UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FILIAL JAÉN

TESIS

ADICCIÓN AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16642 GLORIOSO HUSARES DE JUNIN - HUARANGO – SAN IGNACIO, 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Karen Katerine Villalobos Lizana

ASESOR:

Dr. Emiliano Vera Lara

JAÉN – PERÚ

2025

Universidad Nacional de Cajamarca
"Norte de la Universidad Peruana"

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: KAREN KATERINE VILLALOBOS LIZANA
   DNI: 74736046
   Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
2. Asesora: Dr. PhD. EMILIANO VERA LARA
   Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
3. Grado académico o título profesional al que accede:
   □Bachiller ☒Título profesional □Segunda especialidad
   □Maestro □Doctor
4. Tipo de Investigación:
   ☒ Tesis □ Trabajo de investigación □ Trabajo de suficiencia profesional
   □ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
   "ADICCIÓN AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16642 GLORIOSO HUSARES DE JUNIN – HUARANGO – SAN IGNACIO, 2023."
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 28 / 05 / 2025, 5:00 p.m. GMT-5
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** □ **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 2%
9. Código Documento: OID: 3117: 462906997
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
    ☒ **APROBADO** □ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 13 / 06 / 2025

Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025
KAREN KATERINE VILLALOBOS LIZANA
Todos los derechos reservados

Villalobos K. 2023**. Adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023.** Karen Katerine Villalobos Lizana /. 74 páginas.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2025.

ADICCIÓN AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16642 GLORIOSO HUSARES DE JUNIN - HUARANGO - SAN IGNACIO, 2023.

AUTORA: Karen Katerine Villalobos Lizana

ASESOR: Dr. Emiliano Vera Lara

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR

.....

M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira
Presidenta

.....

Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro
Secretaria

.....

M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones
Vocal

JAÉN – PERÚ
2025

Este trabajo de tesis está dedicado:

A Dios por derramar sus bendiciones, guiar cada paso en mi camino y nunca desampararme, por permitir concluir mis estudios satisfactoriamente, por haberme dado sabiduría, fortaleza y superar los obstáculos que se presentaron a lo largo de mi preparación académica.

A mi familia, en especial a mi madre Elena y abuelos, por ser el pilar más importante para mí, por todo el esfuerzo y sacrificio para brindarme todo el amor, la comprensión, el apoyo incondicional y la confianza en cada momento de mi vida, consejos, cariño y ayuda en los momentos difíciles.

Mi agradecimiento:

A Dios, por brindarme la fuerza, la sabiduría necesaria para continuar con mi vida y poder alcanzar mis sueños, darme una familia maravillosa, que han creído en mis capacidades, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo.

A mis padres y abuelos quienes fueron mi motivación, fuente de inspiración, apoyo incondicional y fortaleza en mi vida, y hacer que este sueño se haga posible.

A mi asesor el Dr. Emiliano Vera Lara por su paciencia, orientación, su importante aporte y valiosa participación en el desarrollo y culminación de esta tesis.

Al Director y alumnos de la Institución Educativa Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, por permitirme el desarrollo de la investigación.

Al gran equipo de Docentes Licenciados en Enfermería, quienes con su apoyo y enseñanzas fueron la base de mi formación profesional.

A mi alma mater la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, por cobijarme en sus aulas y desarrollar mi formación profesional, y hoy pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios.

¡Gracias!

ÍNDICE

Pág.

LISTA DE TABLAS vi

LISTA DE ANEXOS vii

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 3

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 3

1.1. Planteamiento del problema 3

1.2. Objetivos 5

1.2.1. Objetivo general 5

1.2.2. Objetivos específicos 5

1.3. Justificación 5

CAPÍTULO II 7

MARCO TEÓRICO 7

2.1. Antecedentes del estudio 7

Internacional 7

Nacional 8

2.2. Bases conceptuales 9

2.2.1. Adición al smartphone 9

2.2.1.1. Criterios para identificar la adicción 10

2.2.1.2. Dimensiones 11

2.2.1.4. Efectos 13

2.2.2. La adolescencia 15

2.2.3. La adolescencia y su adicción al smartphone 16

2.2.4. La adolescencia y su adicción al smartphone 17

2.3. Teorías relacionadas a la variable 18

2.3.1. Teoría del apego 18
2.3.2. Modelo de Promoción de la Salud 18
2.4. Hipótesis de la investigación 19
2.5 Variable de estudio 19
2.6 Operacionalización de la variable 19
CAPÍTULO III 21
DISEÑO METODOLÓGICO 21
3.1. Tipo y diseño de estudio 21
3.2. Población muestral 21
3.4. Criterio de inclusión y exclusión 21
3.6. Unidad de análisis 22
3.7. Marco muestral 22
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 22
3.9. Validación y confiabilidad 23
3.10. Procedimiento para la recolección de datos 23
3.11. Procesamiento y análisis de la información 23
3.12. Criterios éticos de la investigación 23
CAPÍTULO IV 25
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 25
4.1. RESULTADOS 25
4.1. DISCUSIÓN 30
CONCLUSIONES 36
RECOMENDACIONES 37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 38
ANEXOS 45

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.	25
Tabla 2.	Nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.	26
Tabla 3	Nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.	27
Tabla 4	Nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.	28
Tabla 5	Nivel de adicción global al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023.	29

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo 1:	Matriz de consistencia: Adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, 2023.	46
Anexo 2:	Cuestionario: Test de dependencia al móvil adaptado.	47
Anexo 3:	Ficha técnica del test de dependencia al móvil (TDM)	50
Anexo 4	Dimensiones y puntos de corte asignados para cada categoría	51
Anexo 5	Consentimiento informado	52
Anexo 6	Solicitud para recolección de la información	53
Anexo 7	Autorización para recolección de la información	54
Anexo 8	Datos complementarios	55
Anexo 9	Formulario de autorización para el Repositorio digital institucional	61

RESUMEN

Título: Adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023

Autora: Karen Katerine Villalobos Lizana[1]
Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara[2]

Objetivo: Determinar el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, 2023. **Metodología:** Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. Se realizó en una población muestral de 150 alumnos del primero al quinto año de educación secundaria, matriculados en el año 2023. Se aplicó el Test de Dependencia al Móvil, desarrollada por Chóliz y Villanueva[55], validado y adaptado por Mamani[56], que tiene 22 preguntas distribuidas en 4 dimensiones, con respuestas tipo Likert. **Resultados:** El nivel de adicción al smartphone según la dimensión tolerancia y abstinencia es medio (51,7%), seguido de un nivel alto (26,2%); según la dimensión dificultad para controlar el impulso, es medio (59,8%), seguido de un nivel bajo (22,1%); según la dimensión problemas derivados del gasto económico, es medio (51%), seguido de un nivel bajo (27,5%); según la dimensión abuso, es medio (55,8%), seguido de un nivel bajo y alto equiparados (22,1%); y según las características sociodemográficas, es medio respecto a la edad (18,1%), sexo (32,9%) y grado de instrucción (11,4%). **Conclusión:** El nivel de adicción global al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio (59,8%), seguido de un nivel bajo y alto equiparados (20,1%).

Palabras clave: Adicción, smartphone, adolescente, institución educativa.

[1] Aspirante a Licenciada en Enfermería [Bach. Enf. Karen Katerine Villalobos Lizana, UNC]
[2] Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Smartphone addiction in adolescents of the I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango - San Ignacio, 2023.

Author: Karen Katerine Villalobos Lizana[3]
Advisor: Dr. Emiliano Vera Lara[4]

Objective: To determine the level of smartphone addiction in adolescents of the Educational Institution 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango - San Ignacio, 2023. Methodology: A quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional study was developed. It was carried out on a sample population of 150 students from the first to the fifth year of secondary education, enrolled in the year 2023. The Mobile Dependence Test was applied, developed by Chóliz and Villanueva55, validated and adapted by Mamani56, which has 22 questions distributed in 4 dimensions, with Likert-type answers. Results: The level of smartphone addiction according to the dimension tolerance and abstinence is medium (51.7%), followed by a high level (26.2%); according to the dimension difficulty in controlling the impulse, it is medium (59.8%), followed by a low level (22.1%); according to the dimension problems derived from economic expenditure, it is medium (51%), followed by a low level (27.5%); according to the abuse dimension, it is medium (55.8%), followed by an equal low and high level (22.1%); and according to sociodemographic characteristics, it is medium with respect to age (18.1%), sex (32.9%) and educational level (11.4%). Conclusion: The overall level of smartphone addiction in adolescents of the Educational Institution 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango - San Ignacio, is medium (59.8%), followed by a low and high level (20.1%).

Key words: Addiction, smartphone, adolescent, educational institution.

[3] Aspiring Bachelor's Degree in Nursing [Bach. Enf. Karen Katerine Villalobos Lizana, UNC].
[4] Emiliano Vera Lara. [PhD in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

La actualidad está caracterizada por un acelerado avance tecnológico, donde el smartphone ha adquirido un rol central en la vida diaria, particularmente en la población adolescente. De ser un simple medio de comunicación, este dispositivo ha evolucionado hasta convertirse en una herramienta multifacética que influye en múltiples dimensiones de la vida humana. No obstante, su presencia constante también ha generado inquietudes relevantes, entre las cuales sobresale la adicción al smartphone, un fenómeno que ha suscitado el interés y la preocupación de investigadores, profesionales de la salud y del ámbito educativo.

La adicción al smartphone ha emergido como una preocupación de alcance global, afectando de manera significativa a diversos estratos sociales y culturales. En efecto, investigaciones a nivel mundial, han delineado el impacto profundo que el uso excesivo de los dispositivos móviles puede tener en la salud mental y el bienestar de los individuos, especialmente en el caso de los adolescentes[1].

América Latina no está exenta de esta realidad, el rápido aumento en la entrada de los smartphones ha coincidido con un incremento en los casos de adicción, planteando desafíos significativos para los sistemas de salud pública y educación. En ese contexto se han documentado las implicaciones psicológicas y sociales de esta problemática, resaltando la necesidad de abordarla de manera integral y multidisciplinaria[2].

En el contexto del Perú, el panorama es similar, a tal punto que la proliferación de los smartphones entre los adolescentes peruanos ha despertado inquietudes acerca de su posible influencia en el desarrollo integral de este segmento poblacional. En este sentido, se han explorado el uso problemático de los dispositivos móviles y diversos aspectos de la vida cotidiana de los jóvenes, encontrando que afecta el rendimiento académico, la salud emocional y las relaciones interpersonales, productos de los diversos distractivos que genera[3].

Es en este contexto que surge la presente investigación, que tiene como objetivo primordial determinar el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín, ubicada en Huarango, San Ignacio, Cajamarca, durante el año 2024. Se desarrolló en una población de 150 estudiantes, abordando esta problemática desde sus diversas dimensiones, incluyendo la tolerancia y abstinencia, dificultad para

controlar el impulso, problemas derivados del gasto económico, el abuso y las características sociodemográficas que puedan modular dicha adicción.

