



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**ADICCIÓN AL TELÉFONO CELULAR Y SALUD MENTAL
EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE LAMBAYEQUE,
2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA**

Autores

**Bach. Jennifer Thalia Bravo Vasquez
<https://orcid.org/0000-0001-8411-3958>
Bach. Katherine Jazmin Murga Macalopu
<https://orcid.org/0009-0004-5697-2199>**

Asesor

**Mg. Figueroa Quiñones Joel Hiamir
<https://orcid.org/0000-0003-3907-7606>**

Línea de Investigación

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para enfrentar los
desafíos globales.**

Sub Línea de Investigación

Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida

Pimentel – Perú

2024

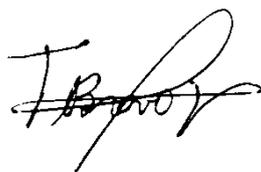
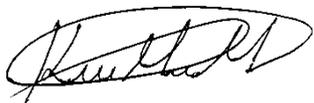
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de **Faculta de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

ADICCIÓN AL TELÉFONO CELULAR Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE LAMBAYEQUE,2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Jennifer Thalia Bravo Vasquez	DNI: 73145527	
Katherine Jazmin Murga Macalopu	DNI: 73656390	

Pimentel, 11 de agosto del 2023

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL_docx

RECuento DE PALABRAS

8656 Words

RECuento DE CARACTERES

47187 Characters

RECuento DE PÁGINAS

32 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

72.7KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 27, 2023 9:06 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 27, 2023 9:06 AM GMT-5

● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

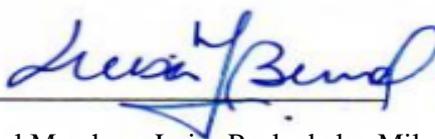
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**ADICCIÓN AL TELÉFONO CELULAR Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES
DE UN COLEGIO DE LAMBAYEQUE, 2023**

Aprobación del jurado



Mg, Olazabal Boggio Roberto Dante
Presidente del Jurado de Tesis



Mg, Bernal Marchena Luisa Paola de los Milagros
Secretario del Jurado de Tesis



Mg, Figueroa Quiñones Joel Hiamir
Vocal del Jurado de Tesis

Índice

Resumen	4
Abstract.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODO	18
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
3.1. Resultados	22
3.2. Discusión.....	25
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
4.1. Conclusiones.....	28
4.2. Recomendaciones	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	38

ADICCIÓN AL TELÉFONO CELULAR Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE LAMBAYEQUE, 2023

Resumen

La investigación se ejecutó con el objetivo de determinar la relación entre la Adicción al teléfono celular y Salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023, la metodología usada para el estudio fue: tipología no experimental, cuantitativo y correlacional, se contó con la participación de 220 adolescentes que cursan el nivel secundario de una I.E. nacional. Para la recopilación de información se usó la Escala de Adicción al *Smartphone* (SAS-SV) de Kwon y otros investigadores (2013) y el test DASS-21 de Lovibond y Lovibond (1995). Para el análisis de la información se usó el software SPSS Versión 27.0 de Windows y se usaron estadísticas descriptivas y estadísticas bivariadas de Pearson. Lo cual permitió obtener como resultados que: existe correlación inversa entre la adicción al celular y la salud mental, lo que quiere decir que los estudiantes que encuentren mayor placer en el comportamiento repetitivo vinculado al teléfono móvil disminuyen el estado de bienestar mental, el desarrollo de habilidades y competencias que permite enfrentar situaciones adversas de la vida, asimismo se obtuvo que el 62.7% de los adolescentes una excesiva dependencia a los teléfonos móviles, el 49% de los estudiantes obtuvieron nivel severo y extremadamente severo de la salud mental, lo que indica que una significativa cantidad poseen ansiedad, estrés y depresión, asimismo el 34.5% obtuvieron nivel leve de salud mental. y finalmente existe relación inversa entre estrés y ansiedad con la adicción al celular y existe relación positiva débil entre depresión y adicción al teléfono celular.

Palabras Clave: Adicción al teléfono, salud mental, ansiedad, depresión, estrés.

Abstract

The research was carried out with the objective of determining the relationship between cell phone addiction and mental health in adolescents from a school in Lambayeque, 2023, the methodology used for the study was: non-experimental, quantitative and correlational typology, the participation of 220 adolescents who attend the secondary level of an I.E. national. To collect information, the Smartphone Addiction Scale (SAS-SV) by Kwon and other researchers (2013) and the DASS-21 test by Lovibond and Lovibond (1995) were used. SPSS Version 27.0 Windows software was used to analyze the data, and descriptive statistics and Pearson bivariate statistics were used. Which allowed us to obtain the results that: there is an inverse correlation between cell phone addiction and mental health, which means that students who find greater pleasure in the repetitive behavior linked to the mobile phone decrease the state of mental well-being, the development of skills and competencies that allow them to face adverse life situations, it was also found that 62.7% of adolescents had excessive dependence on mobile phones, 49% of students obtained severe and extremely severe levels of mental health, which indicates that a significant number have anxiety, stress and depression, likewise 34.5% obtained a mild level of mental health. and finally there is an inverse relationship between stress and anxiety with cell phone addiction and there is a weak positive relationship between depression and cell phone addiction.

Keywords: Telephone addiction, mental health, anxiety, depression, stress.

I. INTRODUCCIÓN

La tecnología en las últimas décadas ha generado un impacto social significativo, pues se ha convertido en una de las herramientas más importantes para lograr acceder a información mundial en tiempo real y la visualización de problemáticas sociales por medio de los diversos canales creados, con objetivos que satisfacen las necesidades de la población en general. En la actualidad la virtualidad es una forma de interacción básica, usada por la totalidad de la población, puesto que permite una comunicación más oportuna con familiares, amigos y/o compañeros de trabajo (Bravo y Murga, 2023).

Las investigaciones vienen afirmando que los teléfonos inteligentes se han convertido en algo fundamental para el ser humano. Sin embargo, la fascinación por todas las cosas que brindan, apps para socializar, ver streaming, juegos y más, es posible que sea una pendiente floja. Según la encuesta de bienestar infantil, desarrollada por la fundación Jacobs (2021) concluyó que el uso de teléfonos celular en adolescentes impacta en mayor magnitud en la salud mental, en las diversas áreas, como es a nivel social, familiar, emocional, académica, etc. Asimismo, Sánchez (2018) determinó que las consecuencias del uso del celular en adolescentes están relacionadas a los comportamientos y conductas que manifiestan frente a los dispositivos móviles, conllevando a una conducta impulsiva, violenta y agresiva ante la interacción personalizada debido a que los dispositivos electrónicos que se han convertido en la herramienta elegida para socializar. El fondo de las naciones unidas para la infancia de Uruguay [Unicef] (2022), refiere que la actitud del adolescente frente a las redes sociales se debe a diversos factores, uno de ellos es que existe menor probabilidad al rechazo cuando desean iniciar una nueva conversación y/o interacción para entretenimiento con sus pares sociales cuando se encuentran alejados.

A nivel internacional, según estudios realizados por el Portal Statista (2022), refiere que los usuarios de *smartphone* a nivel mundial supera los 6 mil millones en el 2021 y se prevé un crecimiento continuo durante los próximos años. También, un informe de la Organización de naciones unidas [ONU] (2022) informaba que el 75% de la población a nivel mundial de menores de 10 años cuenta con un teléfono inteligente, a ello se suma que al menos el 95% de la población que residen en países desarrollados cuentan con un teléfono celular, mientras que los que residen que países sub desarrollados o en vías de desarrollo estas estadísticas se reducen casi a la mitad, representado con un 49%, es una realidad que se vive a nivel mundial y que la Organización mundial de la salud [OMS] (2021), lo considera como problema de salud pública. Sin embargo, a la fecha, aún no ha sido incluido en los manuales de diagnósticos y trastornos mentales como una problemática de salud mental.

Por otro lado, según UNICEF (2023) en la actualidad, el acceso a teléfonos inteligentes con internet se ha adelantado a niños menores de 8 y 9 años, con el propósito de ser usados para fines académicos y aprender nuevas actividades que les agrade, asimismo se observa que el 87% de menores (niños(as) y adolescentes) entrevistados refirió contar con teléfono celular propio y este contaba con acceso a internet, lo cual podría estar justificado a la nueva realidad, por medio de la virtualidad, que trajo consigo la pandemia del covid-19, lo que condicionó que los trabajos y estudios se dieran vía digital, UNICEF (2021), plantea estrategias a nivel gobierno para lograr que la internet se aproveche como una oportunidad segura para las personas pero aún más seguro para los menores, quienes se encuentran en proceso de desarrollo.

El Perú no es ajeno a esta realidad, pues según UNICEF (2021), en su estudio realizado en el año 2020, el 85.7% de los menores con edades de 12 a 18 años ha incrementado el uso de redes sociales, de ellos el 77.9% lo hacía por medio del celular, cabe considerar que el instituto nacional de estadística e informática [INEI] (2021), reportó que el 84,7% de menores entre 6 y 17 años ha accedido a internet por medio teléfonos inteligentes siendo por este medio que los menores acceden a las aplicaciones a las diversas redes sociales y finalmente el Ministerio de salud [MINSA] (2019), reportó que, el acceso a redes sociales estaría generando consecuencias como: aislamiento social, comportamiento adictivo, obesidad, dificultad para conciliar el sueño, ansiedad, incluso cuadros psicóticos. Por ejemplo, el estudio de Verastegui (2022) obtuvo que existen diversas consecuencias y estas se retroalimentan entre sí, siendo los más afectados las áreas laborales, académicas, familiares y de salud física.

