas.
- Se agradeció a los estudiantes por su contribución en la investigación.
- Durante el semestre 2022-I, la mayoría de estudiantes desarrollaban las actividades académicas de manera presencial (del 6to al 8vo semestre) y semipresencial (del I al IV semestre), ya que, de acuerdo a las disposiciones universitarias, todas las prácticas deberían realizarse en forma presencial y el plan de estudios en la facultad de enfermería desde I semestre incluye curso con prácticas; el instrumento se aplicó en los días de práctica presencial para los primeros semestres.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Primero, se realizó el vaciamiento de los datos obtenidos a través de los cuestionarios en el programa de Microsoft Excel, para luego ser procesados en el paquete estadístico de SPSS versión 28.0.1; y el análisis de datos se realizó con la estadística descriptiva desarrollando las tablas y figuras.

Segundo, para comprobar la normalidad de datos se empleó el diagrama de dispersión de Kolmogórov-Smirnov (**ver anexo 4, tabla 7**) siguiendo los siguientes supuestos de normalidad:

Hipótesis nula: los datos tienden una distribución normal (p-valor >0,00)

Hipótesis alterna: las pruebas no tienden a una distribución normal (p-valor <0,00)

Los datos no tienen una distribución normal; por ello las pruebas de hipótesis se hicieron con el test de correlación de Kendall, en función a los resultados de Kolmogórov-Smirnov.

Formula de Kendall

$$T_{xy} = \frac{2 \cdot S}{n(n-1)}$$

formula de K.S

$$D \equiv \max_x |F_e(x) - F(x)|$$

El nivel de significancia con cuál se ha trabajado es del 5% y la decisión está en función de lo siguiente:

Si $p\text{-valor} < \alpha$ (0.05) rechazamos la hipótesis H_0 y aceptamos la H_a .

Si $(p\text{-valor} > \alpha)$ (0.05) aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a .

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.

OG

Tabla 1. Relación entre la dependencia al smartphone y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2022

Tau_b de Kendall		DEPENDENCIA AL SMARTPHONE	Coeficiente de correlación		1,000	,181**			
			Sig. (bilateral)		.	,001			
			N		301	301			
NIVEL DE ANSIEDAD		DE	Coeficiente de correlación		,181**	1,000			
			Sig. (bilateral)		,001	.			
			N		301	301			
		N°	%	N°	%	N°	%		
Sin dependencia		46	83,6%	9	16,4%	0	0,0%	55	100,0%
Baja		117	79,6%	28	19,0%	2	1,4%	147	100,0%
Media		48	64,0%	24	32,0%	3	4,0%	75	100,0%
Alta		14	58,3%	9	37,5%	1	4,2%	24	100,0%
Total		225	74,8%	70	23,3%	6	2,0%	301	100,0%

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento dependencia al smartphone y ansiedad

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

En la tabla de relación, se observa que $p=0.001 < 0.05$; entonces, se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, lo que significa que, la dependencia al smartphone y ansiedad en los estudiantes de la facultad de Enfermería, tiene una relación significativa y directa.

En la tabla 1, se observa que, conforme al nivel de dependencia al smartphone aumenta, los niveles de ansiedad mínima moderada y marcada severa también se incrementan. De los estudiantes sin dependencia al smartphone, el 83,6% presentan un nivel de ansiedad normal y el 16,4 % mínima moderada; en aquellos con dependencia media, el 32,0% tiene un nivel de ansiedad mínima moderada y el 4,0 % marcada severa y para el nivel de dependencia alta, el 37,5% mínima moderada y el 4,2 % marcada severa.

OE1

Tabla 2. Nivel de dependencia al smartphone, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

DEPENDENCIA AL SMARTPHONE		
Nivel de dependencia	Frecuencia	Porcentaje
Sin dependencia	55	18,3
Bajo	147	48,8
Medio	75	24,9
Alto	24	8,0
Total	301	100,0

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento dependencia al smartphone.

Se observa que el 48,8% de los estudiantes de enfermería, poseen un nivel bajo de dependencia al smartphone, 24,9% un nivel medio, 18,3 % sin dependencia y solo el 8% con nivel alto.

OE2.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

NIVEL DE ANSIEDAD	Frecuencia	Porcentaje
Normal	225	74,8
Mínima moderada	70	23,3
Marcada severa	6	2,0
Total	301	100,0

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento de ansiedad.

Se observa que el 74,8 % de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de ansiedad normal. Un 23,3 % con nivel mínima moderada y solo el 2 % con marcada severa.

OE3.

Tabla 4. Relación entre la dependencia al smartphone en la dimensión abstinencia con la ansiedad.

ABSTINENCIA \ ANSIEDAD	ANSIEDAD							
	Normal		Mínima moderada		Marcada severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin abstinencia	66	86,8%	10	13,2%	0	0,0%	76	100,0%
Bajo	96	73,3%	35	26,7%	0	0,0%	131	100,0%
Medio	50	69,4%	20	27,8%	2	2,8%	72	100,0%
Alto	13	59,1%	5	22,7%	4	18,2%	22	100,0%
Total	225	74,8%	70	23,3%	6	2,0%	301	100,0%

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento dependencia al smartphone y ansiedad

Tau_b de Kendall	Abstinencia	Coeficiente de correlación	1,000	,173**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	301	301
	ANSIEDAD	Coeficiente de correlación	,173**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	301	301

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

Se evidencia que $p=0.001 < 0.05$, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, lo que significa que, la dependencia al smartphone en la dimensión de abstinencia tiene una relación significativa y directa con la ansiedad, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

En la tabla se muestra que, de los estudiantes sin abstinencia al smartphone, el 86.8% presentan una ansiedad normal y el 13,2 % mínima moderada; en aquellos con un nivel de abstinencia baja, el 73,3 % tienen una ansiedad normal y el 26,7 % mínima moderada. De los estudiantes con nivel de abstinencia media el 69,4 % tienen una ansiedad normal, el 27,8 % mínima moderada y el 2,8 % marcada severa. Y en los que presentan un nivel de abstinencia alta, el 59,1 % presentan una ansiedad normal, el 22,7% mínima moderada y el 18,2 % marcada severa.

OE4.

Tabla 5. Relación entre la dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados con la ansiedad.

AUSENCIA DE CONTROL Y PROBLEMAS DERIVADOS	ANSIEDAD							
	Normal		Mínima moderada		Marcada severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin ausencia	66	86,8%	10	13,2%	0	0,0%	76	100,0%
Bajo	120	74,1	40	24,7%	2	1,2%	162	100,0%
Medio	35	62,5%	18	32,1	3	5,4%	56	100,0%
Alto	4	57,1%	2	28,6%	1	14,3%	7	100,0%
total	225	74,8%	70	23,3%	6	2,0%	301	100,0%

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento dependencia al smartphone y ansiedad

Tau_b de Kendall	Ausencia de control y problemas derivados	de	Coefficiente de correlación	1,000	,192**
		y	Sig. (bilateral)	.	,000
		N		301	301
NIVEL ANSIEDAD	DE	DE	Coefficiente de correlación	,192**	1,000
			Sig. (bilateral)	,000	.
			N	301	301

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

Se visualiza que $p=0.000 < 0.05$, entonces, se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, lo que significa que, la dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados, tienen una relación significativa y directa con la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería.