Esta investigación se sitúa en la convergencia de la necesidad urgente de comprender y abordar la adicción al smartphone en el contexto local y la importancia de generar conocimiento localmente relevante que pueda aportar al abordaje del problema, como la generación de políticas y prácticas orientadas a promover un uso saludable y consciente de la tecnología entre los adolescentes.

La estructura del estudio se compone de cuatro secciones principales. En el primer apartado se aborda el problema de investigación, detallando su definición, planteamiento, interrogante central, metas y justificación. El segundo segmento se enfoca en el marco teórico, donde se brinda el contexto del estudio, los pilares conceptuales, las teorías de estudio y las variables bajo investigación. La metodología, expuesta en el tercer apartado, describe la tipología de investigación, la población muestral, así como los procedimientos y herramientas empleadas para la recopilación, análisis y procesamiento de datos. Por último, el cuarto apartado aborda las implicaciones de los descubrimientos del estudio, analiza los resultados previos a la presentación de las conclusiones y las sugerencias para investigaciones posteriores.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, el uso de los smartphones está aumentando en todo el mundo, y se han convertido en una parte integral de la vida cotidiana, al ser un recurso indispensable en la vida de las personas, dado que son una herramienta que pueden utilizarse en diversas áreas, como la educación, el aprendizaje, la comunicación, las relaciones humanas, etc[4]. Estos dispositivos nos brindan un control total, al alcance de la mano y su fácil portabilidad hace que se convierta en el dispositivo preferido de jóvenes y adultos[5]. Asimismo, la sociedad moderna en la que vivimos se está volviendo cada vez más dependiente de los teléfonos móviles, con personas que usan estos dispositivos en promedio de 6 horas al día[6].

En el contexto mundial, el Centro de Investigación Pew Reserch, encuestó a 1,316 adolescentes estadounidenses entre 13 a 17 años de edad, e informó que el 95% dijo que posee un smartphone y el 46 % dice que está en línea la mayor parte del tiempo. Además, la encuesta muestra que existen diferencias en el acceso a estos dispositivos digitales entre ciertos grupos; por ejemplo, los adolescentes de 15 a 17 años (98%) acceden a sus teléfonos celulares con más frecuencia que los de 13 a 14 años (91%)[7].

Asimismo Haug et al.[8] encontraron en un estudio realizado en Suiza, que el 16,9% de los estudiantes son adictos a sus teléfonos celulares, observándose una mayor prevalencia entre los adolescentes de 15 a 16 años. De igual manera Randler et al.[9] reveló que, entre los adolescentes de Alemania, las mujeres son más propensas a ser adictas a los smartphones.

En el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de su “Informe Técnico Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares” revela que, durante el primer trimestre del 2022, el 81.0% de los hogares peruanos sólo tienen un teléfono celular, el 13.1% tienen teléfono fijo y celular, el 0.4% sólo tienen teléfono fijo; mientras que, el 5.5% de los hogares no cuentan con ninguno de ellos. Además, de cada 100 hogares peruanos con un integrante menor de 16 años de

edad, 52 hogares tienen al menos un integrante que tiene celular y 37 hogares cuentan sólo con telefonía fija[10].

Por otro lado, el Instituto del Sector de Encuesta de Opinión Pública mediante su estudio "Hábitos, usos y actitudes hacia el smartphone" reportó que, en el 2019, el 83% de los peruanos observaba continuamente su dispositivo móvil para confirmar si tenían notificaciones y el 55% señaló sentir pánico al creer que lo extraviaron. Asimismo, revelaron que el 81% de los participantes usan su dispositivo móvil al trasladarse en el transporte público, el 76% al ver la televisión, el 68% al ingerir sus alimentos, el 65% al caminar, el 56% al trabajar y el 45% al momento de ir al baño[11].

En ese contexto encontramos que las generaciones más jóvenes como los adolescentes, prefieren usar un smartphone en lugar de una computadora portátil o un ordenador de escritorio, debido a las diversas funciones integradas que presentan estos dispositivos, como cámaras digitales, navegador de internet, sistema de navegación, reproductores multimedia, aplicaciones que facilitan la conexión social, juegos, apuestas, compras y acceso a información ilimitada. Esto conlleva a que los adolescentes hagan un constante uso de los teléfonos celulares a lo largo del tiempo[12,13].

Aunque el uso adecuado de estos dispositivos es beneficioso, el uso excesivo o inadecuado entre una minoría, puede infligir innumerables problemas en el crecimiento y desarrollo saludable del adolescente, como la reducción de la actividad física debido al aumento del tiempo sedentario, el deterioro de la visión, la reducción de la calidad del sueño, la disminución de la participación en actividades sociales y el aumento del riesgo de depresión o ansiedad[14].

Además, el rápido y fácil acceso a la información puede ser perjudicial para el desarrollo cognitivo de los adolescentes al inducir una disminución del pensamiento crítico y la concentración. Lo anteriormente descrito, puede afectar negativamente en el bienestar educativo, psicológico, social y físico de los adolescentes[15].

En el ámbito local, los adolescentes utilizan sus smartphones para satisfacer sus necesidades de entretenimiento, estudio y contacto social. Sin embargo, el uso excesivo de estos dispositivos genera preocupación debido a los efectos negativos asociados con la adicción o el uso problemático de estos dispositivos. En ese sentido, la adicción al

smartphone es uno de los problemas más apremiantes de nuestro tiempo, especialmente entre los adolescentes; por tal motivo se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín, Huarango – San Ignacio, 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio.
- Identificar el nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio.
- Identificar el nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio.
- Identificar el nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio.

1.3. Justificación

La presente investigación reviste gran importancia desde una perspectiva teórica, práctica, social y metodológica. Desde el plano teórico, este estudio se fundamenta en la creciente evidencia científica que considera la adicción al smartphone como una problemática de salud pública, especialmente entre los adolescentes, quienes debido a su etapa de desarrollo presentan una mayor vulnerabilidad a conductas adictivas, al no haber consolidado aún sus sistemas de recompensa y autorregulación emocional. Esta investigación contribuirá a enriquecer el cuerpo teórico existente, al abordar esta adicción

desde una realidad poco explorada como lo es el contexto rural, donde también se evidencian comportamientos adictivos ligados al uso excesivo de tecnologías móviles.

En cuanto a su utilidad práctica, los resultados permitirán identificar el nivel de adicción en la población estudiada y servirán como insumo clave para que los profesionales de la salud, especialmente del área de enfermería, desarrollen estrategias de promoción del uso responsable de los smartphones, así como programas de intervención y prevención en el ámbito escolar y comunitario.

Desde una dimensión social, esta investigación cobra relevancia al evidenciar cómo la adicción a los dispositivos móviles puede deteriorar aspectos esenciales del desarrollo adolescente, como la salud mental, las relaciones familiares, el desempeño académico y la integración social, aun en zonas rurales donde la presencia de tecnologías es más reciente pero igualmente impactante. En ese sentido, el estudio visibiliza una problemática que no distingue entre contextos urbanos o rurales, promoviendo una mirada equitativa e inclusiva para el diseño de políticas educativas y sanitarias.

Finalmente, desde el punto de vista metodológico, este trabajo empleará un enfoque cuantitativo que permitirá medir de forma objetiva el nivel de adicción al smartphone en los adolescentes, aportando datos empíricos relevantes que podrán ser utilizados como base para futuras investigaciones sobre esta temática, así como para el diseño de intervenciones contextualizadas que favorezcan el bienestar integral de esta población.

Finalmente, este estudio servirá de referencia para posteriores investigaciones en el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Cerro, et al.[16] realizaron un estudio en el año 2020, con el objetivo de analizar la dependencia y adicción al smartphone en jóvenes de la ciudad de Extremadura, España. En la recolección de datos se empleó la Escala de Dependencia y Adicción a Smartphones (EDAS). Los resultados indican que el 55% fueron mujeres y el 45% fueron hombres, con predominio de edades entre 13 a 15 años en la mitad de la población. Se obtuvo una puntuación media en las dimensiones: uso, abuso y adicción al smartphone y sus aplicaciones (2,44), rasgos de personalidad y autoestima (3,06), gasto monetario en aplicaciones y juegos móviles (1,49). Se concluye que 3 de cada 4 jóvenes, no presentó adicción al teléfono móvil, mientras que el resto fue catalogado como dependiente o adicto al uso de este dispositivo.

García, et al.[17] en el año 2020 realizaron una investigación en México con el objetivo de determinar la prevalencia de la adicción hacia el teléfono móvil en los estudiantes del nivel medio superior de la I.E pública del Puerto de Veracruz, México. Se aplicó la Escala de Adicción a Smartphone - versión corta. Los resultados indican que el nivel de adicción de los estudiantes no es alto y hay una diferencia en el nivel de adición al celular entre hombres y mujeres, solo en el ítem derivado del uso del teléfono inteligente, además, como consecuencia de ese uso excesivo, los alumnos no planifican su trabajo. Concluyendo que los alumnos tienen un nivel medio de adicción al teléfono móvil.

López[18] en el año 2020 realizó una investigación en España, con el objetivo de identificar los factores que contribuyen a la adicción a smartphones y elaborar un perfil de las personas que presentan este tipo de adicción. Estudio realizado en 1936 personas, de 12 a 90 años. Se utilizó la versión corta de la Escala de Adicción a Smartphones. Los resultados muestran que, el 55,79 % de los participantes indicó que usó su teléfono al menos de 4 horas al día, el 34,09% entre 5 a 9 horas, el 7,59 % entre 10 a 14 horas y el 2,53 % más de 15 horas al día. Por otra parte, el 25% de los participantes presentaron puntuaciones de adicción superiores al umbral, por lo que fueron catalogados como

adictos al teléfono celular; entre la sintomatología más frecuente, el 93,9% presentó síntomas de tolerancia, el 66,7% pérdida de control y el 60% retirada (60%). Concluyendo que, es importante desarrollar intervenciones eficaces para prevenir y tratar la adicción a estos dispositivos.

Nacional

Castillo[19] realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de la I.E Privada de Jesús María, Lima 2023. Estudio descriptivo y de corte transversal, realizado en 208 alumnos del 1° al 5° grado de educación secundaria, a quienes se les aplicó el "test de dependencia al móvil". Los resultados mostraron que el 25% de los adolescentes tenían un nivel de adicción medio, el 15,4% un nivel de adicción alto y por último el 10,1% presentó un nivel de adicción muy alto. Además, la dimensión "tolerancia y abstinencia", presentó un mayor porcentaje en los niveles muy bajo y medio, con un 28,8% y 26,4% respectivamente; en la dimensión "dificultad para controlar el impulso", fue más frecuente los niveles muy bajo y medio, representando el 25.5% y 25% correlativamente; en la dimensión de "problemas derivados del gasto" el 40,9% presentó un nivel muy bajo; en la dimensión "abuso", se observó una mayor frecuencia en el nivel muy bajo y medio, representado el 32,7% y 25,5% de forma respectiva.