Ahora bien, según un estudio realizado por la organización CHS Alternativo (2022) encontraron que en el país el acceso a internet tuvo un crecimiento significativo, del 43% en el 2018 a un 75% en el año 2022, lo cual ha generado una exposición en los menores a diversos peligros en las redes, obteniendo así un 77% de niños que padecían adicción a los video juegos y redes sociales con un 71%, según el portal del hospital Arzobispo Loayza (2022) se encuentra un artículo donde se precisa que el uso de celular genera una serie de consecuencias psicológicas en los menores como pérdida de la capacidad para concentrarse en las actividades cotidianas de interacción con otras personas, como jugar, ir a reuniones familiares o hablar, porque en las interacciones humanas no reciben la misma cantidad de estimulación y se aburren más fácilmente. además de causarles irritabilidad y dificultad para desarrollar la imaginación, ante ello el MINSA (2023) viene desarrollando campañas preventivas promocionales dirigidas a informar sobre el uso adecuado de internet, ante lo cual sugiere que los menores usen menos de 4 horas de internet al día para evitar el aislamiento

social y comportamiento adictivo.

En la ciudad de Chiclayo, las instituciones públicas o privadas no se han pronunciado en los últimos años en relación a esta problemática, ni existen estudios en torno a la adicción al teléfono celular, solo reportes de la Gerencia Regional de Salud (2022) reporto la existencia de usuarios con cuadros depresivos, representado con el 0.6% a nivel nacional, asimismo reporto un caso de intento suicida, lo cual ha generado tomen acción e implementen nuevos centros de salud mental, lo cual beneficia a la sociedad en las diversas problemáticas de salud mental como son las conductas adictivas por medio de la interacción con teléfonos móviles que se dan en las diversas etapas generacionales, así como en las zonas de residencia, tomando en cuenta que, actualmente la mayoría de estudiantes cuenta con un celular, tablet o computadora que tiene como fin ayudar en su desarrollo académico.

Finalmente, en la experiencia pre profesional se ha observado en las diversas zonas de Lambayeque, que estas conductas son comunes en los adolescentes, normalizando el uso del celular incluso en horario de clases, lo cual genera distracción así como una serie de comportamientos y conductas no apropiadas, con escaso control de impulsos, inestabilidad emocional, escasa tolerancia, bajo rendimiento académico, problemas de comunicación con sus compañeros, entre otras conductas que no son saludables para un desarrollo emocional óptimo de los menores, es por ello que nació la iniciativa de conocer si existe relación entre las variables adicción al teléfono celular y salud mental.

Las variables que motiva la presente investigación han sido estudiadas a nivel internacional y nacional, por lo que a continuación se presentan los más importantes y significativos como son los estudios de Shua et al. (2020) en su estudio titulado “Adicción al teléfono móvil y malestar psicológico entre los adolescentes chinos: El papel mediador de la rumiación y moderador de la capacidad de estar solo”, el estudio se desarrolló metodológicamente con las siguientes características: la metodología usada fue: cuantitativa y el diseño transversal, no experimental y contó con la participación de 754 adolescentes del nivel secundario. Obtuvo como resultados que la adicción a los *smartphones* se asoció significativa y positivamente con la angustia psicológica.

De este modo, Chen et al. (2020), en su estudio titulada “Adicción al teléfono móvil y rendimiento escolar entre adolescentes chinos de familias de bajos ingresos: un modelo de mediación moderada”, el estudio se desarrolló por medio de un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, exploró el papel mediador de la depresión y el papel moderador del funcionamiento familiar en las relaciones entre la adicción al teléfono móvil y el rendimiento

escolar. Se reclutó una muestra representativa nacional de 1794 adolescentes chinos. Los resultados indicaron que, el funcionamiento familiar de bajos ingresos fue generalmente limitado, aunque resultó moderada parcialmente la depresión en relación con la asociación entre la adicción al teléfono móvil. El presente estudio puede ampliar nuestra comprensión de cómo y cuándo la adicción a los teléfonos móviles genera un bajo rendimiento escolar entre los adolescentes de familias de bajos ingresos. Y es necesario fortalecer el funcionamiento de las familias desfavorecidas impulsando políticas de apoyo social más orientadas a la familia.

De igual manera Sousa et al. (2020), en su investigación titulada “Impacto del uso problemático de teléfonos inteligentes en la salud mental de estudiantes adolescentes: asociado con el estado de ánimo, Síntomas de depresión y actividad física”, el grupo muestral estuvo conformado por 308 varones y 359 mujeres, de 13 a 18 años. Se utilizaron los instrumentos: el Cuestionario de características sociodemográficas, escolares y generales de salud; escala de adicción a teléfonos inteligentes (para medir el uso de teléfonos celulares de forma problemática); escala de estado de ánimo de Brunel; y el inventario de depresión de Beck. El estudio determinó que, los estudiantes adolescentes físicamente inactivos tenían más probabilidades de presentar un uso problemático de teléfonos inteligentes que aquellos que eran físicamente activos, y las niñas tenían más probabilidades de exhibir un uso problemático de *smartphones* que los niños. Los adolescentes estudiantes que hacen uso problemático de los celulares inteligentes, presentaron mayor cantidad de trastornos de su estado de ánimo, así como síntomas depresivos que los estudiantes adolescentes sin uso problemático de teléfonos inteligentes.

Por otro lado, Allred & Atkin (2020), en su tesis titulada “Adicción al teléfono celular, ansiedad y voluntad de comunicarse en encuentros cara a cara”, con un diseño metodológico correlacional, se trabajó por medio de un diseño descriptivo, trabajado por medio de la encuesta en línea, con la intervención de 498 participantes, logrando como consecuencias que: la adicción a los teléfonos celulares se asoció positivamente con experiencias de ansiedad. Estos hallazgos sugieren que los teléfonos celulares sirven para mejorar la comunicación con otras personas distantes y, al mismo tiempo, representan una amenaza potencial.

Por su lado Coyne et al. (2019), en su estudio titulado “Uso problemático del teléfono celular, depresión, ansiedad y autorregulación”, desarrollado con una metodología descriptiva, se desarrolló con la intervención de 385 personas jóvenes de 17 a 19 años, quienes completaron cuestionarios por un periodo de 3 años. Obtuvo como resultados que el abuso del teléfono celular, la ansiedad, la depresión y la autorregulación se asociaron moderadamente a nivel transversal, asimismo el uso temprano del teléfono celular de forma problemática predice la depresión posterior. No hubo asociaciones entre el uso problemático del teléfono celular y la ansiedad o la autorregulación. En resumen, el uso problemático del teléfono celular fue bastante estable durante la transición de la adolescencia a la adultez emergente y se asoció con la depresión en el futuro.

Finalmente, Choksi y Patel (2019) en su investigación titulada “Un estudio para descubrir la correlación del teléfono móvil adicción con ansiedad, depresión, estrés y calidad del sueño en los estudiantes universitarios de la ciudad de Surat”, se desarrolló con una metodología transversal en un total de 100 números de estudiantes universitarios. Los datos se recopilaron mediante 3 cuestionarios auto informados que incluyen la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS), el insomnio se evaluó utilizando *Athens Insomnia Escalas* (AIS) y Escala de adicción a teléfonos inteligentes (SAS-SV). Los resultados obtenidos indicaron que: el 27% de los estudiantes eran adictos al teléfono inteligente, asimismo el estrés, ansiedad, depresión y la calidad del sueño tiene una correlación significativa positiva con la adicción a los *smartphones* ($p < 0,05$). Ansiedad ($p = 0,000$) y estrés ($p = 0,000$) estaban altamente correlacionados con la adicción a los *smartphones* seguida de la depresión (0,002) y la calidad del sueño (0,004). Los resultados revelaron que había altas posibilidades de ansiedad y estrés para los adictos al teléfono celular.

De esta manera a nivel nacional, se han ejecutado muchos estudios en los últimos años, por lo que se presentan a continuación los más resaltantes como es el estudio de Rimas (2023), en su investigación titulada “Uso adictivo del celular y la ansiedad en estudiantes de la gran unidad escolar Leoncio Prado, Huánuco-2022”, se trabajó bajo con una metodología básica y el nivel de estudio fue descriptivo correlacional, asimismo el diseño transversal no experimental. La población estuvo conformada por un total de 182 participantes, sin embargo, luego de un muestreo por conveniencia se seleccionó a 104 estudiantes. Para la recopilación de información se usaron 2 instrumentos, los cuales fueron el Cuestionario de ansiedad y el cuestionario de uso adictivo del celular. Finalmente se obtuvo como resultados que: la relación entre las variables es significativa muy alta con un valor de $r = 0.98$, así también el vínculo relacional es de naturaleza directa y proporcional entre ambas.

Asimismo, Ocampo (2022), en su investigación titulada “Salud mental y nomofobia en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Ucayali, 2022”, su estudio fue de tipo analítico transversal, dirigido a estudiantes de la carrera de medicina del semestre 2022-II, para la recopilación de información se usaron 3 instrumentos: La escala de trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7), la encuesta autoadministrada *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) y para valorar la nomofobia se usó el *Nomophobia Questionnaire* (NMP-Q). El análisis de información se desarrolló por medio de Kruskal wallis después de realizar la comprobación de normalidad. Los resultados obtenidos fueron que, el promedio de uso de los teléfonos inteligente fue de 24 horas, la aplicación WhatsApp fue la más usada, asimismo el 2.9% de los participantes padecían de depresión severa mientras que el 4.5% depresión moderada y finalmente el 12.5% padecían de depresión en un nivel moderado.

De igual manera, Mantilla y Zolorzano (2021) en su investigación titulada “Dependencia tecnológica y su relación con salud mental en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Parcoy - 2021”, se desarrolló con una metodología no experimental, correlacional, transversal y cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 59 adolescentes de 15 a 18 años. Para la recopilación de información se usaron 2 instrumentos, los cuales fueron el cuestionario de dependencia tecnológica y el cuestionario general de salud mental (GHQ 12). Obtuvo como resultados que: El 49% de los participantes posee una dependencia tecnológica y el 42% posee una salud mental en estado regular, asimismo el 54% era dependiente al uso del internet, el 49% era dependiente en un nivel medio al uso del móvil, el 56% era dependiente en un nivel bajo a los video juegos, finalmente se llegó a la conclusión que existe correlación entre la dependencia tecnológica y la salud mental en menores en etapa adolescente.