De la tabla se interpreta que los estudiantes sin ausencia de control y problemas derivados, el 86.8% presentan una ansiedad normal y el 13,2 % mínima moderada; en aquellos con un nivel de ausencia de control y problemas derivados bajo, el 74,1 % tienen una ansiedad normal, el 24,7 % mínima moderada y el 1,2 % marcada severa; en aquellos con nivel de ausencia de control y problemas derivados media, el 62,5 % tienen una ansiedad normal, el 32,1 % mínima moderada y el 5,4 % marcada severa. Y de los que presentan un nivel de ausencia de control y problemas derivados alta, el 57,1 % presentan una ansiedad normal, el 28,6 % mínima moderada y el 14,3 % marcada severa.

05.

Tabla 6. Relación entre la dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad.

TOLERANCIA E INTERFERENCIA CON OTRAS ACTIVIDADES	ANSIEDAD							
	Normal		Mínima moderada		Marcada severa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sin Tolerancia	31	86,1%	5	13,9%	0	0,0%	36	100,0%
Bajo	100	81,3%	22	17,9%	1	0,8%	123	100,0%
Medio	64	63,4%	36	35,6%	1	1,0%	101	100,0%
Alto	30	73,2%	7	17,1%	4	9,8%	41	100,0%
Total	225	74,8%	70	23,3%	6	2,0%	301	100,0%

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento dependencia al smartphone y ansiedad

Tau_b de Kendall	Tolerancia e interferencia con otras actividades	N	Coefficiente de correlación	1,000	,158**
			Sig. (bilateral)	.	,003
			N	301	301
NIVEL DE ANSIEDAD	DE	N	Coefficiente de correlación	,158**	1,000
			Sig. (bilateral)	,003	.
			N	301	301

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

Se aprecia que $p=0.003 < 0.05$, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, lo que significa que, la dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades con la ansiedad tiene una relación significativa y directa, en estudiantes de la Facultad de Enfermería.

En los estudiantes que no tienen tolerancia al smartphone ni interferencia con otras actividades, el 86,1% presentan ansiedad normal y el 13,9 % mínima moderada: en quienes tienen un nivel bajo de tolerancia e interferencia con otras actividades, el 81,3 % tienen ansiedad normal, el 17.9 % mínima moderada; en estudiantes con nivel medio de tolerancia e interferencia con otras actividades, el 63,4 % tienen una ansiedad normal y el 35,6 % mínima moderada, finalmente en quienes tienen nivel alto de tolerancia e interferencia con otras actividades, el 73,2 % presentan una ansiedad normal, el 17,1 % mínima moderada y el 9,8 % marcada severa.



4.2. DISCUSIÓN.

Sobre el nivel de la dependencia al smartphone y la ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería se encontró una relación significativa entre las dos variables de estudio, comparando los resultado con otros estudios, como el de Ontaneda, M. (1), Almeida, J. (47), Lee, K. *et al.* (46), Ithnain, N *et al.* (59), quienes también encontraron una relación significativa entre las dos variables de estudio; pues hallaron que los estudiantes universitarios con dependencia a los teléfonos inteligentes presentaban ansiedad, es decir que, a mayor dependencia al smartphone, mayor es el riesgo de ansiedad; esta semejanza entre los resultados, probablemente se deba a que los mencionados estudios se realizaron en época de pandemia, entre los años 2021 y 2022, en ciudades del Perú; sin embargo, el estudio de Lee y Ithnain, fueron realizados en jóvenes koreanos (2016) y asiáticos (2018) respectivamente; considerando que en esos países ya se tenía acceso a smartphone desde la década anterior.

En ese sentido, este hallazgo es coherente con la literatura científica pues la dependencia al smartphone hace referencia al incontrolable uso del dispositivo varias veces en el transcurso del día, esto con el pretexto de sostener una mayor comunicación con individuos que se encuentran alejados a través del dispositivo móvil lo que hace que repitan su comportamiento y que disfruten, pero al no satisfacer esa necesidad aparece como respuesta la ansiedad, ante la imposibilidad del uso del smartphone (2,22,24). Por lo tanto, los estudiantes universitarios al tener una educación virtual durante la pandemia, es claro que estuvieron más expuestos a requerir de un dispositivo tecnológico debido a múltiples factores, como la búsqueda de información y los requerimientos del trabajo o estudios, pero también tengamos en cuenta que el uso del smartphone no solo es para el ámbito académico sino para actividad de ocio, como las redes sociales, juegos, aplicaciones de video y otros.



Por lo tanto, no se puede negar la asociación entre las dos variables de estudio, ante la evidencia científica; pero, es necesario mencionar que la dependencia al smartphone no se relaciona únicamente a la ansiedad, probablemente existen otros factores relacionados como la procrastinación, la impulsividad, la sobre carga de actividades, factor económico y el estrés.

Se encontró que la dependencia al smartphone es baja, estos hallazgos difieren con los resultados encontrados en Ecuador por Nuñez, B. (8), Castillo, M. (44), Oleas, M. (7); y en Perú Morales, J. (49), Fretel, N. (10), Mamani, E. (11), ya que en la mayoría de estudiantes universitarios encontraron una dependencia media al smartphone, probablemente esto se deba a que los estudios realizados por los autores mencionados se basaron en grupos de semestres superiores y no en la totalidad de la misma. En el presente estudio los estudiantes del I al V semestre, presentaron niveles bajos de dependencia, mientras que en los estudiantes del VI al VIII semestre se obtuvieron niveles medios y altos de dependencia (**Ver tablas anexas 4.1;4.2**), todo esto probablemente se debe a que los estudiantes de los primeros semestres, al estar sometidos durante 2 años a clases virtuales producto del confinamiento, no se conocen físicamente entre ellos; sin embargo, los estudiantes del VI al VIII semestre interactúan en un círculo físico social de confianza porque se conocen y se encuentran en forma diaria, por lo que esa sería la razón de que ellos tienen más interacción por las redes sociales; además de ello, en los primeros semestres la presión académica es moderada y a partir del VI semestre la presión académica es elevada.

Por lo tanto, este resultado de dependencia baja se sospecha que se deba, a que el uso del smartphone, no provoque efectos negativos sobre la persona, ni sobre su entorno, en cuanto a la cantidad, constancia, funciones, usos, problemas académicos, sociales, de salud, laborales, económicos, ni problemas que atenten contra su integridad personal (11).