Becerra et al.[20] elaboraron una investigación, con el objetivo de determinar la prevalencia y el nivel de riesgo de adicción a teléfonos celulares en adolescentes de la I.E "Antonia Moreno de Cáceres", Ica, 2022. Estudio realizado en 120 mujeres, de edades entre 13 a 17 años. Se utilizó la versión corta de la Escala de Adicción a Smartphones. Encontrando el 13% de participantes tienen adicción a los teléfonos celulares y el 54,1% presenta un alto riesgo de dependencia. Además, el 42,6% no pudo completar las tareas o trabajos programadas y el 35,3% presentó dificultad para concentrarse en clase o en sus deberes, debido al uso del dispositivo móvil; el 31,1 % revisaba continuamente su dispositivo móvil para acceder a Facebook o WhatsApp; el 45,1% usó su teléfono móvil más tiempo de lo esperado; y el 34,5% indicó que las personas de su entorno les dicen que usan demasiado estos dispositivos. Se concluye que existe una alta prevalencia de uso de teléfonos celulares y un alto riesgo de adicción a estos dispositivos.

Ccorimanya y López[21] realizaron un estudio en el año 2020, con el objetivo de comparar el nivel de dependencia al celular entre los educandos de la I.E rural "Túpac Amaru" de Coasa y los educandos una I.E local "Santa Rosa de Lima" de Juliaca, durante el confinamiento por COVID-19. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, comparativo, no experimental y corte transversal, desarrollado en 143 adolescentes (70 pertenecían a la I.E local y 73 a la I.E rural), a quienes se les aplicó el Test de Dependencia al Móvil. Los resultados, muestran que en los educandos de la I.E local, el 72,9% tuvo un nivel bajo, el 24.3% presentó un nivel medio y sólo el 2.9% mostró un nivel alto de dependencia al móvil. De igual manera se encontró que, en los educandos de la I.E rural, el 43,8% tuvo un nivel bajo, el 54.8% presentó un nivel medio y el 1.4% mostró un nivel alto de dependencia al móvil. Concluyendo que, los educandos de la institución educativa local, dependen más de los dispositivos móviles que los educandos de la institución educativa rural.

A nivel local

No se encontró estudios relacionados al tema.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Adición al smartphone

Tradicionalmente el término adicción se asocia con el abuso de sustancias, como las drogas o el alcohol; a pesar de eso existe una idea cada vez mayor de que la adicción está relacionada con el comportamiento y la tecnología[22]. El modelo biopsicosocial de adicción, compara a las personas dependientes de sustancias químicas (tabaco, alcohol y otras drogas) con aquellas que interactúan con las nuevas tecnologías y otras conductas de refuerzo, y concluyó que los síntomas son similares en ambos casos[23].

En relación a lo anterior, Rodríguez et al. definen la adicción al smartphone, como una adicción conductual, no química, que involucra la interacción humana con la tecnología[24]. De igual manera, Chóliz[25]. señala que el uso inadecuado del teléfono móvil, es considerado una alteración de la conducta que involucra el uso excesivo del smartphone y la falta de control sobre el mismo, que puede desencadenar problemas en diferentes ámbitos de la vida diaria.

Actualmente, expresiones como “adicción al smartphone”, “dependencia al teléfono móvil”, y “uso problemático de los teléfonos inteligentes” se usan comúnmente para referirse como un comportamiento caracterizado por el uso compulsivo de estos dispositivos, lo que resulta en diversas formas de daño físico, psicológico y socia[15]. En tal sentido, Lucana et al.[26] señalan que la adicción es una condición en la que las personas pierden una parte o la totalidad de su autonomía física, mental, intelectual o sensorial; por lo tanto, afirman que la adicción al celular es la pérdida de la noción del tiempo, aunado al abandono para realizar las labores cotidianas y la presentación de tensión, depresión o enojo ante la posibilidad de no poder usar al dispositivo móvil.

Otros investigadores como Sunday et al.[12] definen la adicción al smartphone, como una condición en la que el uso de este dispositivo satisface una profunda necesidad (que involucra un tipo de comportamiento habitual, dependiente y adictivo) que provoca que una persona tenga dificultades para realizar las actividades básicas de la vida diaria sin un uso simultáneo de un teléfono celular y como tal provocó el descuido de otros aspectos de la vida.

2.2.1.1. Criterios para identificar la adicción

La adicción al smartphone está incluida en el grupo de las adicciones conductuales como la adicción al juego, la adicción a las compras o la adicción a los videojuegos. A pesar de ello, aún no es considerada una enfermedad mental en la quinta edición del “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales”[6]. Actualmente, no existe un conjunto estricto de criterios estandarizados que se apliquen al diagnóstico de adicción a los teléfonos inteligentes. No obstante, Muñoz-Rivas et al[27]. plantearon los siguientes criterios para identificar la adicción a estos dispositivos móviles:

a) Tolerancia. Se refiere a la necesidad de aumentar la cantidad de uso del smartphone para lograr el nivel deseado de satisfacción o el efecto decreciente de usar la misma cantidad de tiempo en el dispositivo. Esto puede llevar a pasar cada vez más tiempo en el smartphone para obtener el mismo nivel de disfrute o satisfacción.

b) Abstinencia. Al igual que otras adicciones, se pueden presentar síntomas físicos y psíquicos, ante la imposibilidad de utilizar un dispositivo móvil. Estos síntomas pueden incluir inquietud, irritabilidad, ansiedad y dificultad para concentrarse, etc.

c) Uso excesivo. Pasar una cantidad excesiva de tiempo en el dispositivo, es uno de los principales criterios para la adicción al smartphone. Esto puede incluir usar el teléfono inteligente por períodos más largos de lo previsto, descuidar otras actividades y tener dificultades para controlar o reducir el uso del teléfono inteligente.

d) Intentos fallidos de reducir o controlar el uso. Las personas con adicción a los smartphones pueden haber intentado sin éxito reducir o controlar el uso de este dispositivo. A pesar de sus esfuerzos, les resulta difícil limitar su uso o abstenerse por completo de usar el dispositivo, por lo que estrategias como bloquear llamadas, desinstalar aplicaciones, entre otros finalmente fallan.

e) Disminución de otras actividades recreativas. La falta de control y el uso excesivo del smartphone pueden interferir con otros aspectos de la vida diaria, dificultando la realización de otras actividades recreativas o sociales.

f) Efectuar el comportamiento a pesar de las consecuencias negativas. Es experimentar consecuencias negativas como resultado del uso del smartphone, pueden incluir problemas en las relaciones, reducción de la productividad en el trabajo o la escuela, descuido de las responsabilidades personales y problemas de salud física o mental.

2.2.1.2. Dimensiones

Chóliz et al[28]. señala que los adolescentes son el grupo más propenso a desarrollar hábitos adictivos porque están más expuestos a las nuevas tecnologías. Asimismo, señala que la adicción al celular, es una alteración de la conducta que comprende cuatro dimensiones:

a) **Tolerancia y abstinencia.** Se manifiesta como una necesidad paulatina de utilizar el teléfono móvil, así como por la incomodidad severa ocasionada por la imposibilidad de manipular un teléfono celular o cuando no es posible utilizar este dispositivo por un período prolongado de tiempo. De la misma manera, los problemas con el funcionamiento de los dispositivos móviles o las posibles dificultades en su uso provocan un aumento de las reacciones emocionales negativas.

b) **Dificultad de control de impulso.** Se refiere a otra característica clave del proceso de adicción, como es la dificultad para dejar de consumir, en este caso el uso del teléfono celular. Existen circunstancias como el desarrollo de la tecnología, que

hacen que esta dimensión se vea beneficiada, en ese sentido las nuevas aplicaciones móviles, particularmente las de mensajería instantánea, obstaculizan considerablemente el control del comportamiento.

c) **Problemas derivados del gasto.** Está relacionado con la evaluación de las consecuencias económicas negativas relacionadas con el uso excesivo o la falta de control sobre el uso de estos dispositivos. Es necesario enfatizar que, en esta dimensión uno de los principales problemas es la pérdida significativa de dinero asociada con el mantenimiento de la adicción.

d) Abuso. Se expresa, debido a que el teléfono se usa más tiempo del necesario y con más frecuencia de lo práctico. Esta dimensión también se ve respaldada por el hecho de que los dispositivos móviles son dispositivos multifuncionales que cada vez son más fáciles y cómodos de usar. La accesibilidad es una de las principales variables que contribuyen al desarrollo de los trastornos adictivos

2.2.1.3. Elementos vinculantes (etiología)

De Fritas et al[29]., señalan que la iniciación en el uso de los smartphones es cada vez más temprana, de modo que cuanto menor sea la edad de adquisición del primer dispositivo, mayor será la probabilidad de desarrollar adicción a los teléfonos, debido al mayor tiempo de exposición al mismo. En tal sentido, los adolescentes parecen ser más vulnerables a la adicción que otros grupos de población, debido a que utilizan el teléfono por largos períodos para buscar autonomía, interactuar con sus pares, ganar aprobación y destacar su identidad.

En ese sentido se señala que este grupo etario tiene una mayor activación del sistema de recompensas, que se manifestaba como una preferencia por la novedad y un elevado interés por las situaciones de peligro. La activación de este sistema de recompensas comienza a disminuir en la adolescencia tardía y en la edad adulta temprana a medida que disminuye el disfrute de las recompensas.

Por otra parte, investigaciones realizadas como las de Jahng et al[30]., demostraron que un mayor ingreso familiar se asoció con una mayor probabilidad de desarrollar adicción al teléfono móvil. En concordancia con lo anterior, ser miembro de una familia cultural y económicamente mejor, puede estar relacionado con el aislamiento y la soledad que experimentan los adolescentes, condicionándolos a establecer lazos sociales

compensatorios, por consiguiente, se mantienen conectados más tiempo a estos dispositivos. Asimismo, las condiciones financieras permiten que los adolescentes accedan a dispositivos móviles de última generación con las características más atractivas.

Es importante destacar que según, Li y Hao[31], el apego padre-hijo y la mediación parental restrictiva en el uso de smartphones son factores protectores de la adicción al celular; mientras que la negligencia y el abuso de los padres son factores de riesgo. Consecuentemente, los jóvenes que se enfrentan a eventos dolorosos o estresantes, tienen dificultades para construir relaciones íntimas; por tal motivo, buscan una conexión emocional a través de objetos o conductas que les permitan compensar las necesidades de apego que no pueden obtener de sus seres queridos.