El presente trabajo se justificó por las siguientes razones: **conveniencia**, nos permitió conocer la relación que existe entre adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de secundaria de un colegio de Lambayeque, 2023 para dejar una evidencia sobre el comportamiento de los jóvenes frente al excesivo uso del celular y de qué forma interfiere en la salud mental de los adolescentes, y así futuros investigadores puedan emprender programas, proyectos de vida y organización de tiempo para no caer en el uso del teléfono celular.

A nivel de la **relevancia social**, la investigación tuvo un impacto en los estudiantes, las instituciones educativas, los profesores y los padres de familia, además de los psicólogos, que conocerán los niveles de adicción al teléfono celular y salud mental, con lo cual se podrá elaborar estrategias o acciones para que los estudiantes limiten el uso del teléfono celular, ya que se puede convertir en una adicción, vicio que afecta la salud y que, además, perjudica

las demás facetas de la vida, ya que los usuarios pasan más tiempo conectados que en el mundo real.

Así también, se justificó por su **valor teórico** significativo en la contribución de datos sobre el uso problemático del teléfono celular en adolescentes, esto permite fortalecer el conocimiento existente y formar parte del nuevo conocimiento, de esta manera, investigadores que se interesen en el tema tendrán un sustento o un fundamento científico. Por otra parte, es una herramienta que permite reflejar información veraz y real en un contexto.

Por otro lado, en sus **implicancias prácticas**, nuestros resultados servirán para que posteriormente puedan realizarse diseños de programas preventivos o charlas y talleres dirigidos por profesionales en Psicología hacia los padres de familia y comunidad educativa, pero principalmente a los estudiantes adolescentes para su intervención y reducción de esta problemática.

Finalmente se justifica por **utilidad metodológica** deja un instrumento válido y confiable que determine si los adolescentes de Lambayeque, están dejando conductas adictivas. La investigación tiene sentido porque se basa en el método científico y los principios éticos que permiten que los resultados sean verdaderos. Se justifica al utilizar instrumentos legítimos y confiables que permiten el análisis de datos, los cuales quedarán como antecedentes para futuras investigaciones.

La investigación planteo como pregunta principal, conocer ¿Cuál es la relación entre adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023?

Asimismo, las hipótesis planteadas, son: H1: Existe relación entre la adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023, H2: No existe relación entre la adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023. Y las hipótesis específicas: **He1:** Existe relación entre adicción al teléfono celular y la dimensión estrés de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023., **He2:** Existe relación entre adicción al teléfono celular y la dimensión depresión de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023., **He3:** Existe relación entre adicción al teléfono celular y la dimensión ansiedad de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.

En la misma línea los objetivos de investigación son: Determinar la relación entre la adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023., dentro de los objetivos específicos se planteó: Describir el nivel de adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023, Describir el nivel de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023., Establecer la relación entre adicción al teléfono celular y la dimensión estrés de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023., Establecer la relación entre adicción al teléfono celular y la dimensión depresión de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023., Establecer la relación entre adicción al teléfono celular y la dimensión ansiedad de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.

El estudio posee dos variables, la primera es adicción al celular, la cual se fundamenta teóricamente en la teoría del uso y la gratificación, establece que los individuos usan los medios para lograr varios objetivos y que el acceso a los medios que tienen los individuos estará determinado por sus propias motivaciones (García et al., 2012). Los dispositivos tecnológicos conocidos como “Teléfonos inteligentes” ofrecen muchos beneficios prácticos por sus funciones relevantes que poseen y que permiten enfrentar el ocio y las relaciones humanas (Ruiz & Sanz, 2006). La teoría del uso y la gratificación se ha utilizado durante mucho tiempo para dilucidar qué lleva a los comportamientos que consumen y usan los medios, incluidos los teléfonos celulares, cuentan con diferentes herramientas que los hacen parte del día a día de las personas (Falaki et al., 2010). La variedad de usos que brinda además permite diversas frecuencias o tiempos de uso. Las personas usan sus teléfonos móviles en las siguientes categorías (comunicación, navegación, multimedia, productividad, publicidad y entretenimiento) (Tavera et al., 2013).

La Teoría explicativa de dependencia al Móvil, fue propuesta por Cholz (2012), en la cual postula a que la dependencia por el uso excesivo del smartphone o conducta adictiva se evidencia cuando el individuo que lo padece genera una respuesta conductual cuando no se encuentra haciendo uso del equipo celular (estimulo), llegando a mostrar síntomas de abstinencia y generando complicaciones en el cumplimiento de sus actividades diarias donde se hace evidente un control de impulsos notorio, el autor clasifica en 3 niveles su teoría, los cuales son: Uso no problemático, el cual no presenta mayores consecuencias para las personas que lo padecen ni para quienes lo rodean, el uso problemático, se da cuando el uso del teléfono móvil trae consecuencias o complicaciones en su desarrollo diario de la persona y este no lo percibe o no acepta, normalizando este comportamiento y finalmente el uso patológico o dependiente, el cual la persona sufre serias alteraciones en las actividades que desarrolla en los diversos contextos de su vida a causa de esta dependencia o adicción.

Es necesario recalcar que una adicción sin sustancia es una conducta adictiva que produce placer y desahogo emocional, sobre todo al principio, lo que puede conducir a una pérdida de control que afecta gravemente a la vida diaria, familiar, laboral o social (Cía., 2013). Las Tics y los dispositivos móviles novedosos, en particular los *smartphones*, han producido una gran influencia en la transformación de la vida cotidiana, así como en el acceso a la información y en la forma de comunicarse, sino que a la vez en el apareamiento de fobias nuevas y dificultades psicológicas relacionadas a la utilización de tales dispositivos (Bragazzi y Del Puente, 2014; González et al., 2017). De allí que la adicción o utilización problemática del móvil se puede clasificar como un comportamiento adictivo (Van Deursen et al., 2015); se entiende como aquella dificultad para limitarse el uso del teléfono inteligente a pesar a los dañinos efectos que genera en el funcionamiento de la persona (Zhitomirsky y Blau, 2016). En relación con este tema, se considera que la adicción al teléfono inteligente es antecesora de la nomofobia (Yıldız, 2018), por lo que, desde esta perspectiva, los menores con niveles más altos de adicción a los teléfonos inteligentes tenían más probabilidades de tener miedo de estar lejos de su dispositivo o de expresar mayor tensión al no poder acceder a él.

En cuanto a las adicciones conductuales, Roca (2015) señaló que el ciclo de las adicciones conductuales da inicio con deseo de desahogo, malestar emocional, excesiva atención y obsesión por alguna conducta, alivio del dolor a corto plazo, depresión, vergüenza, culpa, consecuencias negativas de la conducta, sentimientos de inferioridad e incremento de malestar, en la actualidad se agrupa la adicción al teléfono celular al grupo de adicciones comportamentales, a las cuales se aúna la ludopatía, compras compulsivas así como adicción a los videojuegos (Chóliz, 2010), por su lado Griffiths (2005), desarrollo un modelo, el cual es biopsicosocial de la adicción, que compara a los adictos a sustancias químicas con las personas con adicción a las nuevas tecnológicas, ello debido a que la sintomatología es parecida en ambos casos, es por ello que se definió a este tipo de adicción como adicciones no químicas, las cuales involucran interacción entre individuos y tecnología, que llegan a ser pasivas como es el caso de la televisión o adictivas como es el caso del celular.

La conducta adictiva comienza cuando una conducta inicialmente benigna con escasas o nulas consecuencias nocivas, como el uso del teléfono, empieza a derivar en consecuencias negativas en las que el usuario se vuelve cada vez más dependiente de su uso (Roberts et al., 2014). Algunos científicos como Lin et al. (2016) consideran que la adicción al teléfono celular se evidencia a través del comportamiento adictivo similar a una psicopatología vinculada a los trastornos tradicionales por uso de sustancias, por ejemplo: "El Trastorno funcional" cumpliendo con dos de los siguientes criterios: (1) Excesivo uso del

celular que resulta en trastornos físicos recurrentes. o problemas psicológicos, (2) el uso del teléfono en situaciones peligrosas como cuando manejan o cruzando la calle, (3) los resultados del uso del teléfono en las relaciones sociales, el trabajo o el rendimiento académico, (4) el excesivo uso del smartphone genera problemas subjetivos significativos.

Según Koob y Volkow (2010) En relación a las adicciones a sustancias, muestran que, el período de la adicción, apoyándose en las investigaciones de neuro circuitos cerebrales, donde se exteriorizan tres etapas o grados como son: la “Binge” o intoxicación, que explica como el individuo comienza a consumir, estimulando el sistema de compensación, que se adapta a la droga que se está consumiendo. La segunda etapa es la de retirada o afecto negativo, que es cuando ya se ha producido el sometimiento del cerebro a las drogas, lo que quiere decir, es que requiere incrementar su consumo para volver al estado adaptativo original, en este momento hace una intervención la amígdala en el estado emocional negativo de la persona, y a la vez contiene la abstinencia. “Craving”, anticipación o preocupación, para finalizar se halla la necesidad de consumir la droga, ya sea buscándola o en presencia de un estímulo asociado al consumo, lo que suele denominarse recaída.

La adicción al teléfono celular, es la incapacidad para controlar o detener su uso es evidente cuando los usuarios intentan gestionarlo bloqueando llamadas o limitando el tiempo, silenciando el dispositivo o apagándolo (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005), asimismo Bianchi y Philips (2005) indicaban que la asociación psicológica y comportamental excesiva de una persona con su teléfono móvil, que se desarrolla a través del uso constante en momentos inapropiados o inconvenientes, y que afecta considerablemente la vida diaria del individuo.