Con relación a la variable ansiedad, se obtuvo un nivel de ansiedad normal de ansiedad, en esta variable difiere con los resultados encontrados por Ontaneda, M. (1), que obtuvo un nivel de ansiedad elevada en Tarma- Junín, esto probablemente se debe a la diferencia de edades en el grupo de estudio, donde se realizó a personas 18 a 64 años; mientras que en el presente estudio se realizó con estudiantes de 17 a 33 años, donde de I al V semestre presentaron un “nivel de ansiedad normal”, mientras que de VI al VIII semestre obtuvieron un mayor porcentaje de “ansiedad mínima moderada” (**ver tabla anexo 4.3; 4.4**), esto obedece al comportamiento del nivel de dependencia obtenido, a mayor dependencia mayor ansiedad.

Además, recordemos, que un nivel de ansiedad normal significa una emoción no patológica del ser humano, que la vez pueda ser adaptativa a las situaciones de la vida, que permite a la persona responder a un estímulo de forma adecuada frente a una amenaza o riesgo (36).

Considerando la relación entre la dimensión de abstinencia con la ansiedad, se encontró una relación significativa, este resultado es consistente con otros estudios como el de Ontaneda, M. (1), Bustamante, M. (48), quienes también encontraron una relación significativa y directa, entre las dos variables de estudio, es decir que, a mayor abstinencia, mayor será la ansiedad; esta semejanza entre los resultados, probablemente se deba a que los mencionados estudios se realizaron en plena pandemia entre los años 2021 y 2022, en las regiones de Junín y Arequipa respectivamente; considerando que a consecuencia del confinamiento la mayoría de jóvenes universitarios accedieron a comprar un dispositivo smartphone para interactuar en las clases virtuales, entonces esto pudo conllevar a un mal hábito de estar en constante uso del dispositivo smartphone, lo cual ocasionaría respuestas emocionales negativas y otros.



En ese sentido este resultado es coherente con la literatura, donde indica que la abstinencia es una determinación voluntaria e incompleta a complacer un deseo o necesidades que puedan provocar respuestas emocionales negativas como ansiedad, estrés e incluso impulsividad (25,26).

Así también, contemplando la relación entre la dimensión ausencia de control y problemas derivados con la ansiedad, se encontró una relación significativa, este resultado es consistente con otros estudios como el de Ontaneda, M. (1), Bustamante, M. (48), quienes también encontraron una relación significativa y directa entre las dos variables de estudio; es decir que, a mayor ausencia de control y problemas derivados, mayor será la ansiedad, esta semejanza entre los resultados, es consistente al revisar la literatura, que sostiene que la utilización excesiva del smartphone en cualquier momento, puede provocar trastornos adictivos, incremento en la tensión corporal, bloqueo temporal de las emociones y hasta comportamientos impulsivos, por consecuencia genera una dificultad para dejar de utilizar el dispositivo móvil (25,26). Además, tengamos en cuenta que los estudiantes al estar expuestos constantemente al smartphone durante la pandemia, es muy probable que hayan adquirido algún tipo de dependencia a dichos dispositivos mencionados.

Por último, considerando la relación entre la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades, con la ansiedad, se encontró una relación significativa, lo encontrado es similar a lo reportado de Ontaneda, M. (1), Bustamante, M. (48), quienes también hallaron una relación significativa y directa en las dos variables; es decir que, a mayor tolerancia e interferencia con otras actividades, mayor será la ansiedad. La tolerancia e interferencia con otras actividades es la necesidad de utilizar con más frecuencia el smartphone, o que el uso moderado no llegue a ser suficiente para el individuo, y en consecuencia ocasionaría una interferencia con otras actividades, como



las académicas (25). Entonces, esto conllevaría a que los universitarios experimenten una adaptación a la dependencia al smartphone; mayormente estando en las redes sociales y a todo tipo de contenido que este dispositivo pueda ofrecer, y en consecuencia pueda desviar la concentración del individuo y así provocar irritabilidad, malestar y ansiedad al no usar el dispositivo smartphone.

De continuar este problema, podría repercutir negativamente en los estudiantes universitarios, como en el rendimiento académico de forma más indirecta, por ejemplo, usar el smartphone hasta altas horas de la noche, implicaría que duerman poco, se acuesten tarde y al día siguiente estén cansados y somnolientos lo cual afectaría negativamente en las tareas de atención y concentración. Otros problemas al que probablemente estén expuestos serían a: la ludopatía, nomofobia, depresión, estrés, irritabilidad, agresividad, alteraciones en su funcionamiento global, pues ya no les interesaría estudiar ni relacionarse con su familia, y dejarían de realizar las actividades que le gustaban para estar conectado al smartphone durante el día.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe una relación significativa ($p=0.001<0.05$) y directa entre la dependencia al smartphone y la ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

SEGUNDA: Los estudiantes de la Facultad de Enfermería presentan un nivel bajo de dependencia al smartphone; sin embargo, aquellos que se encuentran entre VI y VIII semestre presentan un nivel medio.

TERCERA: Los estudiantes investigados presentan un nivel de ansiedad normal/ no hay ansiedad, pero en aquellos que se encuentran entre el VI al VIII semestre la ansiedad es mínima moderada.

CUARTA: Existe una relación significativa ($p=0.001 <0.05$) y directa entre la dimensión de abstinencia al smartphone con la ansiedad.

QUINTA: Existe una relación significativa ($p=0.000 <0.05$) y directa entre la dimensión de ausencia de control del uso del smartphone y problemas derivados con la ansiedad.

SEXTA: Existe una relación significativa ($p=0.003 <0.05$) y directa entre la dimensión de tolerancia al smartphone e interferencia con otras actividades y la ansiedad.



VI. RECOMENDACIONES

- **A la Facultad de Enfermería.**
 - Coordinar con especialistas en el área de salud mental, para poner énfasis el problema de la dependencia al smartphone y ansiedad mediante sesiones educativas y talleres que ayuden a prevenir el incremento de la dependencia al smartphone y ansiedad.
 - Informar a los docentes sobre la dependencia media y ansiedad mínima moderada en los estudiantes de VI al VIII semestre.
 - Considerar la tutoría personal en estudiantes de VI al VIII semestre de la Facultad de Enfermería.
 - Difundir por medios de comunicación, acerca del problema de la dependencia al smartphone y la ansiedad en universitarios.
- **A los estudiantes de Enfermería.**
 - Informar sobre la presencia de ansiedad y la influencia que tienen en todos los aspectos de la vida, tanto a nivel económico, físico y emocional.
 - Concientizar sobre el uso excesivo del smartphone; organizar sus horarios, incluyendo actividades al aire libre, deporte una vez por semana y así evitar el uso excesivo del smartphone.
- **A los bachilleres de Enfermería.**
 - Realizar investigaciones en otras escuelas profesionales de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, con las variables de, dependencia al smartphone y la ansiedad para tener suficiente información y hacer futuras comparaciones encontrando los motivos por el cual los estudiantes llegan a presentar ansiedad y /o dependencia al smartphone.



- Realizar investigaciones nuevas sobre las variables de dependencia al smartphone con otros constructos psicológicos: impulsividad, estrés, depresión, rendimiento académico y procrastinación.



VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ontaneda M. Dependencia del uso de celular y su relación con la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021 [Internet]. 2021. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3156>
2. Vera R. Adicción al teléfono móvil o nomofobia. *vertices psicologos* [Internet]. 2015;1–5. Available from: <http://www.verticespsicologos.com/sites/default/files/Adiccion-al-Telefono-Movil-Nomofobia.pdf>
3. Rivero F. Informe mobile en España y en el mundo 2016. *Ditrendia* [Internet]. 2016;12. Available from: https://www.amic.media/media/files/file_352_1050.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), Instituto Federal de Telecomunicaciones (IFT). Encuesta nacional sobre disponibilidad y uso de tecnologías de la información en los Hogares. INEGI [Internet]. 2021;1–2. Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH_2020.pdf
5. Pinos N, Hurtado S, Rebolledo D. Uso del teléfono celular como distractor del proceso enseñanza-aprendizaje. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2018;3(4, Dic):166. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/381/210>
6. Centeno D, Coral N. Adicción al celular y autoestima en estudiantes de psicología clínica, universidad nacional de Chimborazo, Riobamba, 2018-2019 [Internet]. 2019. Available from: [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6217/1/ADICCION AL CELULAR Y AUTOESTIMA.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6217/1/ADICCION%20AL%20CELULAR%20Y%20AUTOESTIMA.pdf)
7. Oleas M, Valla V. Dependencia al celular y rendimiento académico en estudiantes de laboratorio clínico, universidad nacional de Chimborazo, 2021 [Internet]. 2021. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7870/1/8.-Proyecto%20de%20Investigacio%cc%81n%20Oleas%20y%20Valla-PSC.pdf>



8. Nuñez B, Pallo D. Dependencia al celular y funciones ejecutivas en estudiantes de Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, 2021. [Internet]. 2021. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7896>
9. INEI. Estadísticas de las tecnologías de información y comunicación en los hogares. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2021;4. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-tic-i-trimestre-2021.pdf>
10. Fretel N, Espejo N, Coral M. Relación entre inteligencia emocional y dependencia al uso del celular de alumnos de Enfermería UAP 2018. Polo del Conocimiento [Internet]. 2020;5(09):330. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554414>
11. Mamani E. Nivel de dependencia al teléfono inteligente en estudiantes de la facultad de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano Puno-2017 [Internet]. Repositorio Institucional UNA-Puno. 2019. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/12055/Mamani_Condori_Edwin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Bacusoy J. La nomofobia y su relación en los trastornos psicosociales en los estudiantes de enfermería. universidad estatal península de Santa Elena 2020 [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5577/1/UPSE-TEN-2020-0038.pdf>
13. Villanueva L, Ugarte A. Niveles de ansiedad y calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. UNIFE [Internet]. 2017;25(2):3–17. Available from: https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES%20DE%20ANSIEDAD.pdf
14. Flores R, Jiménez S, Péres S, Ramirez P, Vega C. Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2007;10(2):99–100. Available from: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num2/art6V10N2jun07.pdf>



15. OMS, OPS. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para las Américas [Internet]. 2018;1–50. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
16. OPS, OMS. Depresión y otros trastornos mentales comunes estimaciones sanitarias mundiales. Organización Panamericana de la Salud oficina regional para las Americas [Internet]. 2017;1–24. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
17. Trunce S, Villaroel G, Arntz J, Muñoz S, Werner K. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Investigación en Educación Médica | Facmed | UNAM [Internet]. 2020;9(36):8. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v9n36/2007-5057-iem-9-36-8.pdf>
18. Cardona J, Perez D, Rivera S, Gomez J, Reyes A. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. Revista Diversitas -Perspectivas En Psicología [Internet]. 2015;11(1):79. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>
19. Armas F, Talavera J, Cardenas M, de la Cruz J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de medicina del primer y último año en Lima, Perú. Fundación de Educación Médica [Internet]. 2021;24(3):133–8. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n3/2014-9832-fem-24-3-133.pdf>
20. Saravia M, Cazorla P, Cedillo L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de covid-19. Revista Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2020;20(4):568. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-568.pdf>
21. Chóliz M, Villanueva V. Evaluación de la adicción al móvil en la adolescencia. Revista española de drogodependencias [Internet]. 2011;36(2):165–83. Available from: https://www.aesed.com/descargas/revistas/v36n2_3.pdf
22. Valdelomar A, Cervantes A. Sintomatología de dependencia al teléfono móvil en Estudiantes del IV y V año de secundaria que asisten a la catequesis de la parroquia



- “Nuestra Señora de los Dolores” de Cerro Colorado-Arequipa, 2017 [Internet]. Repositorio de tesis Universidad Católica de Santa María. 2017. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7199/60.1407.EN.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
23. Valencia K. Características demográficas, sociales y familiares asociados a la dependencia del teléfono móvil y adicción al internet en estudiantes del colegio Gran Unidad Escolar San Carlos, Puno [Internet]. 2018. Available from: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/8641/ValenciaVelasquez_Katherin_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Mathey A. Dependencia al celular entre los y las estudiantes de la facultad de educación de una universidad de Chiclayo. [Internet]. Universidad Señor de Sipán. 2017. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3074/TESIS%20MATHEY%20CHUMACERO%20ANA%20KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Gamero K, Flores C, Arias W, Ceballos K, Román A, Marquina E. Estandarización del test de dependencia al celular para estudiantes universitarios de Arequipa. Persona [Internet]. 2016;0(019):179–200. Available from: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/979/940>
26. Bastidas J. Dependencia a los equipos móviles y resultados de aprendizaje en estudiantes de la Universidad Continental. [Internet]. 2019. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5003/bastidas_vjj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Lozano M. Dependencia al celular en los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria César Vallejo, Huancané-2019 [Internet]. Repositorio Institucional UNA-Puno. 2020. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13833/Lozano_Quijspe_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Burgas G, Lluén J. Adicción a las nuevas tecnologías y factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones [Internet]. 2017. Available from:



- <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4762/Burga%20Cubas%20-%20Llu%c3%a9n%20Puic%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Cotrina H. Dependencia al móvil y calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo [Internet]. 2020. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57749/Rojas_CCS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Huamani J, Huamani Y. Evaluación de la dependencia al móvil en estudiantes de 3° grado de secundaria de una I.E. en Nasca-Ica [Internet]. 2021. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/66cf5e67-74fc-41e3-b39c-2df1df9c28d8/content>
31. Cachicatari G, Huacasi F. Relación entre la dependencia al teléfono móvil y agudeza visual de los estudiantes del colegio José Antonio Encinas Yanapata e Industrial N° 66 Santiago de Pupuja, Puno - 2019 [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional Del Altiplano. 2021. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/15639/Cachicatari_Gladys_Huacasi_Fany.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Gabilan N. Dependencia del uso de celulares inteligentes smartphone y estilos de vida saludable en periodistas de la provincia de Ica. [Internet]. 2018. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31383/gavilan_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Rojas E. Como superar la ansiedad. [Internet]. Vol. 1. 2014. 1–42 p. Available from: https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf
34. Navas W, Vargas M. Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica [Internet]. 2012;(604):497–507. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
35. Rivero M, Hernandez H, Rivera J. Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. IIPSI Facultad de Psicología UNMSM