En este contexto, el smartphone constituye una herramienta de almacén de vínculos sociales y recuerdos, esto hace que sea mucho más factible convertirse en un objeto de apego compensatorio que otras cosas materiales.

Al respecto Emirtekin et al[32]., señalan a la depresión y la ansiedad como los predictores psicosociales más fuertes y consistentes de las enfermedades relacionadas con la tecnología, como la adicción al celular. De modo que, los adolescentes con estas condiciones pueden usar el dispositivo como un mecanismo de afrontamiento para reducir el estrés, lidiar con las emociones negativas y la depresión, o como una estrategia de evitación experiencial para desviar el contenido emocional desagradable. Asimismo, refieren que, para los adolescentes con ansiedad social, las interacciones en línea con teléfonos inteligentes son menos estresantes que las interacciones sociales cara a cara.

2.2.1.4. Efectos

a) Salud mental

La evidencia actual sugiere que los adolescentes se encuentran entre los grupos más propensos a desarrollar conductas adictivas debido al uso excesivo de teléfonos inteligentes; como tal, pueden experimentar resultados negativos para la salud mental como ansiedad, estrés, depresión y baja autoestima[33].

Del mismo modo, los adolescentes que utilizan activamente las redes sociales y los teléfonos inteligentes, tienen mayor riesgo de presentar altos niveles de

desesperanza, pensamientos suicidas e intentos de suicidio[34]. Además, se demostró que los jóvenes con estrés, depresión e ideación suicida tenían 2,2 veces más probabilidades de tener dependencia al teléfono móvil, que aquellos estudiantes que no tenían estos síntomas[35].

b) Mala calidad del sueño

El uso prolongado de teléfonos inteligentes se ha asociado con problemas de sueño, como la reducción de la calidad del sueño, la somnolencia diurna, el retraso para conciliar el sueño y la reducción del tiempo de sueño[36]. Un sueño inadecuado o de mala calidad debido al uso excesivo del teléfono móvil puede afectar la memoria, la capacidad de toma de decisiones, el aprendizaje y el nivel de concentración de los estudiantes; todo esto puede dar lugar a que los estudiantes tengan rendimiento académico reducido[37].

c) Problemas músculo-esqueléticos

El uso de teléfonos inteligentes generalmente requiere que los usuarios sostengan este dispositivo y mantenga una mala postura durante un período prolongado, lo que puede provocar dolores músculo esqueléticos en el cuello, la espalda, los hombros, las piernas y las muñecas[38]. Los movimientos repetidos de manos, muñecas y brazos, puede generar dolor, rigidez, insensibilidad al dolor y temblores en el cuello, los hombros y los brazos[39]. De igual manera, se encontró que el dolor de espalda se correlacionó positivamente con el tamaño de la pantalla del teléfono móvil; por lo tanto, cuanto más grande sea la pantalla, mayor será el dolor de espalda[40].

d) Accidentes

La adicción a los teléfonos inteligentes puede aumentar el riesgo de accidentes entre quienes usan sus teléfonos mientras envían mensajes de texto, escuchan música, realizan llamadas o caminan[41]. Los jóvenes con esta adicción tienen más probabilidades de experimentar accidentes como caídas o colisiones, quienes usan sus teléfonos para entretenerse experimentan más accidentes, que aquellos que usan estos dispositivos para visualizar otro tipo de contenido[42].

Dado que es difícil desviar la atención del dispositivo móvil en situaciones potencialmente peligrosas, los usuarios adictos a estos dispositivos se han

encontrado con una mayor cantidad de accidentes tanto en interiores como al aire libre[43].

e) Rendimiento académico

La adicción al teléfono celular puede afectar negativamente el rendimiento académico, ya que la concentración de los estudiantes en el salón de clases se ve interrumpida por el uso de este dispositivo y dicha interrupción también puede afectar su aprendizaje fuera del salón de clases. Asimismo, enviar mensajes de texto, navegar por sitios web o acceder a las redes sociales mientras los estudiantes están completando tareas académicas puede interferir con el aprendizaje y tener un impacto negativo en el rendimiento académico[38].

Por otro lado, el impacto de la adicción a los teléfonos inteligentes en el aprendizaje guarda relación con el tiempo dedicado a estos dispositivos, ya que cuanto mayor sea el uso de un teléfono mientras se estudia, mayor será el impacto negativo en el aprendizaje y el rendimiento académico. En este sentido, las habilidades y capacidades cognitivas necesarias para el éxito académico de los estudiantes pueden verse afectadas negativamente por el uso excesivo y adictivo del teléfono. Por lo tanto, quienes tienen dificultades para controlar el uso de su teléfono inteligente corren el riesgo de desarrollar adicción a este dispositivo[15].

2.2.2. La adolescencia

La Organización Mundial de la Salud delimita la adolescencia como período de transición entre la niñez y la edad adulta, entre los 10 a 19 años[44]. Durante esta etapa, se experimentan importantes cambios físicos, sociales y emocionales que impactan en su desarrollo[45]. Además, comprende tres etapas principales:

a) Adolescencia temprana

Esta etapa generalmente ocurre entre los 10 a 13 años. Durante esta etapa, los jóvenes comienzan a experimentar cambios físicos como la pubertad, que pueden incluir aumento de la estatura, el peso y el desarrollo de características sexuales secundarias. Socialmente, los adolescentes tempranos pueden comenzar a desarrollar relaciones más estrechas con sus compañeros y pueden poner mayor énfasis en encajar e identificarse con su grupo de compañeros.

b) Adolescencia media

Comprendida entre los 14 a 17 años. Durante esta etapa, los jóvenes continúan experimentando cambios físicos y psicológicamente, los adolescentes intermedios pueden experimentar una mayor volatilidad emocional y pueden comenzar a cuestionar su identidad y lugar en el mundo. Socialmente, los adolescentes pueden comenzar a formar relaciones más estables e íntimas, con un énfasis creciente en las relaciones románticas.

c) Adolescencia tardía

Habitualmente ocurre entre los 18 a 21 años. Durante esta etapa, los jóvenes continúan trabajando en la construcción de su identidad y pueden experimentar niveles crecientes de independencia de sus familias. Socialmente, los adolescentes tardíos pueden comenzar a enfocarse en el desarrollo profesional y establecer un mayor sentido de autonomía[46].

2.2.3. La adolescencia y su adicción al smartphone

El advenimiento y el uso generalizado de los smartphones se ha convertido en una parte importante de las sociedades modernas, especialmente entre los adolescentes. En este contexto, la relación entre la adolescencia y la adicción a los smartphones es un tema complejo y multifacético. los adolescentes son particularmente vulnerables a desarrollar comportamientos adictivos en torno a los teléfonos móviles debido a la combinación de sus cerebros en rápido desarrollo, las presiones sociales y la fácil disponibilidad de los teléfonos inteligentes[47].

Un factor importante que contribuye a la adicción a los smartphones en la adolescencia es el hecho de que sus cerebros aún se están desarrollando. El cerebro adolescente es más sensible a las recompensas y las novedades, lo que significa que las experiencias placenteras asociadas con el uso de teléfonos inteligentes (como las notificaciones de las redes sociales y la gratificación instantánea a través de los juegos) pueden ser particularmente atractivas para este grupo de edad[48].

Al mismo tiempo, la adolescencia es una época de importantes presiones sociales, los adolescentes son mucho más sensibles a la aceptación, el rechazo y la aprobación de sus compañeros. Las redes sociales y las aplicaciones de mensajería pueden convertirse en un medio principal de conexión social, y el miedo a perderse algo puede ser fuerte; también pueden usar los smartphones para lidiar con el estrés o las emociones negativas, confiando en la distracción inmediata y los efectos estimulantes del estado de ánimo de las aplicaciones para teléfonos inteligentes[49].

Finalmente, los teléfonos inteligentes son increíblemente fáciles de acceder, y las aplicaciones con publicidad a menudo están diseñadas para ser altamente adictivas. Los adolescentes que pueden no tener acceso a otras formas de entretenimiento u oportunidades sociales pueden encontrarse recurriendo cada vez más a sus teléfonos inteligentes como una forma principal de estimulación[50].

En general, la relación entre la adolescencia y la adicción a los Smartphones es compleja, con múltiples factores que contribuyen a la tendencia general. Sin embargo, al aumentar la conciencia sobre este tema y fomentar hábitos saludables con los teléfonos inteligentes, es posible minimizar los impactos negativos de la adicción a los teléfonos inteligentes en el desarrollo de los adolescentes[48].

2.2.4. La adolescencia y su adicción al smartphone

El personal de enfermería interactúa con los adolescentes en diversos entornos, como clínicas, escuelas y centros de salud comunitarios, lo que los posiciona bien para identificar los primeros signos de adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes, como una variedad de resultados negativos, que incluyen bajo rendimiento académico, aislamiento social, privación del sueño y ciberacoso[29].

Por lo tanto, las enfermeras (os) pueden brindar educación a los adolescentes sobre el uso responsable de los teléfonos inteligentes, incluidos los momentos adecuados para usarlos y cómo ejercitar la moderación y el equilibrio. Las enfermeras también pueden trabajar para crear conciencia sobre la adicción a los teléfonos inteligentes mediante la organización de talleres y programas comunitarios destinados a prevenir la adicción a los teléfonos inteligentes[51].

Finalmente, se destaca que las enfermeras (os) juegan un papel crucial en el desarrollo de estrategias para abordar la adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes. Sus funciones incluyen la detección temprana y la identificación de la condición, la educación y la creación de conciencia sobre el uso saludable de teléfonos inteligentes, especialmente en el ámbito de la atención primaria de salud[52].

2.3. Teorías relacionadas a la variable

2.3.1. Teoría del apego

La teoría del apego desarrollada por John Bowlby, se ha propuesto como un marco adaptativo para conceptualizar la relación de los jóvenes con los teléfonos inteligentes. Esta teoría sostiene que las personas necesitan una relación de apoyo cercana y continua con sus cuidadores para poder desarrollarse social y emocionalmente. Asimismo, el proceso de cuidado en las relaciones interpersonales se manifiesta de dos formas: el refugio seguro y la base segura. El primero responde de forma oportuna y flexible a la necesidad inminente de consuelo y ayuda del receptor de los cuidados, mientras que el segundo proporciona apoyo disponible cuando se solicita para el crecimiento personal y la exploración de la persona vinculada mientras se aventura en el mundo exterior[53].