Por su lado Taneja (2014), hace referencia a los tipos de adicción al teléfono móvil y refiere seis características básicas que se deben de tener presentes; la primera hace referencia a la nomofobia, siendo este un término que se usa para expresar el temor de perder el teléfono, agotar la batería o quedarse sin cobertura de línea. En segundo lugar, tenemos la “Textrafrenia” y “Ringxiety”, es cuando las personas tienen la impresión ilusoria de recibir mensajes de texto, llamadas o notificaciones, lo que las lleva a revisar constantemente sus teléfonos. Según los estudiosos Naveed et al. (2015), los mensajes de texto constantes que se envían a través de los teléfonos móviles pueden tener un impacto psicológico tanto en jóvenes como en adultos, por lo que actualmente se utiliza el término "disforia de texto" para referirse a las falsas advertencias que reciben las personas cuando no tienen mensajes de texto en su teléfono, ya que los teléfonos tienen sonido, vibración u otras alertas. En tercer lugar, tenemos a la “Textxiety” o señales de ansiedad, cuando no se recibe ni se envía ningún mensaje de texto y se requiere una respuesta inmediata. En cuarto

lugar, tenemos la “*Communifaking*” o comunicación falsa, que se refiere a utilizar el móvil cuando no es necesario, es decir, simular utilizar el móvil en una situación incómoda, para evitar hablar con personas cercanas, etc. En quinto lugar, tenemos a otra expresión relacionada con el “*Communifaking*”, es el *Phubbing*, que según Capilla y Cubo (2017), se trata de una costumbre poco saludable que se atesta mediante el empleo del móvil en cualquier momento, sitio y por sobre todas las personas, priorizando el empleo del móvil sobre los demás eventos. En sexto lugar tenemos al síndrome de la vibración fantasma, generalmente se les ocurre a las personas que usan el teléfono en modo vibración, y es la ilusión de sentir el teléfono vibrar.

También se puede reconocer las características que presentan las personas que poseen adicción al teléfono celular, según Young (2008) las que están relacionadas a la privación del sueño, dedicándole menos de 5 horas. También se observa que los adictos descuidan diligencias significativas como las de interacción personal, actividades familiares, académicas y los cuidados de la salud. Por otro lado, se observa constantes regaños de sus pares o figuras de autoridad por el excesivo uso de la red. Son individuos que gran parte de su tiempo le dedican a estar conectado en la red, mostrando irritabilidad y enojo cuando esta presenta alguna interferencia. Se deja notar los intentos frustrados en tratar de limitar el tiempo de uso del teléfono móvil, recurriendo constantemente a mentiras por el uso excesivo, finalmente se reconocen deterioro en el área interpersonal, episodios de irritabilidad y problemas académicos.

Por otro lado, la variable salud mental se refiere al bienestar emocional, psicológico y al social, y tiene efectos sobre la manera en la que pensamos, sentimos, actuamos y nos relacionamos con los otros. Asimismo, se puede considerar como la ausencia de una enfermedad mental, lo cual es beneficioso para la salud y calidad de vida de las personas (National Institute Of Mental Health, 2022). Desde la OMS (2014) precisa que la psicología de la salud es una etapa de satisfacción en el que el sujeto conoce sus propias cualidades y es idóneo para afrontar el rango normal de estrés que vivenciamos en nuestro día a día, en el transcurrir de nuestra vida. De igual manera Fiestas et al. (2014). Describe a la salud mental como estado de realización, el cual motiva a cada individuo a utilizar sus capacidades y habilidades para manejar y resolver los conflictos comunes de la vida diaria y para trabajar productivamente en beneficio de la sociedad y la familia.

Hay que reconocer tres dimensiones que están relacionadas a la salud mental: La ansiedad, que es una respuesta evolucionada que solo puede ser experimentada por humanos ya que involucra pensamientos, comportamientos, respuestas fisiológicas, experiencias emocionales que los humanos despliegan en situaciones de conflicto; sin embargo, menos conocidas, mareos, visión borrosa, entumecimiento y sensaciones como hormigueo y falta de el aliento puede causar asfixia o sensación de ahogo, que también puede ser parte de la ansiedad (Cascardo & Resnik, 2016). Las imágenes de ansiedad pueden producir malestar psicológico y perturbar el bienestar y salud mental de las personas involucradas, a la vez es fácil desencadenar reacciones inducidas por la ansiedad y tener comportamientos incontrolables, ya que la frecuencia se vuelve repetitiva, produciendo tales cambios en el sistema autónomo, sistema nervioso y la salud mental de los pacientes (Beltrán, 2021).

La depresión es otra dimensión que desde World Health Organization & Columbia University (2016) La definen como una perturbación mental frecuente que cursa con tristeza persistente con síntomas como: alteración del sueño, sentimientos de culpa o inferioridad, cansancio, dificultad para concentrarse, problemas para la toma de decisiones, inquietud o agitación física, expresión verbal o movimientos más lentos de lo habitual. Algunos síntomas asociados con la depresión son: El estado de ánimo triste, desinterés o pérdida de placer en el desarrollo de actividades, incremento (incremento superior al 5% mensual) o disminución del apetito (sin procesos dietéticos), insomnio, inhibición o agitación psicomotora, impresión de cansancio o falta de energía, sensación de ineptitud o excesiva culpa, asimismo reduce la capacidad de concentración, pensamiento y toma decisiones, con recurrentes pensamientos de muerte o autolesivos (Carpio & Sanmartín,2020).

Finalmente, el estrés se considera una 'respuesta' a un estímulo externo y se pueden agrupar en tres categorías: *Cognitivos* (Hace referencia al problema para concentrarse y pérdida de memoria), *Emocionales*, (Se relaciona con la intolerancia, falta de respeto e impaciencia por los demás), y *Conductuales*, (Se refieren al comportamiento y cualidades de la persona, que se logran ver como reducción de la claridad verbal, falta de entusiasmo, ausentismo, uso de drogas y/o alcohol, tabaquismo, consumo de café, cambios en los niveles de energía, cambios en los patrones de sueño, suspicacia y pensamientos suicidas o tentativas) (Beltrán, 2021).

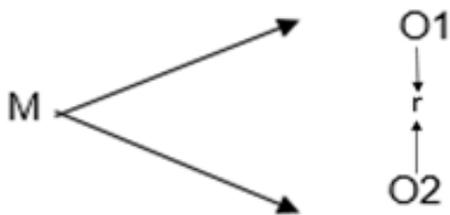
II. MATERIALES Y MÉTODO

La investigación es de **tipo básico** debido a que se aportó nuevos conocimientos a partir de un modelo teórico que fue contrastado con pruebas de hipótesis (Hernández et al., 2018).

Es de enfoque **cuantitativo**, porque se basa en la investigación y análisis de la realidad a través de diferentes procedimientos basados en la medición. Permite un mayor nivel de control y razonamiento para poder realizar experimentos y obtener explicaciones contrastadas a partir de hipótesis (Neil y cortes, 2017)

El nivel del estudio es **correlacional**, es un estudio en el que el investigador mide dos variables y establece una relación estadística (correlación) entre ellas sin incluir variables externas para sacar conclusiones relevantes. En este caso se busca establecer cómo se relaciona la adicción al teléfono celular con la salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023 (Mejía, 2017).

El diseño del estudio es **no experimental**, debido a que es un diseño en el que no se manipulan las variables, solo se observan los fenómenos de forma natural para posteriormente ser analizados, es un estudio muy útil en variables que no pueden ser manipuladas o que cuenten con dificultad para ello o por temas éticos. Las relaciones entre las variables se infieren de los cambios concomitantes en las variables independientes y dependientes sin intervención directa (Arispe et al., 2020).



Donde:

- M : Adolescentes
- O1 : Adicción al teléfono celular
- O2 : Salud mental
- R : Relación

El estudio consta de 2 variables, las cuales son: Adicción al teléfono celular, se define conceptualmente como la adicción a los teléfonos inteligentes describe una falta de control del uso de este dispositivo con consecuencias negativas (Kwon et al., 2013). Y de forma operacional como la variable adicción al teléfono celular, es una variable global dado que es unidimensional y será medida a través de un cuestionario con 10 ítems.

Asimismo, la Salud mental, se define conceptualmente como el grado en el cual el individuo es capaz de trabajar y ser productivo en todas las esferas de la vida (OMS, 2018). Y su definición operacional indica que la variable salud mental, cuenta con 3 dimensiones propuestas: estrés, depresión y ansiedad y será medida a través de un cuestionario de 21 ítems.

El estudio ha trabajado con un grupo poblacional tipo *Población censal*, la cual es una unidad que considera como muestra todas unidades de estudio (Ramirez, 2012). Lo que quiere decir que se contó con la participación del total de los adolescentes mayores de 12 años que estudien en el colegio de Lambayeque, acorde al detalle que se presenta a continuación:

Tabla 1

Población

Grados de educación secundaria	N° de estudiantes
1° "A" "B"	51
2° "A" "B"	49
3° "A" "B"	48
4° "A" "B"	46
5°	26
Total de estudiantes	220

La **Muestra**, estuvo conformada por todos los estudiantes que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión de la institución educativa.

El **Muestreo no probabilístico por conveniencia**: Se trata de la selección directa e intencionada que hace el escritor, de una comunidad de individuos, normalmente se prioriza la selección de aquellos que tienen fácil acceso. Este procedimiento es provechoso en caso de que se pretenda realizar una investigación sobre un comportamiento en una comunidad o cuando no existe una medida determinada de recolección de datos (Arias et al., 2016).

Criterios de inclusión: Estudiantes que firmaron el consentimiento informado, Estudiantes que sus padres brindaron su consentimiento informado, Estudiantes que asisten durante los días de aplicación del instrumento, Estudiantes que eran mayores de 12 años, Estudiantes de ambos sexos, Estudiantes que hayan respondido a todos los ítems del cuestionario.