- [Internet]. 2007;10(1):91–102. Available from: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/22402/v34n1_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Fernández O, Jiménez B, Alfonso R, Sabina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. MediSur [Internet]. 2012;10(5):466–79. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
37. Clark D, Beck A. Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad [Internet]. 2012. 11–813 p. Available from: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
38. García J, Pérez B, Noguerras V. Guía de autoayuda para la depresión y los trastornos de ansiedad [Internet]. 2013. 4–320 p. Available from: <https://consaludmental.org/publicaciones/Guiasautoayudadepresionansiedad.pdf>
39. Nina E. Nivel de ansiedad y depresión en pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, mayo a junio del 2019 [Internet]. 2019. Available from: https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES DE ANSIEDAD.pdf
40. Quinte B, Rojas J. Estilos parentales y ansiedad en estudiantes del primer grado del Colegio Nacional de Ciencias y Artes la Victoria de Ayacucho-Huancavelica. [Internet]. 2014. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/85a9c8c3-4c62-45f4-bcfc-227f3acc7e43/content>
41. Grundi S. Grado de ansiedad del usuario en la atención de emergencia en un establecimiento de salud, durante el año 2017 [Internet]. 2017. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/306/GRUNDI-1-Trabajo-Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. IMSERSO. Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro blanco [Internet]. Instituto. Madrid; 2005. 21–25 p. Available from: https://www.uab.cat/Document/580/416/LibroBlancoDependencia_01,0.pdf



43. SINAVEF. Smartphone [Internet]. 2011. Available from: http://langif.uaslp.mx/documentos/informe_2011/7_Adicionales/7_aerobiologia/7_smartphone/7_smartphone.pdf
44. Castillo M, Tenezaca J, Mazon J. Dependencia al dispositivo móvil e impulsividad en estudiantes universitarios de Riobamba-Ecuador. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2021;15(3):1. Available from: [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6217/1/ADICCION AL CELULAR Y AUTOESTIMA.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6217/1/ADICCION%20AL%20CELULAR%20Y%20AUTOESTIMA.pdf)
45. Romero J, Aznar I. Análisis de la adicción al smartphone en estudiantes universitarios. Factores influyentes y correlación con la autoestima. Revista de Educación a Distancia (RED) [Internet]. 2019;8(60):1–12. Available from: <https://revistas.um.es/red/article/view/396051/273191>
46. Lee K et al. Dependency on Smartphone Use and Its Association with Anxiety in Korea. Research [Internet]. 2016;131:1–9. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/003335491613100307>
47. Almeida J. Dependencia al móvil y ansiedad en personas de 18 a 29 años, Arequipa 2022 [Internet]. 2022. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91391/Almeida_BJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Bustamante M, Montoya E. Ansiedad por COVID-19 asociados con el uso excesivo del teléfono móvil en jóvenes peruanos [Internet]. 2022. Available from: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5879/Mayra_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Morales J. Análisis de la adicción al celular en estudiantes del VI semestre de computación e informática de un Instituto de Educación Superior Tecnológico Público - Ayacucho [Internet]. 2021. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7dc2480c-3b91-47b4-a30d-218c4cbd2d23/content>
50. Sánchez X. Dependencia al móvil en estudiantes de psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana [Internet]. 2019. Available from: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3491/UNFV_SANCHEZ_



- ARCE_XIOMI_JOCELYN_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Torres J. Uso del smartphone relacionado al rendimiento académico en estudiantes del primer ciclo de enfermería. Universidad Nacional del Callao, Lima 2018 [Internet]. 2018. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40410/Mendoza_IJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 52. Mamani S. Relación entre la procrastinación académica y ansiedad-rasgo en estudiantes universitarios pertenecientes al primer año de estudios de una universidad privada de Lima metropolitana [Internet]. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1042/Relacion_MamaniGuerra_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 53. Pari Y. Relación del uso de los smartphones en las relaciones familiares en estudiantes universitarios de la F.T.S. UNA Puno [Internet]. 2019. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v10n2/a06v10n2.pdf>
 54. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. McGrawHill, editor. México: 2014; 2014. 126–194 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 55. Villanueva V, Cholí M. Programa de prevención del abuso y la dependencia del teléfono móvil en población adolescente. [Internet]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/71025873.pdf>
 56. Chambi S, Sucari B. Adicción a internet, dependencia al móvil, impulsividad y habilidades sociales en pre-universitarios de la Institución Educativa Privada Claudio Galeno, Juliaca 2017 [Internet]. Universidad Peruana Unión. 2017. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/664/Santiago_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 57. Zung W. Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung [Internet]. 2001. 2–14 p. Available from: <https://pdfcookie.com/documents/test-de-ansiedad-de-zung-ro2njo8zgqv4>



58. Estrada E, Mamani H. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú. *Apuntes Universitarios* [Internet]. 2020;10(4):322–37. Available from: <https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/517>
59. Ithnain N, Ghazali S. Relationship between smartphone addiction with anxiety and depression among undergraduate students in Malaysia. *Int J Health Sci Res* [Internet]. 2018;8(1):1–10. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/323118342>



ANEXOS



ANEXO 1. INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DEPENDENCIA AL SMARTPHONE

TEST DE DEPENDENCIA AL MÓVIL (TDM)

N° de cuestionario:

En esta oportunidad Señor o señorita, este cuestionario es de carácter anónimo y con fines de investigación, tiene como objetivo determinar la dependencia al smartphone en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, para tal efecto le pedimos a Ud. su valiosa colaboración con veracidad, la información será custodiada y de estricto uso con fines de investigación.

DATOS GENERALES

Sexo:..... Semestre:.....

Edad:.....

¿Usted cuenta con dispositivo smartphone con acceso a internet? (SI) (NO)

INSTRUCCIONES

Indica con qué frecuencia te ocurren los hechos que aparecen a continuación, tomando como criterio la siguiente escala.

0 = Nunca	1 = Rara vez	2 = A veces	3=Con frecuencia	4 = Muchas veces
-----------	--------------	-------------	------------------	------------------

NOTA: Marque con un aspa (X)

No deje en blanco ninguna frase, por favor.