Al respecto, Parent et al[54]., señala que las personas forman fácilmente apegos con objetivos no humanos, y que obtienen sensación de seguridad de estos objetivos en virtud de su fiabilidad percibida. Así, de manera similar al apego a objetivos humanos, se dice que el apego a objetos (smartphones) refleja las principales características de los vínculos de apego; es decir, la proximidad del objeto de apego proporciona a las personas una sensación de seguridad y un refugio seguro en situaciones de angustia, a diferencia de la separación del objeto que provoca ansiedad. En otras palabras, a medida que el smartphone se asocia con la sensación de seguridad, comodidad y disminución de la ansiedad, los individuos con mayor ansiedad de apego pueden desarrollar un apego a sus teléfonos inteligentes como medio de sustituir la sensación de comodidad y seguridad que perciben que les falta en sus otras relaciones de apego.

2.3.2. Modelo de Promoción de la Salud

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender se centra en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades. Este modelo es un enfoque teórico que determina los factores de salud y sus asociaciones con los comportamientos de promoción de la salud, de modo que puede conducir a una mejora considerable en la calidad de vida y el estado de salud de los pacientes[55].

Según el MPS, cada individuo es una entidad biopsicosocial que está parcialmente afectada por el entorno, pero también busca crear un entorno en el que el potencial humano inherente y adquirido pueda expresarse plenamente. Este modelo se diseñó

inicialmente para centrarse en los individuos; sin embargo, también puede utilizarse en familias, grupos o comunidades. Asimismo, el MPS comprende tres principales áreas, que el personal de enfermería puede utilizar para evaluar los comportamientos de promoción de la salud; tales como las características y experiencias personales; cognición y afecto específicos de la conducta; y el resultado de la conducta[56].

De igual manera, están presentes factores tales como las ventajas y barreras percibidas para el comportamiento saludable, la autoeficacia percibida y los recursos interpersonales influyentes. Las ventajas del comportamiento saludable y la autoeficacia aumentan la participación en ese comportamiento y reducen las barreras percibidas para el mismo. En este sentido, la familia, los amigos y los profesionales de la salud, son considerados poderosos recursos interpersonales que pueden aumentar o disminuir el compromiso con el comportamiento saludable[52].

En la presente investigación, se considera usar el MPS de Pender, debido a que es una valiosa herramienta que ayuda al personal de enfermería a comprender los principales factores que contribuyen a los comportamientos de salud y brindar asesoramiento conductual para promover un estilo de vida saludable. Por lo tanto, considerando los factores efectivos y subyacentes, se intentará trazar un camino para la prevención de las consecuencias negativas asociadas con la adicción a los teléfonos celulares y lograr que los adolescentes se involucren en el desarrollo de conocimientos y habilidades afines con el uso saludable del teléfono celular y de esta forma conseguir mejoras en la salud física y mental de este grupo etario.

2.4. Hipótesis de la investigación

El nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín, Huarango - San Ignacio, es medio con tendencia a alto.

2.5 Variable de estudio

Variable 1: Adicción al smartphone en adolescentes.

2.6 Operacionalización de la variable

Adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, 2023

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición	Tipo de variable	Instrumento
Nivel de adicción al smartphone	Es una alteración de la conducta que involucra el uso excesivo del smartphone y la falta de control sobre el mismo, que puede desencadenar problemas en diferentes ámbitos de la vida diaria[27].	Es la determinación de los riesgos de la adicción al smartphone en torno a la tolerancia y abstinencia, dificultad para controlar el impulso, problemas derivados del gasto y abuso.	Tolerancia y abstinencia.	- Ítems: 11, 13, 14, 15, 16, 17, 20	Alto: 59 a más puntos Medio:30 – 58 puntos Bajo:0 – 29 puntos	Ordinal	Test de Dependencia al Móvil (TDM)
			Dificultad para controlar el impulso.	- Ítems: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 12.			
			Problemas derivados del gasto.	- Ítems: 3, 7, 10 y 19			
			Abuso	- Ítems: 18, 21 y 22			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

La presente investigación es de naturaleza cuantitativa, de diseño no experimental y de tipo descriptivo. Es cuantitativa puesto que se recurrió a la medición numérica y al análisis estadístico para comprobar la hipótesis; de diseño no experimental ya que no se manipuló las variables de forma deliberada; descriptiva, porque delimitó la variable de estudio en su contexto natural y; transversal, debido a que se realizó en un momento dado[57].

3.2. Población muestral

Estuvo constituida por 150 alumnos del primero al quinto año de educación secundaria de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio matriculados en el año 2023, distribuidos de la siguiente manera: 1er grado 25, segundo grado 22, tercer grado 28, cuarto grado 25 y quinto grado secciones A y B: 50 estudiantes.

3.4. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos géneros.
- Estudiantes del primero al quinto año de educación secundaria.
- Estudiantes matriculados en el año lectivo 2023.
- Estudiantes que se encuentren al momento de la recolección de información.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que tengan algún tipo de discapacidad mental.
- Estudiantes que dejaron el cuestionario inconcluso.
- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

3.6. Unidad de análisis

Cada uno de los alumnos del primero al quinto año de educación secundaria de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio matriculados en el año 2023.

3.7. Marco muestral

Estuvo constituido por las nóminas de matrícula de los alumnos del primero al quinto año de educación secundaria de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio matriculados en el año 2023.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario denominado Test de Dependencia al Móvil (TDM), desarrollada por Chóliz y Villanueva[58]. En el Perú fue validado por Mamani[59] realizando la adaptación de este constructo, fue evaluado por diez investigadores expertos en el tema, que validaron su uso en adolescentes de una institución educativa privada de Jesús María, Perú.

El instrumento tiene cuatro dimensiones: tolerancia y abstinencia (ítems 15, 13, 14, 17, 20, 16 y 11); dificultad para controlar el impulso (ítems 5, 6, 1, 4, 8, 2, 9, y 12); problemas derivados del gasto económico (ítems 3, 7, 10 y 19) y abuso (ítems 18, 21 y 22).

La confiabilidad global mediante el coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0,92, aceptable de acuerdo con el criterio teórico; y por dimensiones en relación a la primera, la segunda, la tercera y la cuarta dimensión fue de 0.86, 0.82, 0.77 y 0.73 según el coeficiente Alfa de Cronbach, respectivamente[57].

La puntuación total oscila entre 0 y 88, siendo el mínimo y máximo puntaje respectivamente, además cada dimensión obtiene un puntaje de acuerdo al resultado de los ítems correspondientes a dicha dimensión, ver anexos como puntos de corte.

3.9. Validación y confiabilidad

No se realizó una validación externa ni confiabilidad, considerando que se utilizó un instrumento validado en Perú con alto nivel de validez y confiabilidad.

3.10. Procedimiento para la recolección de datos

Se presentó una solicitud al director de la Institución Educativa, informándole acerca del proyecto de investigación y solicitando autorización para recopilar la información. Luego, se estableció la fecha y hora de ingreso al salón de clases para poder realizar la aplicación de los cuestionarios. Se informó a los docentes y alumnos el objetivo de la investigación y el correcto llenado del cuestionario. Además, se explicó que los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con fines de la investigación y su identidad permanecerá en el anonimato, que debe suscribir el consentimiento y asentimiento informado, por ser menores de edad. Finalmente se aplicó el instrumento en un promedio de 20 minutos a fin de completar el cuestionario.

3.11. Procesamiento y análisis de la información

Se utilizaron los programas Microsoft Excel y SPSS versión 26.0. para procesar y analizar la información recopilada. Los datos se presentan en tablas y gráficos de entrada simple y el análisis se realizó tomando en cuenta el marco teórico y los antecedentes de la investigación.

3.12. Criterios éticos de la investigación

En la presente investigación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios éticos:

- Principio de respeto por las personas. Se basa en reconocer la capacidad del ser humano para tomar sus propias decisiones, protegiéndose su autonomía, dignidad y libertad. El respeto por las personas que participaron en la investigación se demostró mediante el consentimiento informado[60].
- Principio de beneficencia, trata de la obligación ética de buscar el bien de las personas, con la finalidad de obtener el mayor beneficio posible y minimizar los riesgos de que se produzcan posibles daños o potenciales lesiones. En este estudio, el investigador veló por la salud física, mental y social de los participantes[60].

- Principio de justicia, incluye el derecho a un trato justo y a la privacidad de los participantes de la investigación. Los participantes en la investigación recibieron un trato justo y fueron tratados con respeto, sin prejuicios, ni discriminación[60].

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Los resultados muestran que la mayoría de escolares participantes del estudio tienen una edad de 16 años (26,8%), seguido de 15 años (23,5%); hay un ligero predominio del sexo femenino (51%) sobre el masculino (49%), y el tercer grado tuvo la mayor cantidad de participantes (18,8%) seguido de cuarto y quinto grado de estudios con igual porcentaje.

4.1.1. Identificar el nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2024.

Tabla 1. Nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

Tolerancia y abstinencia	f	%
Bajo	33	22,1
Medio	77	**51,7**
Alto	39	26,2
Total	149	100,0

En la tabla 1, se observa que el nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio es medio (51,7%), seguido de un nivel alto (26,2%) y luego un nivel bajo (22,1%).

4.1.2. Identificar el nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio

Tabla 2. Nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

Dificultad para controlar el impulso	f	%
Bajo	33	22,1
Medio	89	**59,8**
Alto	27	18,1
Total	149	100,0

En la tabla 2, se observa que el nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio (59,8%), seguido de un nivel bajo (22,1%) y luego un nivel alto (18,1%).

4.1.3. - Identificar el nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

Tabla 3. Nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

Problemas derivados al gasto económico	F	%
Bajo	41	27,5
Medio	76	**51,0**
Alto	32	21,5
Total	149	100,0

En la tabla 3, se observa que el nivel de adicción al smartphone según los problemas derivados del gasto económico, en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio (51%), seguido de un nivel bajo (27,5%) y luego un nivel alto (21,5%).

4.1.4. Identificar el nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

Tabla 4. Nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

Abuso	f	%
Bajo	33	22,1
Medio	83	**55,8**
Alto	33	22,1
Total	149	100,0

En la tabla 4, se observa que el nivel de adicción al smartphone según el abuso, en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio (55,8%), seguido de un nivel bajo y alto equiparados, ambos con 22,1%.

4.1.5. Determinar el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023.

Tabla 5. Nivel de adicción global al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023.

Nivel de adicción al smartphone	f	%
Bajo	30	20,1
Medio	89	**59,8**
Alto	30	20,1
Total	149	100,0

En la tabla 5, se observa que el nivel de adicción global al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio (59,8%), seguido de un nivel bajo y alto equiparados, ambos con 20,1%.

4.1. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos, muestran, que el nivel de adicción global al smartphone es medio alcanzando un promedio de 59,8%, seguido de un nivel bajo y alto equiparados, (20,1%), evidenciando que los adolescentes y las generaciones más jóvenes prefieren usar smartphones en vez del computador, debido a las numerosas funciones que ofrecen, como cámaras digitales, navegadores de internet y aplicaciones de redes sociales, lo que genera un uso constante de los teléfonos celulares.