Criterios de exclusión: Estudiantes con discapacidad intelectual que limite la lectoescritura.

Las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de información han sido: La **encuesta**, es un método que permite responder preguntas en términos descriptivos, como relaciones de variables, luego de que la información haya sido recolectada sistemáticamente de acuerdo a un diseño previamente establecido que asegure la rigurosidad de la información obtenida (Tamayo, 2008), el **Instrumento: Cuestionario**, Es una herramienta utilizada para recopilar información de manera organizada que permitirá la interpretación de variables de interés en un determinado estudio, encuesta, sondeo. (Casas et al., 2003)

En la presente investigación se hará uso de 2 instrumentos para la obtención de información: **El primer instrumento es la Escala de Adicción al Smartphone (SAS-SV)**, fue desarrollada por Kwon, Kim y otros investigadores en 2013. Este instrumento tiene como objetivo evaluar la adicción al *smartphone* en individuos, está dirigido a adolescentes mayores de 12 años. La escala consta de 10 ítems y se basa en una única dimensión que aborda diferentes aspectos de la adicción, como el uso compulsivo del teléfono, la pérdida de control sobre su uso y las consecuencias negativas asociadas. Los estudios de confiabilidad han demostrado que la Escala SAS-SV tiene una alta consistencia interna, con coeficientes de confiabilidad que oscilan entre 0.84 y 0.91, lo que indica una buena fiabilidad en la medición de la adicción al *smartphone*. Además, se han realizado análisis de validez convergente y discriminante que respaldan la capacidad de la escala para evaluar la adicción al *smartphone* de manera precisa y válida. Su formato de evaluación es mediante una escala de Likert que van desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 6 (totalmente de acuerdo). La puntuación mínima es 10 y 60 la máxima. Para este estudio este instrumento fue traducido al español y validado por juicio de expertos, además fue sometido a una evaluación por una prueba piloto obteniendo adecuadas propiedades psicométricas con un $\alpha > 0.7$ a nivel global.

El segundo instrumento DASS-21, fue creado por Piter Lovibond y Sydney Harold Lovibond durante 1995. Este instrumento está compuesto por 21 ítems y evalúa tres dimensiones: estrés, depresión y ansiedad, está dirigido a adolescentes 12 a 18 años. Asimismo, cada dimensión contiene 7 ítems evaluados mediante una escala tipo Likert de 0 a 3 puntos en un rango donde 0= Nunca me ha ocurrido 1= Me ha ocurrido algunas veces, 2= Me ha ocurrido casi siempre, 3= Me ha ocurrido casi siempre o siempre. Este instrumento es ampliamente utilizado en diferentes países. En el Perú, el DASS-21 ha sido adaptado y validado por Contreras-Mendoza et al. (2021) y evidencia propiedades psicométricas adecuadas con un índice de confiabilidad superior a 0.80. El instrumento se valora en 4 categorías: Leve (<6), Moderado (7-9), severo (10-17) y extremadamente severo (18 a más).

La base de datos estuvo conformada por la información recogida de los participantes que formaron parte de la presente investigación, a través del uso del software estadístico SPSS 27.0 se realizó el análisis dimensional de las variables.

Para el análisis se aplicó la estadística descriptiva por medio del método de frecuencias y porcentajes presentadas de manera ordenada en las tablas.

Para determinar la correlación entre ambas variables se aplicaron las técnicas bivariadas como el método de Pearson de acuerdo a la distribución de la normalidad.

La presente investigación ha considerado los criterios éticos propuestos por la comunidad científica, los cuales son básicos para lograr los resultados esperados, motivo por el cual fueron respetados y se detallan a continuación: **Autonomía:** El propósito es que los participantes decidan de forma voluntaria, lo cual se evidencia por medio del consentimiento informado, el cual se emitió por medio de un documento que garantiza que fueron informados y decidieron participar voluntariamente en el estudio. **Beneficencia:** Su finalidad es que los participantes conozcan sobre los beneficios de la investigación, donde se busca reducir los niveles de dependencia a los teléfonos móviles, así como una mejor salud mental, por lo cual se garantizará la **confidencialidad**, para ello, se les explicará que la información obtenida del test solo será para fines de la investigación y será accesible para los investigadores. Asimismo, será **anónimo**, con el fin de que sus respuestas no estén sesgadas al temor que se evidencie su apego a las redes o el estado de la salud mental que posean. **Justicia:** Los participantes evaluados pertenecieron a una institución educativa, que tenía como problemática el incremento del uso del teléfono celular, así como ciertos problemas emocionales, lo cual motivo acceder a ellos para el desarrollo del estudio.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla N° 2

Relación entre adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.

		Salud mental
Adicción al teléfono celular	Correlación de Pearson	-.027
	Sig. (bilateral)	.693
	N	220

Nota. En la tabla 2, se observa que la adicción al teléfono celular tiene una correlación inversa con la salud mental. Es decir que a medida que el adolescente es más adicto al teléfono celular su salud mental disminuye. Sin embargo, según el p valor que fue mayor 0.05, la correlación no fue estadísticamente significativa.

Tabla N° 3

Niveles de adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Adicto al teléfono celular	138	62.7%
Alto riesgo de adicción	46	20.9%
Sin adicción al teléfono	36	16.4%
Total	220	100.0

Fuente: Datos recopilados con el cuestionario de adicción al teléfono celular

Nota. En la tabla 3, se observa que el 62.7 % de estudiantes calificó como adicto al teléfono celular. Además, un 20.9% tuvo un nivel alto riesgo de adicción y el 16.4% tuvo un bajo nivel de adicción.

Tabla N° 4*Niveles de salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.*

Nivel de salud mental	Total	%
Extrem. Severo	69	24.5
Severo	43	24.5
Moderado	54	19.5
Leve	54	34.5
Total	220	100

Fuente: Datos recopilados con el cuestionario de Salud mental

Nota. En la tabla 4. Se evidencia que, el 49% de los estudiantes obtuvieron nivel severo y extremadamente severo de la salud mental, lo que indica que una significativa cantidad poseen ansiedad, estrés y depresión, asimismo el 34.5% obtuvieron nivel leve de salud mental.

Tabla N° 5.*Relación entre la dimensión de Estrés y adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023*

		Adicción al teléfono celular
Dimensión estrés	Correlación de Pearson	-.056
	Sig. (bilateral)	.405
	N	220

Nota. En la tabla 5, Se observa una correlación negativa entre dimensión estrés y la adicción al teléfono celular. Según p valor es mayor al 0.05 por lo tanto la correlación no estadísticamente significativa.

Tabla N° 6.

Correlación entre la dimensión de depresión y adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.

		Adicción al teléfono celular
Dimensión	Correlación de Pearson	.023
Depresión	Sig. (bilateral)	.734
	N	220

Nota. En la tabla 6, se observa una correlación positiva muy baja entre la dimensión depresión y la adicción al teléfono celular. Según p valor al 0.05 por lo tanto la correlación no es estadísticamente significativa.

Tabla N° 7.

Correlación entre la dimensión de ansiedad y adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023.

		Adicción al teléfono celular
Dimensión	Correlación de Pearson	-.040
ansiedad	Sig. (bilateral)	.558
	N	220

Nota. En la tabla 7, se observa una correlación negativa entre la dimensión ansiedad y la adicción al teléfono celular. Según p valor al 0.05 por lo tanto la correlación no es estadísticamente significativa.

3.2. Discusión

El estudio se ejecutó con el propósito de determinar la relación entre adicción al teléfono celular y salud mental en estudiantes de un colegio de Lambayeque, 2023 los resultados obtenidos indican que los estudiantes que encuentren mayor placer en el comportamiento repetitivo vinculado al teléfono celular disminuyen el estado de bienestar mental, el desarrollo de habilidades y competencias que permite enfrentar situaciones adversas de la vida. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Sousa et al (2020), quien en su investigación obtuvo que los estudiantes adolescentes con uso problemático de teléfonos inteligentes presentaron más trastornos del estado de ánimo y síntomas de depresión que los estudiantes adolescentes sin uso problemático de teléfonos inteligentes. Estos resultados se explican con lo propuesto por Young (2008) quien indica que las personas con adicción al teléfono celular tienden a disminuir sus horas de sueño, descuido de actividades importantes en las diversas áreas de su vida como académicas, familiares, laborales, salud, etc. Ante lo cual es importante que los padres o tutores limiten el uso indiscriminado de teléfonos a los menores con el propósito de mantener una salud mental saludable en los adolescentes.

Asimismo, busco conocer los niveles de adicción al teléfono celular en estudiantes de un colegio de Lambayeque, 2023. Los resultados obtenidos indican que el 62.7% de los adolescentes tienen una excesiva dependencia a los teléfonos móviles. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Mantilla y Zolórzano (2021), quien obtuvo en su estudio desarrollado en la ciudad de Parcoy, que el 49% de los estudiantes hacia uso del teléfono móvil en un nivel moderado. Estos resultados se explican con lo referido por Zhitomirsky y Blau (2016) quien indicaba que la adicción al uso del *smartphone* puede generar efectos dañinos en el funcionamiento de la persona. Por lo que es importante y necesario controlar a los adolescentes el uso de teléfono celular, puesto que se encuentran en una etapa de aprendizaje y desarrollo el cual la incorporación de conductas dañinas puede alterar el funcionamiento y desarrollo en otras áreas de su vida.