1	Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por usar mucho el móvil/Smartphone.	0	1	2	3	4
2	Me he puesto un límite de consumo y no he podido cumplir.	0	1	2	3	4
3	He discutido con mis padres o familiares por el gasto económico de mi móvil/Smartphone.	0	1	2	3	4



4	Dedicomás tiempo del que quisiera a hablar por el móvil/Smartphone, enviar SMS, WhatsApp o uso del chat, etc.	0	1	2	3	4
5	He enviado más de 5 mensajes, WhatsApp, chats en un día a través del móvil/Smartphone.	0	1	2	3	4
6	Me he acostado más tarde, o he dormido menos por estar utilizando el móvil/Smartphone.	0	1	2	3	4
7	Gasto más dinero con el móvil/Smartphone en (llamadas, mensajes, WhatsApp, chat, etc.) del que me había previsto.	0	1	2	3	4
8	Cuando me aburro utilizo el celular/Smartphone.	0	1	2	3	4
9	Utilizo el móvil/Smartphone en (llamadas, mensajes, WhatsApp, etc.) en situaciones que no es correcto hacerlo, como cuando estoy (comiendo, en clases, otras personas me hablan, etc.)	0	1	2	3	4
10	Me han reñido porque gasto mucho dinero o paso mucho tiempo usando el celular/Smartphone.	0	1	2	3	4

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones que se presentan a continuación:

0=Totalmente en desacuerdo	1=Un poco en desacuerdo	2=Neutral	3=Un poco de acuerdo	4=totalmente de acuerdo
----------------------------	-------------------------	-----------	----------------------	-------------------------

11	Cuando llevo un tiempo sin utilizar el móvil, siento la necesidad de llamar a alguien, enviar mensaje, utilizar el WhatsApp, utilizar el chat.	0	1	2	3	4
12	Desde que tengo el móvil he aumentado el número de llamadas que hago.	0	1	2	3	4
13	Si se me estropeara el móvil durante un periodo largo de tiempo y tardan en arreglarlo, me encontraría mal.	0	1	2	3	4



1 4	Cada vez necesito utilizar el móvil con más frecuencia.	0	1	2	3	4
1 5	Si no tengo el móvil/Smartphone me siento mal.	0	1	2	3	4
1 6	Cuando tengo el móvil entre mis manos no puedo dejar de utilizarlo.	0	1	2	3	4
1 7	Desde que tengo móvil he aumentado el número de mensajes, WhatsApp, Chats, que mando.	0	1	2	3	4
1 8	Nada más que al levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al móvil o si me han mandado un SMS, o un WhatsApp.	0	1	2	3	4
1 9	Gasto más dinero en el móvil ahora que cuando lo adquirí.	0	1	2	3	4
2 0	No creo que pudiera soportar una semana sin móvil.	0	1	2	3	4
2 1	Cuando me siento solo le timbro a alguien, o le llamo o le envío un SMS, o un WhatsApp.	0	1	2	3	4
2 2	Ahora mismo cogería el móvil y enviaría un mensaje, o haría una llamada o utilizaría el WhatsApp.	0	1	2	3	4

(*) Realizado por Mariano Cholíz y Verónica Villanueva



ANEXO 2. INSTRUMENTO DE LA VARIABLE ANSIEDAD

ESCALA DE AUTOEVALUACION DE ANSIEDAD DE ZUNG – (EAA)

N° de cuestionario:

INSTRUCCIONES:

Marque con una X en el espacio correspondiente según como usted se haya sentido durante la última semana.

NOTA: No deje en blanco ninguna frase, por favor.

SITUACION QUE ME DESCRIBE	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO DE VECES	LA MAYORIA DE VECES
1.Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2. Me siento con temor sin razón				
3. Despierto con facilidad o siento pánico				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas				
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8. Me siento débil y me canso fácilmente				
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11. Sufro de mareos				
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13. Puedo inspirar y expirar fácilmente				



14. Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies				
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16. Orino con mucha frecuencia				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes				
18. Siento bochornos				
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20. Tengo pesadillas				

(*) Realizado por William Zung



ANEXO 3. CONSENTIMIENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ALTIPLANO FACULTAD DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

“Dependencia al smartphone y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022”. La presente investigación es conducida por los Bach. Edgar Lupaca Pari y Efraín Denis Ccoyo Hanco

El objetivo general del presente estudio es Determinar la relación que existe entre la dependencia al smartphone y ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022

La participación en este estudio es de forma voluntaria. La información que se obtendrá será confidencial y anónima, no se usará para ningún otro propósito de esta investigación.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder las preguntas del cuestionario. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Esto tomará aproximadamente 20 a 25 minutos de su tiempo.

Acepto participar voluntariamente en este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera los de este estudio sin mi consentimiento.

Firma del Participante.

Firma del Investigador

Firma del Investigador.

Edgar Lupaca Pari.

Efraín D. Ccoyo Hanco.

DNI: 72478303

DNI. 72000399

Código: 154035

Código: 154937



ANEXO 4. TABLAS ANEXAS

TABLA ANEXA 4.1. Nivel de dependencia al smartphone de primero a quinto semestre

Nivel de dependencia al smartphone	Frecuencia	Porcentaje
Sin dependencia	55	30.2
Bajo	127	69.8
Total	182	100.0

TABLA ANEXA 4.2. nivel de dependencia al smartphone de sexto a octavo semestre.

Nivel de dependencia al smartphone	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	16.8
Medio	75	63.0
Alto	24	20.2
Total	119	100.0

TABLA ANEXA 4.3. nivel de dependencia al smartphone de primero a quinto semestre

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Normal	147	80.8
Mínima moderada	34	18.7
Marcada severa	1	.5
Total	182	100.0

TABLA ANEXA 4.4. Nivel de dependencia al smartphone de sexto a octavo semestre.

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Normal	78	65.5
Mínima moderada	36	30.3
Marcada severa	5	4.2
Total	119	100.0



ANEXO 5. PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 7. Normalidad entre la dependencia al smartphone y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano

	Resumen de procesamiento de casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DEPENDENCIA AL SMARTPHONE	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%
NIVEL DE ANSIEDAD	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%

Para la prueba de normalidad se considera la de Kolmogorov-Smirnov, ya que los datos a ser analizados son mayores a 50 datos

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
DEPENDENCIA AL SMARTPHONE	,277	301	,000	,858	301	,000
NIVEL ANSIEDAD	,459	301	,000	,568	301	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad se plantea la siguiente hipótesis

Ho: Los datos tienen una distribución normal

Ha: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05$$

Criterio de decisión:

sí $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis Ho y aceptamos la Ha

sí $p > 0.05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha

Como $p = 0 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis Ho y aceptamos la Ha

Por lo que

Ha: Los datos no tienen una distribución normal

Que conlleva a utilizar una prueba no paramétrica



Tabla 8. Normalidad entre la dimensión de abstinencia y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano

Resumen de procesamiento de casos						
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ABSTINENCIA	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%
NIVEL DE ANSIEDAD	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%

Para la prueba de normalidad se considera la de Kolmogorov-Smirnov, ya que los datos a ser analizados son mayores a 50 datos

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ABSTINENCIA	,248	301	,000	,860	301	,000
NIVEL DE ANSIEDAD	,459	301	,000	,568	301	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad se plantea la siguiente hipótesis

H₀: Los datos tienen una distribución normal

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05$$

Criterio de decisión:

sí $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis H₀ y aceptamos la H_a

sí $p > 0.05$ aceptamos la H₀ y rechazamos la H_a

Como $p = 0 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis H₀ y aceptamos la H_a