El uso excesivo de smartphones y otros dispositivos electrónicos entre los adolescentes es un fenómeno global, que afecta a todos, las investigaciones han encontrado un aumento en el tiempo dedicado a dispositivos móviles, con adolescentes que pasan varias horas al día frente a las pantallas.

Esto puede tener un impacto negativo en la salud mental de los adolescentes, incluyendo síntomas de ansiedad, depresión, y problemas de sueño. La constante conexión a las redes sociales y la presión por mantenerse activo en línea pueden contribuir al estrés y la ansiedad.

El acceso fácil y constante a internet y las redes sociales a través de los smartphones puede llevar a comportamientos adictivos en algunos adolescentes. La necesidad de estar constantemente conectados, el miedo a perderse algo y la búsqueda de validación a través de las interacciones en línea pueden alimentar una adicción al smartphone.

El uso desmedido de smartphones durante las horas de estudio puede afectar negativamente el rendimiento académico, ya que la distracción constante, la dificultad para concentrarse y la procrastinación relacionada con el uso de dispositivos electrónicos pueden disminuir la productividad y el éxito escolar.

Asimismo, puede afectar las relaciones interpersonales, tanto con sus amigos como con sus familiares. La comunicación cara a cara puede disminuir, y las interacciones sociales pueden volverse más superficiales o impersonales cuando se realizan a través de pantallas.

Los resultados obtenidos son similares a los hallazgos de García, et al.[14] quienes al realizar un estudio para determinar la prevalencia de la adicción hacia el teléfono móvil en los estudiantes del nivel medio superior de una I.E. pública de México, encontraron que el 51.8% fueron hombres y el 48.2% mujeres, en su mayoría con edades de 14 años (31.7%), y con un

nivel medio de adicción, sin embargo, como consecuencia del uso excesivo, los alumnos no planifican su trabajo.

Asimismo, Castillo[19] realizó un estudio sobre prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de una I.E Privada de Lima, encontraron que el 25% de los adolescentes tenían un nivel de adicción medio, el 15,4% un nivel de adicción alto y por último el 10,1% presentó un nivel de adicción muy alto.

Resultados contrapuestos encontró López[18] en su estudio sobre factores que contribuyen a la adicción a smartphones y elaborar un perfil de las personas que presentan este tipo de adicción; participando 76,23% mujeres y 23,71% hombres, encontrando que el 55,79 % indicó que usó su teléfono al menos de 4 horas al día, el 34,09% entre 5 a 9 horas, el 7,59 % entre 10 a 14 horas y el 2,53 % más de 15 horas al día. El 25% fueron catalogados como adictos al teléfono celular; donde el 93,9% presentó síntomas de tolerancia, el 66,7% pérdida de control y el 60% retirada (60%).

El nivel de adicción al smartphone según la dimensión tolerancia y abstinencia en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio (51,7%), seguido de un nivel alto (26,2%) y luego un nivel bajo (22,1%). Caracterizado por que respondieron estar *un poco de acuerdo o totalmente de acuerdo*, ante los enunciados: cuando llevo un tiempo sin utilizar el celular, siento la necesidad de usarlo (36,2%); si se me estropeara el celular durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal (30,2%); cada vez siento que necesito utilizar el celular con más frecuencia (34,9%); si no tengo el celular me sentiría mal (34,3%), cuando tengo el celular a la mano, no puedo dejar de utilizarlo (32,9%), no es suficiente para mi usar el celular como antes, necesito usarlo cada vez más (27,5%) y no creo que pudiera soportar una semana sin utilizar el celular (28,2%).

Similares resultados, encontró Castillo[19] en su estudio sobre prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de una I.E Privada de Lima, mostrando que en la dimensión "tolerancia y abstinencia", presentó un mayor porcentaje en los niveles muy bajo y medio, con un 28,8% y 26,4% respectivamente.

El nivel de adicción al smartphone según la dimensión dificultad para controlar el impulso en los adolescentes participantes del estudio es medio, seguido de un nivel bajo, se

caracteriza por que los participantes respondieron al cuestionario, que *rara vez* les han llamado la atención o les han hecho alguna advertencia por utilizar mucho el celular (40,9%); *a veces* se han puesto un límite de uso del celular y no lo han podido cumplir (35,6%) y utilizan el celular en situaciones que, aunque no son peligrosas, no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas les hablan); *rara vez* dedican más tiempo del que quisieran en usar el celular (29,5%); *con frecuencia y casi siempre* se han excedido con el uso del celular (31,5%), se han acostado tarde han dormido menos tiempo por estar utilizando el celular (32,3%), cuando se aburren utilizan el celular (45,6%), y últimamente utilizan más que antes el celular (32,9%);

Similares resultados, encontró Castillo[19] en su estudio sobre prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de una I.E Privada de Lima, mostrando que en la dimensión "dificultad para controlar el impulso", fue más frecuente los niveles muy bajo y medio, representando el 25.5% y 25% correlativamente.

El nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes participantes del estudio es medio, seguido de un nivel bajo cercano al nivel alto; estuvo caracterizado por que respondieron al cuestionario que *nunca* han discutido con algún familiar por el gasto económico que hacen con el celular (36,2%), pero el 24,1% expresan que esto ha sucedido con *frecuencia y casi siempre*, gastan más dinero con el celular de lo que habían previsto (30,2%), *a veces, con frecuencia y casi siempre* les han llamado la atención por el gasto económico del celular (2,6,8% y 25,5%), asi mismo gastan más dinero con el celular ahora que antes (31,6%).

Similares resultados, encontró Castillo[19] en su estudio sobre prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de una I.E Privada de Lima, en la dimensión de "problemas derivados del gasto" el 40,9% presentó un nivel muy bajo.

El nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes participantes del estudio, es medio, seguido de un nivel bajo y alto equiparados. Se caracteriza por que respondieron al cuestionario, estar *un poco de acuerdo y totalmente de acuerdo* que al levantarse lo primero que hacen es ver si alguien los ha llamado al celular, han mandado un mensaje, o un WhatsApp, etc. (33,6%), cuando se sienten solos hacen una llamada a alguien o le envían un mensaje por WhatsApp, etc. (41,6%); ahora mismo sienten la necesidad de tomar el celular y enviar un mensaje o hacer una llamada (40,3%).

Similares resultados, encontró Castillo[19] en su estudio sobre prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de una I.E Privada de Lima, en la dimensión "abuso", observándose una mayor frecuencia en el nivel muy bajo y medio, representado el 32,7% y 25,5% respectivamente.

De igual manera, López[18] en su estudio sobre factores que contribuyen a la adicción a smartphones y perfil de las personas que presentan este tipo de adicción, encontró que la mayoría de participantes indicó que usó su teléfono al menos de 4 horas al día, seguido de entre 5 a 9 horas, entre 10 a 14 horas y más de 15 horas al día. Siendo catalogados como adictos al teléfono celular por superar el umbral, con síntomas de tolerancia, pérdida de control y retirada.

Asimismo, Becerra et al.[20] en su investigación, sobre prevalencia y el nivel de riesgo de adicción a teléfonos celulares en adolescentes de una I.E. de Ica, encontraron una alta prevalencia de uso de teléfonos celulares y un alto riesgo de adicción a estos dispositivos, caracterizado porque no pudieron completar las tareas, presentaron dificultad para concentrarse en clase o en sus deberes, revisaban continuamente su dispositivo móvil para acceder a redes sociales, usaron el teléfono móvil más tiempo de lo esperado e indicaron que las personas de su entorno les dicen que usan demasiado estos dispositivos.

En forma general la adicción al smartphone es un problema preocupante ya que a pesar de que los participantes pertenecen a una institución educativa de un distrito rural, el nivel de adicción alcanzado es medio con las características e impacto antes señalados, por lo tanto, es crucial abordar este problema de manera integral, incorporando a los integrantes de la comunidad educativa, como la asociación de padres y madres de familia, los docentes, la UGEL y otros actores sociales que se sumen al abordaje del problemas y la generación de soluciones, como la formulación de directivas o políticas institucionales.

La incorporación de la Teoría del Apego en la fundamentación de la investigación proporciona un enfoque holístico para abordar la adicción al smartphone, centrándose en las relaciones emocionales y el bienestar psicológico de los adolescentes, lo que permite desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas.

Según Bowlby[53], proporciona un marco conceptual útil para comprender la relación entre el uso excesivo del smartphone en adolescentes y sus necesidades emocionales, esta teoría precisa que los lazos emocionales desarrollados en la infancia influyen en la forma en que

los individuos establecen relaciones en la vida adulta. En el contexto de la adicción al smartphone, se puede argumentar que los adolescentes que experimentan inseguridad en sus relaciones de apego pueden recurrir al dispositivo móvil como una fuente de consuelo y validación.

Asimismo, si los adolescentes carecen de un apego seguro pueden buscar la gratificación instantánea y la conexión social a través de las redes sociales y las aplicaciones de mensajería en sus smartphones; plataformas que ofrecen la ilusión de conexión interpersonal, pero pueden contribuir a una dependencia poco saludable, ya que no satisfacen las necesidades emocionales más profundas de los adolescentes.

Esta teoría permite identificar los patrones de apego inseguro en los adolescentes ayudando a diseñar intervenciones efectivas que aborden las necesidades emocionales subyacentes y promuevan un uso saludable de la tecnología.

Asimismo, la Teoría de Promoción de la Salud[55], ofrece un marco teórico relevante para comprender y abordar la adicción al smartphone en adolescentes, ya que se centra en los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables y propone estrategias para promover la salud y prevenir la enfermedad. Al aplicar esta teoría, se pueden identificar varios aspectos importantes:

Factores Personales, en el contexto de la adicción al smartphone, pueden influir en la percepción de los adolescentes sobre el uso de dispositivos móviles y en su capacidad para regularlo de manera efectiva.

La teoría destaca la influencia del entorno social y físico en los comportamientos de salud, en torno a la adicción al smartphone, los adolescentes pueden estar influenciados por normas sociales que promueven el uso excesivo de la tecnología, así como por la disponibilidad y accesibilidad de los dispositivos móviles en su entorno.

La Teoría de Pender[56] enfatiza la creencia en la propia capacidad para realizar acciones que conduzcan a resultados deseados. En el contexto de la adicción al smartphone, mejorar la autoeficacia de los adolescentes puede ayudarles a desarrollar estrategias efectivas para regular el uso de dispositivos móviles y resistir la tentación de la dependencia.

Asimismo, la teoría sugiere que las intervenciones de promoción de la salud deben centrarse en fortalecer los factores personales y ambientales que influyen en los comportamientos de salud. Esto puede incluir programas educativos, cambios en el entorno físico y social, y el desarrollo de habilidades para afrontar el uso excesivo de smartphones.