De igual manera, se buscó identificar los niveles de salud mental en estudiantes de un colegio de Lambayeque, 2023. Los resultados obtenidos fueron que, el 49% de los estudiantes obtuvieron nivel severo y extremadamente severo de la salud mental, lo que indica que una significativa cantidad poseen ansiedad, estrés y depresión, asimismo el 34.5% obtuvieron nivel leve de salud mental. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Mantilla y Zolorzano (2021) quien obtuvo que el 42% de sus

participantes poseen una salud mental en estado regular, asimismo Ocampo (2022), determinó que el 2.9% tuvieron depresión severa, el 12.5% ansiedad moderada. Estos resultados podrían explicarse en lo indicado por Cascardo y Resnik (2016), quien indica que, existen tres dimensiones que se encuentran relacionadas a la salud mental, estas son: la ansiedad, que es una respuesta evolucionada que solo puede ser experimentada por humanos ya que involucra pensamientos, comportamientos, respuestas fisiológicas, experiencias emocionales que los humanos despliegan en situaciones de conflicto. Por lo tanto, es importante observar los posibles cambios emocionales, cognitivos y conductuales que puede tener una persona, a fin de que desarrolle un adecuado funcionamiento de su salud mental.

Por otro lado, se buscó determinar la relación entre la dimensión de estrés y adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023. Los resultados indican que cuando la persona se encuentra en estado de preocupación y tensión mental generada por una situación difícil su nivel de placer en el comportamiento repetitivo vinculado al teléfono móvil en cualquiera de sus modalidades tiende a disminuir. Estos resultados difieren con los obtenidos por Choksi & Patel (2019), quien obtuvo que el estrés estaba altamente correlacionado con la adicción a los teléfonos inteligentes. Los resultados obtenidos por las investigadoras se explican con lo referido por Beltrán (2021) quien postula que el estrés cuenta con 3 categorías, siendo la conductual la que genera una disminución en la fluidez verbal, falta de entusiasmo, reducción de los niveles de energía, consumo de drogas. Por lo que el estrés es un factor que requiere de atención permanente puesto que altera la vida y su normal desarrollo de las personas.

Además, el estudio buscó conocer la correlación entre la dimensión de depresión y adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023. Los resultados obtenidos indican que, al incrementar la tristeza, pérdida de interés en las actividades, incapacidad de desarrollar actividades cotidianas por al menos 2 semanas, tiende a incrementar el uso del teléfono celular desarrollando diversas actividades como son: llamadas, juegos, redes sociales, etc. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Chen et al. (2020) obtuvo como resultados en su investigación que existe relación moderada parcialmente entre la depresión y la adicción al teléfono móvil, asimismo el estudio de Coyne (2019) obtuvo que el uso problemático del teléfono celular, la ansiedad, la depresión y la autorregulación se asociaron moderadamente. Estos resultados podrían explicarse

con lo referido por la World Health Organization & Columbia University (2016) quien indica que la depresión es un trastorno mental común que cursa con tristeza, alteración del sueño, dificultad para concentrarse, marcada reducción del placer o interés en casi todas las actividades, sensación de inutilidad, reducción de las capacidades de pensamiento, concentración y toma de decisiones. Por lo tanto, una persona con estado de ánimo deprimido tiende a desarrollar actividades sin un propósito específico.

Finalmente se buscó identificar la correlación entre la dimensión de ansiedad y adicción al teléfono celular en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023. Los resultados obtenidos indican que cuando una persona posee inquietud, miedo, preocupación excesiva y continua, genera una disminución del placer del comportamiento repetitivo vinculado al uso del celular en sus diferentes modalidades. Los resultados difieren de los estudios de Alfred y Atkin (2020) quien en su estudio obtuvo que la adicción a los teléfonos celulares se asoció positivamente con experiencias de ansiedad, asimismo en Huánuco Perú, Rimas (2023) investigó sobre las variables, obteniendo resultados que difieren del estudio actual, determinó que existe relación significativa muy alta con un valor de $r = 0,984$ entre las variables uso adictivo del móvil y ansiedad en la población estudiantil. Estos resultados se fundamentan en lo referido por Beltrán (2021) quien postula a que la ansiedad puede producir malestar psicológico y afectar la salud mental y el bienestar de las personas involucradas, y también es fácil desencadenar reacciones inducidas por la ansiedad y tomar comportamientos incontrolables, ya que la frecuencia de crisis se vuelve repetitiva, produciendo tales cambios en la salud mental de los pacientes. La ansiedad puede generar una alteración significativa en la vida de las personas, alterando incluso el desarrollo de actividades de ocio.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La adicción al teléfono celular tiene una correlación inversa de fuerza muy débil con la salud mental. Es decir que a medida que el adolescente es más adicto al teléfono celular su salud mental disminuye. Sin embargo, según el p valor que fue mayor 0.05, por lo cual la correlación no fue estadísticamente significativa.
- El 62.7 % de estudiantes calificó como adicto al teléfono celular. Además, un 20.9% tuvo un nivel alto riesgo de adicción y el 16.4% tuvo un bajo nivel de adicción.
- Los estudiantes obtuvieron un puntaje 49% severo y extremadamente severo lo que indica que una significativa cantidad tienen problemas de estrés, depresión, ansiedad. El 34.5% obtuvo un nivel leve en salud mental.
- Existe una correlación de fuerza negativa muy baja entre el estrés y la adicción al teléfono celular. Lo que quiere decir que al incrementar el estrés reduce el tiempo de uso del celular. Según p valor es mayor al 0.05 por lo tanto la correlación no es estadísticamente significativa.
- Existe correlación de fuerza positiva muy baja entre la dimensión depresión y la adicción al teléfono celular. Lo que quiere decir que al incrementa la depresión incrementa el uso del teléfono celular. Según p valor al 0.05 por lo tanto la correlación no es estadísticamente significativa.
- Existe una correlación de fuerza negativa muy baja entre la dimensión ansiedad y la adicción al teléfono celular. Lo que quiere decir que al incrementar la ansiedad reduce el uso del teléfono celular. Según p valor al 0.05 por lo tanto la correlación no es estadísticamente significativa.

4.2. Recomendaciones

- Brindar talleres de prevención de adicción al teléfono celular dirigido a los estudiantes, por medio de su servicio de tutoría.
- Desarrollar tamizajes continuos de salud mental en los estudiantes por medio de establecimiento de convenio interinstitucional con el centro de salud.
- Brindar talleres o programas de intervención dirigidos a padres de familia para que aprendan a controlar las conductas adictivas de sus menores hijos por medio de su servicio de tutoría.
- Investigar la variable de adicción al teléfono celular con otras variables como tipos de comunicación (pasiva, agresiva o asertiva) en adolescentes.

REFERENCIAS

- Aliaga, J. (2006). Psicometría. Test psicométricos, confiabilidad y validez. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-latinoamericana-sc/historia-de-la-psicologia/aliaga-j-2006-psicometria-test-psicometricos-confiabilidad-y-validez/11867450>
- Allred, R. & Atkin, D. (2020). Cell Phone Addiction, Anxiety, and Willingness to Communicate in Face-toFace Encounters. *Informes de comunicación*, 33:3, 95-106, DOI: 10.1080/08934215.2020.1780456
- Amaya, L., Berrío-Acosta, G., y Herrera, W. (2018, 17 de julio). ¿Qué son los principios éticos? *Ética Psicológica*. <https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>
- Apud, I., & Roman, O. (2016). La encrucijada de la adicción, distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Health and Adiccitions*, 16(2), 115–125. <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/267/271>
- Arias Gómez, Villacís Keever y Miranda Novales (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista alergia México*. Vol. 63 Núm. 2 (2016). <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozasa, O. y Arellano, C. (2020) La investigación científica, una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad internacional del ecuador 1 Edicion ISBN: 978-9942-38-578-9. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%3%8DFICA.pdf>
- Asencio Martínez, E., Chancafe Valencia, J., Rodríguez Montenegro, V., & Solís Orlandini, C. (2014). Test de dependencia al teléfono celular DCJ. *Universidad Santo Toribio de Mogrovejo.*, 5.
- Bandura, A. (1982). Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa-Calpe.
- Beltrán, L. y Rosero, M (2021). *Afectaciones en la salud mental de los trabajadores de la salud de EMSSANAR durante la pandemia por Covid-19 en el municipio de Pasto, 2021* [Tesis de posgrado, Universidad ECCI]. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1787>
- Bianchi, A. y Phillips, J. G. (2005). Psychological Predictors of Problem Mobile Phone Use. *CyberPsychology & Behavior*, 8, 39-51. doi:10.1089/cpb.2005.8.39.
- Bragazzi, N. L. y Del Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the

- new DSM-V. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 155-160. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S41386>
- Cañete, Roberto; Guilhem, Dirce; Brito, Katia (2012) Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica*, vol. 18, núm. 1, 2012, pp. 121-127 Universidad de Chile Santiago, Chile. <https://www.redalyc.org/pdf/554/55423585011.pdf>
- Capilla, E., & Cubo, S. (2017). Phubbing, wing network connected and disconnected from reality, an analysis in relation to psychological well-being. *Pixel-Bit: Revista de Medios y Educación*, 1(50), 173–185. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12795/pixelbit.2017.i50.12>
- Carpio Rodríguez, S. C., & Sanmartín Zumba, B. L. (2020). *Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca*. [Tesis de pregrado, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10402>
- Casas, J., Repullo, J., y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Aten Primaria*. 2003; 31(8): 527–538.
- Cascardo, E., & Resnik, P. E. (2016). *Ansiedad, estrés, pánico y fobias* (Ediciones).
- Chen, B., Xiameng, C. y Kequing, H. (2020). *Mobile phone addiction and school performance among Chinese adolescents from low-income families: A moderated mediation model* [Adicción al teléfono móvil y rendimiento escolar entre adolescentes chinos de familias de bajos ingresos: un modelo de mediación moderada]. *Children and Youth Services Review* Volume 118, November 2020, 105406. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105406>
- Chóliz, M., Villanueva, V., & Chóliz, M. C. (2009). Ellas, ellos y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, 34(1), 74-88.
- Chóliz, M. (2012). Mobile-phone Addiction in Adolescence: The Test of Mobile Phone Dependence (TMD). *Prog Health Sci*, 2(1), 33-43.
- Choksi, S & Patel, N. (2019). *A Study to Find Out the Correlation of Mobile Phone Addiction with Anxiety, Depression, Stress and Sleep Quality in the College Students of Surat City* [Un estudio para descubrir la correlación del teléfono móvil Adicción con Ansiedad, Depresión, Estrés y Calidad del sueño en los estudiantes universitarios de la ciudad de Surat]. *International Journal of*

Current Research and Review, Vol 13, Issue 08 - April -2021.
<http://dx.doi.org/10.31782/IJCRR.2021.13812>

CHS Alternativo (marzo, 2022). Internet y explotación sexual en tiempos de pandemia: riesgos y vulnerabilidades de las niñas, niños y adolescentes.
<https://chsalternativo.org/noticias/aumenta-riesgo-de-explotacion-sexual-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-internet/>

Cía., A. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias: Un primer paso hacia la inclusión de las adicciones conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista Neuropsiquiatría*, 76, (4), 210- 217.