Por lo que

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Que conlleva a utilizar una prueba no paramétrica

Tabla 9. Normalidad entre la dimensión de ausencia de control y problemas derivados con la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano

	Resumen de procesamiento de casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
AUSENCIA DE CONTROL Y PROBLEMAS DERIVADOS	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%
NIVEL DE ANSIEDAD	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%

Para la prueba de normalidad se considera la de Kolmogorov-Smirnov, ya que los datos a ser analizados son mayores a 50 datos

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
AUSENCIA DE CONTROL Y PROBLEMAS DERIVADOS	,280	301	,000	,825	301	,000
NIVEL DE ANSIEDAD	,459	301	,000	,568	301	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad se plantea la siguiente hipótesis

H₀: Los datos tienen una distribución normal

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Criterio de decisión:

sí $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis H₀ y aceptamos la H_a

sí $p > 0.05$ aceptamos la H₀ y aceptamos la H_a

Como $p = 0 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis H₀ y aceptamos la H_a

Por lo que

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Que conlleva a utilizar una prueba no paramétrica.

Tabla 10. Normalidad entre la dimensión de tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano

Resumen de procesamiento de casos							
Casos							
		Válido		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
TOLERANCIA INTERFERENCIA OTRAS ACTIVIDADES	E CON	301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%
NIVEL DE ANSIEDAD		301	100,0%	0	0,0%	301	100,0%

Para la prueba de normalidad se considera la de Kolmogorov-Smirnov, ya que los datos a ser analizados son mayores a 50 datos

Pruebas de normalidad							
		Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TOLERANCIA INTERFERENCIA ACTIVIDADES	E CON OTRAS	,240	301	,000	,874	301	,000
NIVEL DE ANSIEDAD		,459	301	,000	,568	301	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad se plantea la siguiente hipótesis

H₀: Los datos tienen una distribución normal

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Criterio de decisión:

sí $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis H₀ y aceptamos la H_a

sí $p > 0.05$ aceptamos la H₀ y aceptamos la H_a

Como $p = 0 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis H₀ y aceptamos la H_a

Por lo que

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Que conlleva a utilizar una prueba no paramétrica

ANEXO 6. GRÁFICOS

Figura 1. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dependencia al smartphone y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

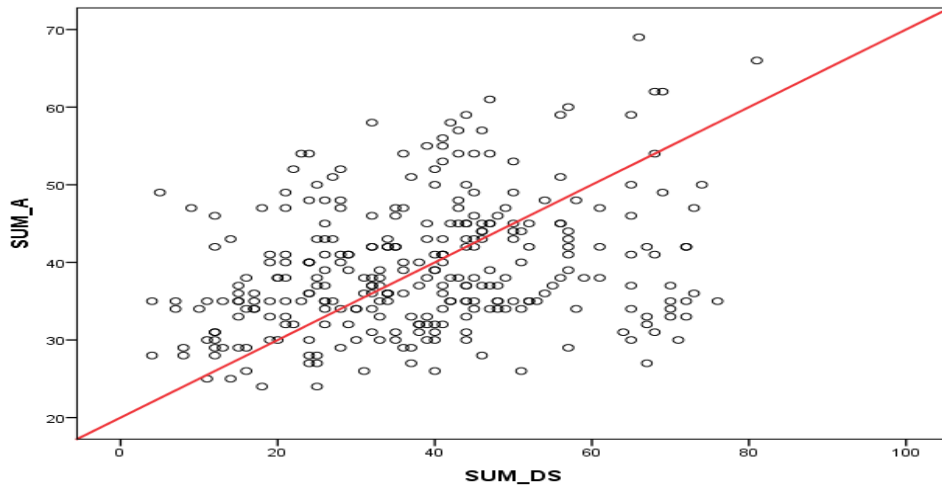


Figura 2. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dimensión de abstinencia y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

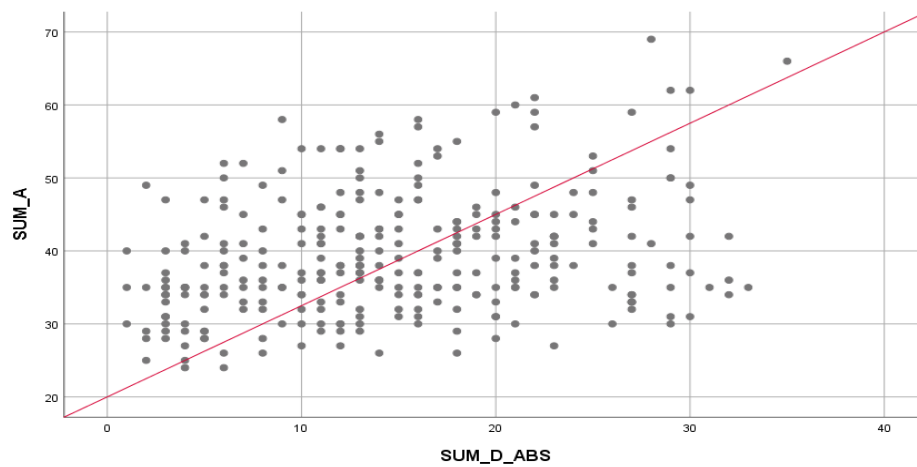


Figura 3. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dimensión de ausencia y problemas derivados con la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