CONCLUSIONES

- El nivel de adicción global al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, es medio, seguido de un nivel bajo y alto equiparados.
- El nivel de adicción al smartphone en los adolescentes participantes del estudio según la dimensión tolerancia y abstinencia es medio, seguido de un nivel alto.
- El nivel de adicción al smartphone en los adolescentes participantes del estudio según la dimensión dificultad para controlar el impulso, es medio, seguido de un nivel bajo.
- El nivel de adicción al smartphone en los adolescentes participantes del estudio según la dimensión problemas derivados del gasto económico, es medio, seguido de un nivel bajo.
- El nivel de adicción al smartphone en los adolescentes participantes del estudio según la dimensión abuso, es medio, seguido de un nivel bajo y alto equiparados.

RECOMENDACIONES

Al director de la institución educativa:

- implementar programas educativos que promuevan un uso responsable de la tecnología, que incluye la enseñanza de habilidades de autorregulación, la promoción de actividades fuera de línea y el fomento de la conciencia sobre los efectos negativos del uso excesivo de dispositivos electrónicos.

- Incorporar la educación financiera en el currículo escolar, lo que ayudaría a los adolescentes a comprender mejor el valor del dinero y a tomar decisiones económicas más informadas sobre la compra de dispositivos y servicios relacionados.

- Creación de espacios seguros en la institución educativa donde los adolescentes puedan hablar abiertamente sobre su relación con la tecnología y recibir apoyo de profesionales capacitados, como consejeros escolares o psicólogos.

- Involucrar a los padres y a las familias en la prevención y el tratamiento de la adicción al smartphone, mediante sesiones informativas para padres, así como recursos y herramientas para ayudarles a establecer límites saludables en el uso de dispositivos electrónicos en el hogar.

A los docentes de la institución educativa:

- Educar a los adolescentes sobre la importancia del uso equilibrado de la tecnología, tanto de smartphones como de computadoras, lo que incluye campañas de sensibilización, sesiones educativas y talleres sobre el manejo saludable de dispositivos electrónicos.
- Fomentar actividades alternativas, proporcionando oportunidades para que los adolescentes participen en actividades que no involucren el uso de smartphones, como deportes, arte, música, lectura u otras actividades recreativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Billieux, J, Maurage, P, Lopez-Fernandez, O, et al. ¿Puede considerarse el uso desordenado del teléfono móvil una adicción conductual? Una actualización de las pruebas actuales y un modelo global para futuras investigaciones. 2015. Current Addiction Reports, 2, 154-162.
2. Elhai J, Dvorak R, Levine J, Hall B. Uso problemático de smartphones: Una visión conceptual y una revisión sistemática de las relaciones con la psicopatología de la ansiedad y la depresión]. J Affect Disord. 2017 Jan 1;207:251-259. doi: 10.1016/j.jad.2016.08.030.
3. Dueñas L. Dependencia al móvil y ansiedad en adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. Alfred Werner – Arequipa, 2021. [consultado el 19.04.2024]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90861/Due%C3%B1as_BLD-SD.pdf?sequence=1
4. Gürarslan Baş N, Karatay G. Effects of technology usage on the addictive behaviors of secondary school students. Perspect Psychiatr Care. 2020;56(4):871-7.
5. Loleska S, Pop-Jordanova N. Is Smartphone Addiction in the Younger Population a Public Health Problem? Pril Makedon Akad Na Nauk Umet Oddelenie Za Med Nauki. 30 de diciembre de 2021;42(3):29-36.
6. López S, González S, Chivite CM, Ramírez-Durán M del V, Jódar R, Sánchez-Martínez M. Diseño y validación de una escala para medir la nomofobia en niños de 9 a 13 años. Aten Primaria. enero de 2023;55(1):102528.
7. Pew Reserch Center. Teens, Social Media and Technology 2022 [Internet]. 2022 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.pewresearch.org/internet/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-2022/
8. Haug S, Castro RP, Kwon M, Filler A, Kowatsch T, Schaub MP. Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. J Behav Addict. diciembre de 2015;4(4):299-307.
9. Randler C, Wolfgang L, Matt K, Demirhan E, Horzum MB, Beşoluk Ş. Smartphone addiction proneness in relation to sleep and morningness-eveningness in German adolescents. J Behav Addict. septiembre de 2016;5(3):465-73.

10. Ruiz Calderón R, Carhuavilca Bonett D, Sánchez Aguilar A, Gutiérrez Espino C, Arias Chumpitaz A, Mendoza Loyola D. Informe Técnico Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022.

11. Instituto del Sector de Encuestas de Opinión Pública. IPSOS. 2020 [citado 19 de junio de 2023]. Hábitos, usos y actitudes hacia el smartphone. Disponible en: https://www.ipsos.com/es-pe/habitos-usos-y-actitudes-hacia-el-smartphone

12. Sunday OJ, Adesope OO, Maarhuis PL. The effects of smartphone addiction on learning: A meta-analysis. Comput Hum Behav Rep. 1 de agosto de 2021; 4:100114.

13. Kaviani F, Robards B, Young KL, Koppel S. Nomophobia: Is the Fear of Being without a Smartphone Associated with Problematic Use? Int J Environ Res Public Health. septiembre de 2020;17(17):6024.

14. Park JH. Smartphone Use Patterns of Smartphone-dependent Children. Child Health Nurs Res. enero de 2020;26(1):47-54.

15. Hawi NS, Samaha M, Griffiths MD. The Digital Addiction Scale for Children: Development and Validation. Cyberpsychology Behav Soc Netw. diciembre de 2019;22(12):771-8.

16. Cerro Herrero D, Rojo Ramos J, González González M de los Á, Madruga Vicente M, Prieto Prieto J. Dependencia y adicción al smartphone de una muestra de jóvenes extremeños: diferencias por sexo y edad. Tecnología, Ciencia y Educación. 2020;(17):35-53.

17. García Santillán A, Escalera-Chávez ME. Adicción hacia el Teléfono Móvil en Estudiantes de Nivel Medio Superior. ¿Cómo es el Comportamiento por Género? Acta Investig Psicológica. 2020;10(3):54-65.

18. López Salmerón MD. Análisis del uso problemático del teléfono móvil con base en los componentes de la escala de adicción al smartphone (SAS-SV). [Tesis doctoral]. España: Universidad Católica de Murcia; 2021.

19. Castillo Ordoñez LA. Adicción al celular en adolescentes de un colegio particular de Jesús María [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023.

20. Becerra-Canales B, Hernández-Huaripaucar E, Mayaute-Ghezzi J, Solano-García C, Pardo-Angulo P, Reyes-Uribe A, et al. Adicción a teléfonos inteligentes en una muestra de adolescentes. Estudio preliminar. Rev Médica Panacea. 17 de octubre de 2022;11(2):38-46.

21. Ccorimanya Mamani GM, López Azaña MN. Dependencia al celular en estudiantes de una institución educativa rural y una institución educativa local durante la pandemia de la Covid-19, Juliaca 2020 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2021.

22. Ghosh T, Sarkar D, Sarkar K, Dalai CK, Ghosal A. A study on smartphone addiction and its effects on sleep quality among nursing students in a municipality town of West Bengal. J Fam Med Prim Care. enero de 2021;10(1):378.

23. Monasterio Astobiza A. Hacia un modelo situado de la adicción. Límite Arica. 2021;16:0-0.

24. Rodríguez Ceberio M, Diaz Videla M, Agostinelli J, Daverio R. Adicción y uso del teléfono celular. Ajayu Órgano Difus Científica Dep Psicol UCBSP. agosto de 2019;17(2):211-35.

25. Chóliz M. Mobile-phone addiction in adolescence: The Test of Mobile Phone Dependence (TMD). Prog Health Sci. 2012;2(1):33-44.

26. Lucana Hancco A, Pari Betancur H, Quispe Mamani A. Adaptación y Propiedades Psicométricas de la Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone "EDAS" para medir conductas adictivas al Smartphone en adolescentes y jóvenes de 18 a 35 años de la ciudad de Puno – 2020. Rev Científica Cienc Salud. 19 de julio de 2021;14(1):56-66.

27. Muñoz-Rivas MJ, Fernández L, Gámez-Guadix M. Analysis of the indicators of pathological Internet use in Spanish university students. Span J Psychol. noviembre de 2010;13(2):697-707.

28. Chóliz M, Marco C, Chóliz C. ADITEC. Evaluación y Prevención de la Adicción a Internet, Móvil y Videojuegos. Madrid: TEA EDICIONES.; 2016.

29. De Freitas BHBM, Gaíva MAM, Bernardino FBS, Diogo PMJ. Smartphone Addiction in Adolescents, part 2: Scoping Review—Prevalence and Associated Factors. Trends Psychol. 1 de marzo de 2021;29(1):12-30.

30. Jahng KE. Maternal abusive parenting and young South Korean adolescents' problematic smartphone use: The moderating effects of time spent hanging out with peers and trusting peer relationships. Child Youth Serv Rev. 1 de marzo de 2019; 98:96-104.

31. Li X, Hao C. The Relationship Between Parental Attachment and Mobile Phone Dependence Among Chinese Rural Adolescents: The Role of Alexithymia and Mindfulness. Front Psychol [Internet]. 2019 [citado 4 de julio de 2023];10. Disponible en: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00598

32. Emirtekin E, Balta S, Sural İ, Kircaburun K, Griffiths MD, Billieux J. The role of childhood emotional maltreatment and body image dissatisfaction in problematic smartphone use among adolescents. Psychiatry Res. 1 de enero de 2019;271:634-9.

33. Povilaitis V. Smartphone-free summer camp: adolescent perspectives of a leisure context for social and emotional learning. World Leis J. 2 de octubre de 2019;61(4):276-90.

34. Kil N, Kim J, McDaniel JT, Kim J, Kensinger K. Examining associations between smartphone use, smartphone addiction, and mental health outcomes: A cross-sectional study of college students. Health Promot Perspect. 7 de febrero de 2021;11(1):36-44.

35. Kim HJ, Min JY, Kim HJ, Min KB. Association between psychological and self-assessed health status and smartphone overuse among Korean college students. J Ment Health Abingdon Engl. febrero de 2019;28(1):11-6.

36. Uzunçakmak T, Ayaz-Alkaya S, Akca A. Prevalence and predisposing factors of smartphone addiction, sleep quality and daytime sleepiness of nursing students: A cross-sectional design. Nurse Educ Pract. 1 de noviembre de 2022;65:103478.

37. Rathakrishnan B, Bikar Singh SS, Kamaluddin MR, Yahaya A, Mohd Nasir MA, Ibrahim F, et al. Smartphone Addiction and Sleep Quality on Academic Performance of University Students: An Exploratory Research. Int J Environ Res Public Health. 5 de agosto de 2021;18(16):8291.

38. Achangwa C, Ryu HS, Lee JK, Jang JD. Adverse Effects of Smartphone Addiction among University Students in South Korea: A Systematic Review. Healthcare. 21 de diciembre de 2022;11(1):14.