Coyne, S., Stockdale, L. y Summers, K. (2019). *Problematic cell phone use, depression, anxiety, and self-regulation: Evidence from a three year longitudinal study from adolescence to emerging adulthood* [Uso problemático del teléfono celular, depresión, ansiedad y autorregulación: Evidencia de un estudio longitudinal de tres años desde la adolescencia hasta la adultez emergente]. *Computers in Human Behavior* 96. DOI:10.1016/j.chb.2019.02.014

Falaki, H., Mahajan, R., Kandula, S., Lymberopoulos, D., Govindan, R., & Estrin, D. (2010). Diversidad en el uso de teléfonos inteligentes. En Actas de la octava conferencia internacional sobre sistemas, aplicaciones y servicios móviles (pp. 179-194). ACM.

Fiestas, Fabián, & Piazza, Marina. (2014). Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 31(1), 39-47.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17264634201400100006&lng=es&tlng=es.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF (febrero 2022). Los adolescentes están muy ligados a la tecnología, pero ¿sabemos cómo la utilizan? <https://www.unicef.es/noticia/adolescentes-y-tecnologia-como-la-utilizan#:~:text=%E2%80%9CEI%20uso%20problem%C3%A1tico%20de%20internet,Pol%C3%ADticas%20de%20Infancia%2C%20Carmen%20Molina>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF (febrero 2021). Aumenta la preocupación por el bienestar de los niños y los jóvenes ante el incremento del tiempo que pasan frente a las pantallas.

<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/aumenta-la-preocupaci%C3%B3n-por-el-bienestar-de-los-ni%C3%B1os-y-los-j%C3%B3venes-ante-el>

Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (abril, 2023). Se adelanta a los 8,9 años el acceso al celular con Internet y crece su uso para tareas escolares y aprender cosas que les gustan.

<https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/se-adelanta-los-89-a%C3%B1os-el-acceso-al-celular-con-internet-y-crece-su-uso-para>

Fundación Jacobs (2021) Encuesta Internacional de Bienestar Infantil.
<https://isciweb.org/>

Galán, S., & Camacho, E. J. (2012). *Estrés y salud - Investigación básica y aplicada*. EL Manual Moderno S.A.

García, A.; López, C. & Gaona, C. (2012). Una visión de usos y gratificaciones aplicadas al estudio del uso de Internet por adolescentes". *Rev. Comunicación y Sociedad*, vol. XXV, n. 2, 2012, pp.231-254.

Gerencia Regional de Salud (2022) Vigilancia epidemiológica de Problemas priorizados de salud mental.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE05/mental.pdf>

Griffiths, M. D. (2005). Adicción a los videojuegos: una revisión de la literatura. *Psicología Conductual*, 13(3), 445-462.

Guangming, R., Jun, L., Qi, Z. y Xiang, N. (2022). *The association between social anxiety and mobile phone addiction: A three-level meta-analysis* [La asociación entre la ansiedad social y la adicción al teléfono móvil: un metaanálisis de tres niveles]. *Computers in Human Behavior*, Volume 130, 2022, 107198, ISSN 0747-5632, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107198>.

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, pp. 714

Hospital arzobispo Loayza (abril 2023) Principales signos de alerta para saber cuándo acudir a un psicólogo.
<https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/750475-principales-signos-de-alerta-para-saber-cuando-acudir-a-un-psicologo>

Instituto nacional de estadística e informática (2021) Nota de prensa: El 65,7% de la población de 6 a 17 años de edad accedió a internet durante el primer trimestre

del 2021. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-657-de-la-poblacion-de-6-a-17-anos-de-edad-accedio-a-internet-durante-el-primer-trimestre-del-2021-12918/>

Kassem, H. Y Silverman, h. (S.F) Historia y Principios de la Ética en la Investigación Biomédica. <https://bioethics.miami.edu/assets/pdf/international/pan-american-bioethics-initiative/pabi-fogarty-grant/honduras/Modules/module14194.pdf>

Koob, G., & Volkow, N. (2010). Neurocircuitry of Addiction. *Neuropsychopharmacology*, 35, 217–238. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.110>

Kwon M, Kim D-J, Cho H, Yang S. (2013). The *smartphone* addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PloS one*, 8(12):e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>

Li, Y., Li, G., Liu, L. y Wu, H. (2020). *Correlations between mobile phone addiction and anxiety, depression, impulsivity, and poor sleep quality among college students: A systematic review and meta-analysis* [Correlaciones entre la adicción al teléfono móvil y ansiedad, depresión, impulsividad y pobre calidad del sueño entre los estudiantes universitarios: A revisión sistemática y metaanálisis]. *Journal of Behavioral Addictions*. 9 (2020) 3, 551–571 DOI:10.1556/2006.2020.00057

Lin, Y., Chiang, C., Lin, P., Chang, L., Ko, C., Lee, Y., & Lin, S. (2016). Proposed diagnostic criteria for *Smartphone* addiction. *Plos one*, 11(11), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163010>

Lovibond, S. y Lovibond, P. (1995) Manual for the depression anxiety stress scales. Psychology Foundation of Australia, Sydney, N.S.W. y ©1995 Edición 2 <https://www.worldcat.org/es/title/Manual-for-the-depression-anxiety-stress-scales/oclc/222009504>.

Mantilla, H. y Zolorzano, B. (2021). *Dependencia tecnológica y su relación con salud mental en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Parcoy – 2021* [Tesis de pregrado, Universidad cesar vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88890>

Mejía, T. (2017). Investigación Correlacional: Definición, Tipos y Ejemplos. [Lifeder.com]. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/investigacioncorrelacional/>

- Ministerio de Salud (31 marzo 2023), Se recomienda menos de cuatro horas diarias de Internet para evitar adicción en menores de edad. Nota de prensa.
- Ministerio de Salud (enero 2018) El uso excesivo de los dispositivos electrónicos por niños es de alto riesgo para su salud mental. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/30804-el-uso-excesivo-de-los-dispositivos-electronicos-por-ninos-es-de-alto-riesgo-para-su-salud-mental>
- Ministerio de salud (Julio 2019). Nota de prensa: Se recomienda menos de cuatro horas diarias de Internet para evitar adicción en menores de edad. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49244-se-recomienda-menos-de-cuatro-horas-diarias-de-internet-para-evitar-adiccion-en-menores-de-edad>
- Muñoz-Rivas, M. J. y Agustín, S. (2005). La adicción al teléfono móvil. *Psicología Conductual*, 13, 481-493
- National Institute of Mental Health (2022) Cuidado de la salud mental. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental/el-cuidado-de-su-salud-mental>
- Naveed, S., Abbas, S., Qamar, F., Ali, Z., Kiran, S., & Zehra, S. (2015). Textaphrenia. Turmoil for adults. *World Journal Of Pharmaceutical and Life Sciences WJPLS*, 1(2). Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/279941869>
- Neil, D. y Cotes, L. (2017). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Editorial UTMACH, 2018. Ecuador. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Ocampo, B. (2022), *Salud mental y nomofobia en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Ucayali, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad nacional de Ucayali]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6013>
- Organización de naciones unidas [ONU] (2022) Facts and Figures 2022. <https://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2022.pdf>
- Organización Mundial de la salud [OMS] (2021) Día Mundial de la Salud Mental 2021. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2021>
- Ortega, C. (2020). *Adicción a las redes sociales en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo, agosto – diciembre 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3738>

- Paredes Cabrejos, G. A. (2022). *Adicción a las redes sociales y la agresividad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, Chiclayo - 2022*. [Tesis de posgrado, Universidad cesar vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107547>
- Rimas, L. (2023). *Uso adictivo del celular y la ansiedad en estudiantes de la gran unidad escolar "leoncio prado", huánuco-2022*. [Tes de pregrado, Universidad nacional Herminio Valdizan]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8445>
- Roberts, J., Yaya, L., & Manolis, C. (2014). The invisible addiction: Cell-phone activities and addiction among male and female college students. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(4), 254–265. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.015>
- Roca, G. (2015). *Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Cuaderno Faros* (Vol. 9).
- Ruiz, C. & Sanz, S. (2006). Influencia de las motivaciones en la decisión de compra y en la lealtad hacia Internet.
- Shuai, L., Xiao, S., Geng, N., Xiu, Y., Zong, Z. Y Chen, Y. (2020). *Mobile phone addiction and psychological distress among Chinese adolescents: The mediating role of rumination and moderating role of the capacity to be alone* [Adicción al teléfono móvil y angustia psicológica entre los chinos adolescentes: El papel mediador de la rumia y el papel moderador de la capacidad de estar solo]. *Journal of Affective Disorders* 279 (2021) 701–710. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.005>
- Sousa, F., Guimaraes, G., Reis, D y Andrade, A. (2020). Impacto del uso problemático de teléfonos inteligentes en Salud Mental de los Estudiantes Adolescentes: Asociación con el estado de ánimo, síntomas de Depresión y Actividad Física. [Impact of Problematic Smartphone Use on Mental Health of Adolescent Students: Association with Mood, Symptoms of Depression, and Physical Activity] .*Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* Vol. 23, No. 9. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0257>
- Statista Portal (abril 2022) La adicción a las redes sociales en el mundo. <https://es.statista.com/grafico/18988/tiempo-medio-diario-de-conexion-a-una-red-social/>
- Tamayo y Tamayo, M. (2008). *El Proceso de la Investigación Científica*. 4R edición. México: Editorial Limusa.