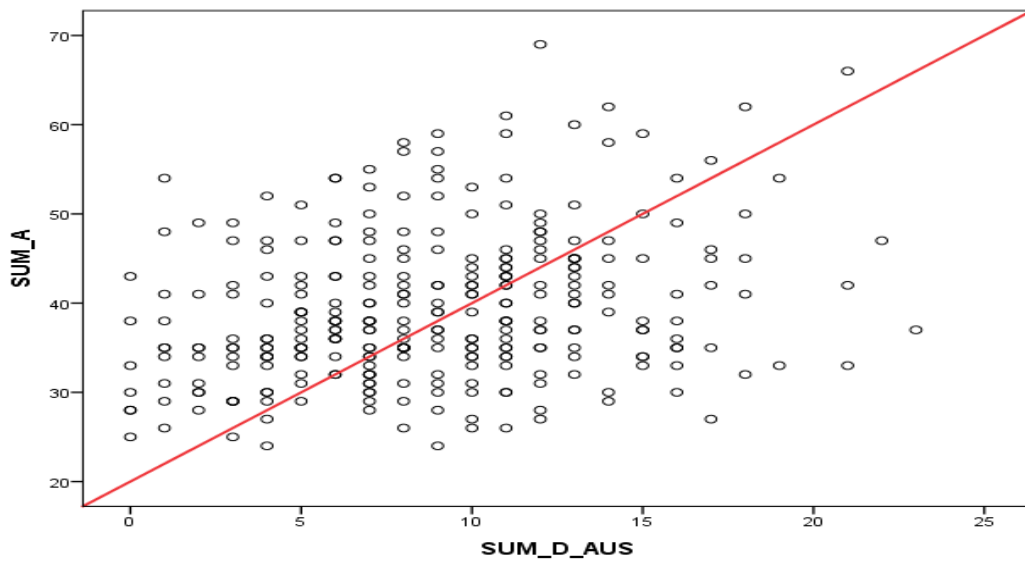
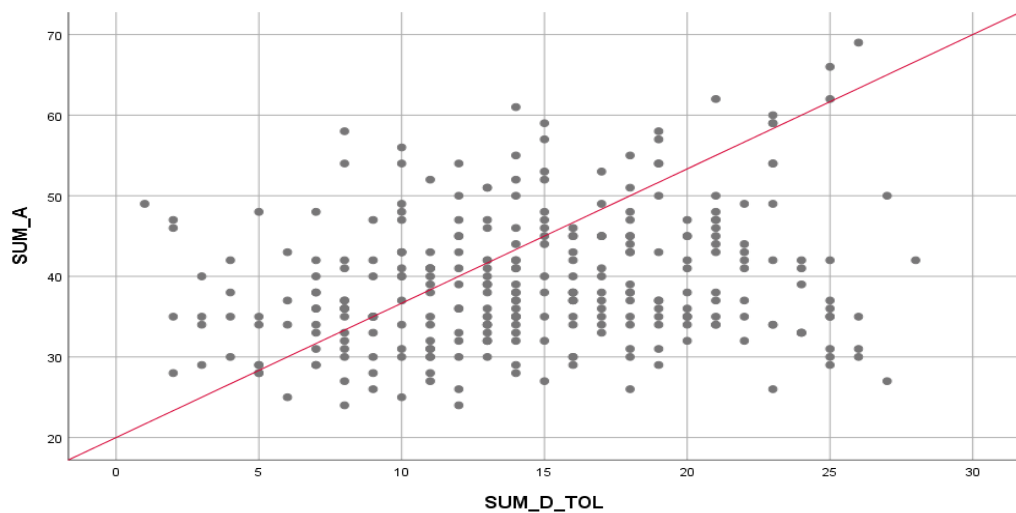


Figura 4. Diagrama de normalidad (dispersión), entre la dimensión de tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.



ANEXO 7. FOTOGRAFIAS

Foto 1: aplicación de los instrumentos a los estudiantes del I semestre.



Foto 2: aplicación de los instrumentos a los estudiantes del II semestre.



Foto 3: aplicación de los instrumentos a los estudiantes del VII semestre.



Foto 4: aplicación de los instrumentos a los estudiantes del VIII semestre.



Foto 5 aplicación de los instrumentos a los estudiantes del VI semestre.



Foto 6 aplicación de los instrumentos a los estudiantes del VI semestre.





ANEXO 8. SOLICITUD PRESENTADA.

SOLICITA: Autorización del proyecto de investigación en estudiantes del I al VIII semestre de la facultad de enfermería.

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNA-PUNO



Yo EDGAR LUPACA PARI Bachiller en Enfermería, identificado con DNI 72478303, con código de matrícula 154035, con dirección actual Jr. 19 de marzo N°173 alto san jose y EFRAIN DENIS CCOYO HANCCO Bachiller en Enfermería, identificado con DNI 72000399, con código de matrícula 154937, con dirección actual AV. alto alianza N°1357, ante usted nos presentamos con debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que, habiéndose aprobado el proyecto de investigación titulado "dependencia al smartphone y ansiedad en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022", con código 2022-667. Es que solicitamos **autorización para la aplicación de instrumentos de investigación en estudiantes del I al VIII semestre de la facultad de enfermería**, para optar el grado de Enfermero.

POR LO EXPUESTO:

Señora Decana; rogamus a usted acceder a nuestra petición por ser justa y legal.

Puno, 8 de Julio del 2022

EDGAR LUPACA PARI
DNI: 72478303
CODIGO:154035

EFRAIN D. CCOYO HANCCO
DNI: 72000399
CODIGO:154937



ANEXO 9. AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN.



Universidad Nacional del Altiplano - Puno
FACULTAD DE ENFERMERIA
Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería



MEMORANDO N°068-2022-D-EPE-UNA

A : Sr. Edgar LUPACA PARI
Efrain Denis CCOYO HANCCO
Estudiantes de la E.P. Enfermería

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN
Referencia: Carta N°064-2022-D-FE-UNA-PUNO

FECHA : Puno, 12 de julio del 2022.

Cumplo con comunicarle que, en el marco de apoyo a la investigación en la Escuela Profesional de Enfermería; en atención a la Solicitud; se le otorga la **AUTORIZACIÓN** para la ejecución de la investigación titulada: **“Dependencia al smartphone y ansiedad en estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano”**. Para cuyo efecto se servirá coordinar con la Coordinadora Académica, Sra. Aurelia Aguilar Velásquez.

Atentamente,

C.c.:
-Archivo - 2022
AREV/ejlc



Angela Rosario Esteves Villanueva
Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva
DIRECTORA ESCUELA PROFESIONAL
FACULTAD DE ENFERMERIA

TÍTULO: DEPENDENCIA AL SMARTPHONE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO-PUNO 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dependencia al smartphone y ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dependencia al smartphone y ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>La dependencia al smartphone y ansiedad tienen una relación significativa, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Dependencia al smartphone</p>	<p>TIPO DE DISEÑO DE INVESTIACION:</p> <p>Descriptivo correlacional, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal.</p>
<p>ESPECIFICA</p> <p>¿Cuál es el nivel de dependencia al smartphone, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICO</p> <p>Identificar el nivel de dependencia al smartphone, en estudiantes de la Facultad de Enfermería.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Ansiedad</p>	<p>POBLACION Y MUESTRA</p> <p>Estará constituida por 301 estudiantes de la Facultad de Enfermería.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad, en los estudiantes de Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022?</p>	<p>Identificar el nivel de ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería.</p>			<p>TECNICAS E INSTRUMENTOS</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de abstinencia y la ansiedad, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022?</p>	<p>Determinar el nivel de dependencia al smartphone en la dimensión abstinencia, y su relación con la ansiedad.</p>	<p>La dependencia al smartphone en la dimensión de abstinencia tiene una relación significativa con la ansiedad.</p>	<p>DE RECOLECCION DE DATOS: Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de ausencia de control y problemas derivados y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022?</p>	<p>Determinar el nivel de dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados, y su relación con la ansiedad.</p>	<p>La dependencia al smartphone en la dimensión ausencia de control y problemas derivados, tienen una relación significativa con la ansiedad.</p>	<p>Como instrumento se utilizará dos cuestionarios: -Test de Dependencia al Móvil. -Escala de autoevaluación de Ansiedad de Zung-EAA</p>
<p>¿Cuál es la relación entre en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades y la ansiedad, en estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2022?</p>	<p>Determinar el nivel de dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades, y su relación con la ansiedad.</p>	<p>La dependencia al smartphone en la dimensión tolerancia e interferencia con otras actividades, tiene una relación significativa con la ansiedad.</p>	