- Taneja, C. (2014). The Psychology of Excessive Cellular Phone use. *Delhi Psychiatry Journal*, 17(2), 448–451. Retrieved from <http://medind.nic.in/daa/t14/i2/daat14i2p448.pdf>
- Tavera J., Ballesteros. B. & Jaramillo P. (2013) Usos y gratificaciones del teléfono móvil: diferencias por género y edad. Ponencia. <http://132.248.164.227/congreso/es/docs/anteriores/xviii/docs/13.16.pdf>
- Van Deursen, A. J., Bolle, C. L., Hegner, S. M. y Kommers, P. A. (2015). Modeling habitual and addictive *smartphone* behavior: The role of *smartphone* usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in human behavior*, 45, 411-420. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.039>
- Verastegui, A. (2022). *Consecuencias de la adicción a redes sociales: una revisión teórica* [Tesis de pregrado, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5642>
- World Health Organization, & Columbia University. (2016). *Group Interpersonal Therapy (IPT) for Depression (WHO generic field-trial version 1.0)* (WHO).
- World Health Organization. (2004). *Invertir en salud mental*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/4289>
- Yildiz, H. (2019). Investigation of nomophobia and *smartphone* addiction predictors among adolescents in Turkey: Demographic variables and academic performance. *The Social Science Journal*, 4, 492517. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2018.09.003>
- Young, K. (1998). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*. 1(3) p. 237-244 <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Zhitomirsky, M. y Blau, M. (2016). Cross-generational analysis of predictive factors of addictive behavior in *smartphone* usage. *Computers in human behavior*, 64, 682-693. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.07.06>

ANEXOS



ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Mg. Figueroa Quiñones Joel Hiamir** docente del **Curso Taller de Actualización de Tesis** del Programa de Estudios de **Pregrado y posgrado**, luego de revisar la investigación de las estudiantes, **Bravo Vasquez Jennifer Thalia, Murga Macalopu Katherine Jazmin**, titulada:

ADICCIÓN AL TELÉFONO CELULAR Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE LAMBAYEQUE, 2023

Dejo constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 12% verificable en el reporte de originalidad mediante el software en similitud de TURNITIN. Por lo que se concluye que cada uno de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C. vigente.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Mg. Figueroa Quiñones Joel Hiamir	DNI: 77350466	
-----------------------------------	---------------	---

Pimentel, 11 de agosto del 2023

ACTA DE APROBACION DEL ASESOR

Yo **Mg. Figueroa Quiñones Joel Hiamir**. Quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad **N°0980-2023/FADHU-USS**, del proyecto de investigación, desarrollado por las estudiantes: **Bravo Vasquez Jennifer Thalia**, **Murga Macalopu Katherine Jazmin**, del programa de estudios **Curso Taller de actualización de tesis**, acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el tramite pertinentes:

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Mg. Figueroa Quiñones Joel Hiamir	DNI: 77350466	
-----------------------------------	---------------	---

Pimentel, 14 de agosto del 2023.

Instrumentos de recolección de datos.

Test Dass - 21

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Escala de Adicción al *Smartphone* (SAS-SV)

Lea detenidamente cada una de las preguntas y valore la intensidad con la que le sucede cada una de las afirmaciones acorde a su realidad, donde: 1 es totalmente en desacuerdo hasta 6 que es totalmente de acuerdo.

N ^o	Pregunta	1	2	3	4	5	6
	¿Qué tan frecuente no ha podido realizar un trabajo planificado a causa de la utilización del teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuente ha tenido usted dificultades de concentración en clase mientras realiza sus tareas o mientras está trabajando a causa de la utilización del teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuente siente usted dolor en las muñecas, espalda o cuello a causa de la utilización del teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuente no resiste estar sin su teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuente se siente usted impaciente y malhumorado cuando no tiene su teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuente tiene usted en mente a su teléfono inteligente cuando no lo está utilizando?						
	¿Qué tan frecuente siente usted que su vida diaria se encuentra influenciada por el uso del teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuentemente revisa las notificaciones de las redes sociales en su teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuentemente uso por más tiempo de lo que debería mi teléfono inteligente?						
	¿Qué tan frecuentemente La gente a mí alrededor me dice que uso teléfonos inteligentes demasiado inteligentes?						

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad
Señor de Sipán

Yo.....
..... identificado con DNI N.º, padre, madre o tutor del
menor identificado como
..... De
..... años de Edad, con fecha,He sido
informado por las investigadoras **Bach. Jennifer Thalía Bravo Vasquez y Bach.
Katherine Jazmín Murga Macalopu**, sobre la investigación titulada “**ADICCIÓN AL
TELÉFONO CELULAR Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
DE LAMBAYEQUE, 2023**”, para obtener el grado de licenciado en psicología.
Asimismo, he sido informado que el uso de la prueba será netamente de investigación
grupal, de las cuales no se revelará mi identidad para exponer los resultados de la
misma.

He realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido
absueltas y con repuestas que considero suficientes y aceptables para AUTORIZAR
la aplicación ambos instrumentos **Test Dass – 21 y Escala de Adicción al
Smartphone (SAS-SV)**, de forma sincera para fines de resultados válidos.

Fecha:

**FIRMA DEL PADRE O TUTOR
DEL MENOR EVALUADO**

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre el tema: “Adicción al teléfono celular y Salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023”; por eso quisiéramos contar con tu valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios que deberán ser completados con una duración de aproximadamente 5 A 10 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines de este estudio.

De aceptar participar en la investigación, debes firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación. En caso tengas alguna duda con respecto a las preguntas que aparecen en los cuestionarios, solo debes levantar la mano para solicitar la aclaración y se te explicará cada una de ellas personalmente.

Gracias por tu gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación: Si No

Carta de autorización para recolección de datos.



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

-AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO-

Pimentel, Junio de 2023

Señor:

William Smith Piscocoya Chicoma
I.E.S Rosa Muro Guevara de Barragán

Presente.

Asunto: Autorización para realizar la aplicación de instrumento.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Derecho y Humanidades - Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Señor de Sipán, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso a su institución a las alumnas **Bravo Vásquez Jennifer Thalía** y **Murga Macalopú Katherine Jazmín**, estudiantes del **Curso Taller de Actualización de Tesis** del Programa de Estudios de Psicología, para que ejecute su investigación denominada **"Adicción al teléfono celular y Salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque - 2023"**

Sin otro en particular, agradecido de su amable consideración a la presente y oportuna respuesta, me despido no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



USS

Dra. Zuleidy Jacqueline Bojardo Benites
Directora de la Escuela Profesional
de Psicología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.



CAMPUS UNIVERSITARIO
Km. 5 carretera a Pimentel
T. 074 481610

/ussipan

CENTROS EMPRESARIALES
Avenida Luis Gonzales 1004
T. 074 481621

ussipan

ESCUELA DE POSGRADO
Calle Elías Aguirre 933
T. 074 481625

Central 074 481610



Carta de aceptación

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Manuel Antonio Mesones Muro, 4 Julio del 2023

Dra. Zugeint Jacquelin Bejarano Benites
Directora de la escuela profesional de Psicología.
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.

William Smith Piscocoya Chicoma
Director de la I.E.S “Rosa Muro Guevara de Barragán”.

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de hacer de su conocimiento que las alumnas **Bravo Vásquez Jennifer Thalia** y **Katherine Jazmín Murga Macalopu**, de la facultad de Derecho y Humanidades de la escuela profesional de Psicología de la universidad Señor de Sipán, han sido admitidas para que ejecuten la aplicación de instrumentos para la investigación denominada **“Adicción al teléfono celular y Salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023”** teniendo como fecha de aplicación el día 5 y 6 de julio del presente año.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

William Smith Piscocoya Chicoma
Director de la I.E.S Rosa Muro Guevara de Barragán



Tabla de operacionalización de Variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
ADICCION AL TELEFONO CELULAR	La adicción a los teléfonos inteligentes describe una falta de control del uso de los teléfonos inteligentes con consecuencias negativas (Kwom et al. 2023)	La variable adicción al teléfono celular se operacionalizó como una variable global dado que es unidimensional	Adicción al teléfono	Largas horas en línea Deterioro de actividades sociales, laborales o académicas	1,2,3,4, 5,6,7, 8,9,10	Técnica: encuesta Instrumentos: Cuestionario 1 Escala de Adicción al Smartphone (SAS-SV)	1: totalmente en desacuerdo 2: en desacuerdo 3: ligeramente en desacuerdo 4: ligeramente de acuerdo 5: de acuerdo 6: totalmente de acuerdo	Número	Ordinal

SALUD MENTAL	OMS (2019)	La variable salud mental, se operacionalizó en consideración de las propuestas de dimensiones: estrés, depresión y ansiedad	Estrés	Dolores físicos, malestar problemas gastrointestinales, dolor de cabeza. Sudoración, temblor en las manos, opresión en el pecho, irritabilidad.	1,6,8,11, 12,14,18	Cuestionario 2 DASS-21	0: no me ocurrió 1: me ocurrió un poco 2: me ocurrió bastante 3: me ocurrió mucho	Numérica	Ordinal
			Depresión	Sentimientos de tristeza, desesperanza, vacío o irritabilidad persistentes	2,4,7,9, 15,19,20				
			Ansiedad	Preocupación excesiva, miedo, problemas para dormir, pensamientos catastróficos.	3,5,10, 13,16,17,21				