39. Alsalameh AM, Harisi MJ, Alduayji MA, Almutham AA, Mahmood FM. Evaluating the relationship between smartphone addiction/overuse and musculoskeletal pain among medical students at Qassim University. J Fam Med Prim Care. 30 de septiembre de 2019;8(9):2953-9.

40. Yoon-Seok K, So-Jin L, Chul-Soo P, Bong-Jo K, Cheol-Soon L, Bo-Seok C, et al. The Mediating Effect of Eveningness on the Indirect Relationships between Shorter Sleep Duration, Inattention, Depression with Smartphone Addiction Tendency. Chronobiol Med. 2020;2(1):32-40.

41. Kwon Y, Choi S, Kim E, Kim H, Kim M, Shin G. Smartphone usage pattern while walking: A survey on 441 young users in Korea. Proc Hum Factors Ergon Soc Annu Meet. 1 de diciembre de 2020;64(1):1728-31.

42. Kim HJ, Min JY, Kim HJ, Min KB. Accident risk associated with smartphone addiction: A study on university students in Korea. J Behav Addict. 6(4):699-707.

43. Kita E, Luria G. The mediating role of smartphone addiction on the relationship between personality and young drivers' smartphone use while driving. Transp Res Part F Traffic Psychol Behav. 1 de noviembre de 2018;59:203-11.

44. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2023 [citado 4 de julio de 2023]. Salud del adolescente. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health

45. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. Lancet Child Adolesc Health. marzo de 2018;2(3):223-8.

46. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. 2020 [citado 4 de julio de 2023]. ¿Qué es la adolescencia? Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia

47. 44. Twenge JM, Spitzberg BH, Campbell WK. Less in-person social interaction with peers among U.S. adolescents in the 21st century and links to loneliness. J Soc Pers Relatsh. 2019;36(6):1892-913.

48. Nesi de Mello LT, Trintin-Rodrigues V, Andretta I. Relación entre habilidades sociales y satisfacción personal en adolescentes y uso de aplicaciones para comunicación. Quad Psicol Int J Psychol. 23 de abril de 2019;21(1):e1463-e1463.

49. Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. Lancet Child Adolesc Health. agosto de 2020;4(8):634-40.

50. Moreno AG, Jurado M del MM. Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia: una revisión sistemática. Rev Iberoam Psicol. 2022;15(1):113-23.

51. Pérez Cabrejos RG, Rodríguez Galán DB, Colquepisco Paúcar NT, Enríquez Ludeña RL. Consecuencias de la nomofobia en adolescentes: una revisión sistemática. Revista Conrado. 2021;17(81):203-10.

52. Habibzadeh H, Shariati A, Mohammadi F, Babayi S. The effect of educational intervention based on Pender's health promotion model on quality of life and health promotion in patients with heart failure: an experimental study. BMC Cardiovasc Disord. 5 de octubre de 2021;21(1):478.

53. Bowlby J. Attachment and loss. volume II. Separation, anxiety and anger. En: Attachment and loss volume II Separation, anxiety and anger [Internet]. 1973 [citado 4 de julio de 2023]. p. 429 p.-429 p. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psa-52619

54. Parent N, Bond TA, Shapka JD. Smartphones as attachment targets: an attachment theory framework for understanding problematic smartphone use. Curr Psychol. 1 de marzo de 2023;42(9):7567-78.

55. Díaz-Sánchez R, Arias-Torres D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. Rev Esp Nutr Comunitaria. 17 de septiembre de 2021;28(2):11.

56. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work E-Book: Nursing Theorists and Their Work E-Book. Elsevier Health Sciences; 2021. 626 p.

57. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador: UTMACH; 2018. 125 p.

58. Chóliz M, Villanueva V. Evaluación de la adicción al móvil en la adolescencia. Revista Española de Drogodependencias. 2011;36(2):165-84.

59. Mamani Oliva MC. Adaptación del test de dependencia del móvil (TDM) en estudiantes de secundaria de cinco instituciones educativas públicas, UGEL 01, 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

60. Álvarez Viera P. Ética e investigación. Rev Bol Redipe. 21 de febrero de 2018;7(2):122-49.

61. Ortega L. Variables sociodemográficas y su relación con la adicción a lasredes sociales en estudiantes de 15 a 17 años de edad de la unidadeducativa Santo Domingo de Guzmán en El Cantón Gualaceo. Cuenca Ecuador, 2026. [consultado el 17.04.2024]. Disponible en: https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/23780/1/UPS-CT010192.pdf

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ADICCIÓN AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16642 GLORIOSO HUSARES DE JUNIN -HUARANGO – SAN IGNACIO, 2023

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín, Huarango – San Ignacio, 2023?	General: • Determinar el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, 2023 Específicos: • Identificar el nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio. • Identificar el nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio. • Identificar el nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio. • Identificar el nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio. • Identificar el nivel de adicción al celular según las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio.	H1. El nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín, Huarango - San Ignacio, es medio con tendencia a alto.	Variables Variable: Adicción al smartphone en adolescentes Dimensiones: • Tolerancia y abstinencia. • Dificultad para controlar el impulso. • Problemas derivados del gasto. • Abuso.	Tipo de estudio: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal. Sujetos de estudio: Estará constituida por 150 alumnos del primero al quinto año de educación secundaria de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio matriculados en el año 2023. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 26.0 Criterio ético y rigor científico: Principio de respeto a las personas, beneficencia y justicia.

Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN

CUESTIONARIO

TEST DE DEPENDENCIA AL MÓVIL ADAPTADO

Instrucciones:

Mi saludo a cada uno de ustedes, e indicarles que, en este cuestionario encontrarás diferentes frases que representan situaciones relacionadas con el uso del celular, que le sucede a la gente de tu edad. En la primera parte tendrás que indicar con qué frecuencia te ocurren las cosas o situaciones que se describen; en la segunda parte tendrás que decir si estás de acuerdo con lo que se dice en cada una de las frases. Fíjate en los siguientes ejemplos:
Ejem 1: Indica con qué frecuencia te ocurren las siguientes situaciones. Para ello elige una de estas opciones:

0	1	2	3	4
Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre

Cuando tengo que estudiar evito utilizar el celular.	0	1	2	(3)	4

La persona que ha respondido ha marcado la opción 3, puesto que frecuentemente evita utilizar el celular si tiene que estudiar.

Ejem 2: Indica en qué medida estás de acuerdo con las siguientes frases. Para ello elige una de estas opciones:

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

Me gusta utilizar mi celular para jugar.	0	(1)	2	3	4

La persona que ha respondido ha marcado la opción 1, puesto que no le gusta jugar con su celular.

- ✓ Es importante que respondas con sinceridad, recuerda que no existen respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesa conocer lo qué piensas al respecto.
- ✓ Responde a todas las frases, aunque utilices poco tu celular, porque todas tus respuestas son importantes.
- ✓ Marca sólo una respuesta en cada frase. Si te equivocas, tacha completamente la respuesta que quieras eliminar y rodea con un círculo la nueva opción que quieras elegir.
- ✓ Cuando termines, comprueba que has contestado a todas las frases y que no has dejado ninguna en blanco.

I. Datos generales:

Edad	☐ en años	**Sexo**	Femenino ☐ Masculino ☐	**Grado**	. . .

II. Adicción al smartphone

Indica con qué frecuencia realizas las afirmaciones que aparecen a continuación tomando como criterio la siguiente escala:

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

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

Nº	Ítems	Totalmente en desacuerdo (0)	Un poco en desacuerdo (1)	Neutral (2)	Un poco de acuerdo (3)	Totalmente en acuerdo (4)
11	Cuando llevo un tiempo sin utilizar el celular, siento la					

	necesidad de usarlo (llamar a alguien, enviar un SMS o un WhatsApp, etc.).					
12	Últimamente utilizo más que antes el celular.					
13	Si se me estropeara (malograra) el celular durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal.					
14	Cada vez siento que necesito utilizar el celular con más frecuencia.					
15	Si no tengo el celular me sentiría mal.					
16	Cuando tengo el celular a la mano, no puedo dejar de utilizarlo.					
17	No es suficiente para mi usar el celular como antes, necesito usarlo cada vez más.					
18	Al levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al celular, si me han mandado un mensaje, un WhatsApp, etc.					
19	Gasto más dinero con el celular ahora que antes.					
20	No creo que pudiera soportar una semana sin utilizar el celular.					
21	Cuando me siento solo hago una llamada a alguien o le envió un mensaje por WhatsApp, etc.					
22	Ahora mismo siento la necesidad de tomar el celular y enviar un mensaje o hacer una llamada.					

Muchas gracias.

Anexo 3

FICHA TÉCNICA DEL TEST DE DEPENDENCIA AL MÓVIL (TDM)

Información del TDM original

- Autores: Mariano Chóliz Montañés y Verónica Villanueva Silvestre.
- Año de creación: 2011.
- Procedencia: España.
- Aplicación: Edades entre 14 a 33 años.
- Tiempo de administración: Aproximadamente 10 minutos.
- Descripción: El test contiene 22 ítems y evalúa cuatro dimensiones; la primera dimensión es la tolerancia y abstinencia (ítems 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 20); la segunda es la dificultad para controlar el impulso (ítems 6, 8, 9, 11, 18, 21 y 22); la tercera dimensión son los problemas derivados del gasto (ítems 3, 7, 10 y 19) y finalmente la cuarta dimensión es el abuso (1, 2, 4 y 5).

Información del TDM adaptado

- Autor: María Consuelo Mamani Oliva.
- Año de adaptación: 2018.
- Procedencia: Perú.
- Aplicación: Edades entre 12 a 17 años.
- Tiempo de administración: Aproximadamente de 5 a10 minutos.

Descripción: El test contiene 22 ítems y evalúa cuatro dimensiones; la primera dimensión es la tolerancia y abstinencia (ítems 15, 13, 14, 17, 20, 16 y 11); la segunda es la dificultad para controlar el impulso (ítems 5, 6, 1, 4, 8, 2, 9, y 12); la tercera dimensión son los problemas derivados del gasto (ítems 3, 7, 10 y 19) y finalmente la cuarta dimensión es el abuso (18, 21 y 22).

Anexo 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - FILIAL JAÉN

ESCUELA DE ENFERMERIA

DIMENSIONES Y PUNTOS DE CORTE ASIGNADOS PARA CADA CATEGORÍA

DIMENSIÓN	TOTAL DE ITEMS	ITEMS	CATEGORÍA
Tolerancia y Abstinencia	7	11, 13, 14, 15, 16, 17, 20	Bajo: 0–9 Medio: 10–18 Alto: 19 a más
Dificultad para controlar el impulso	8	1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 12	Bajo: 0–11 Medio: 12–22 Alto: 23 a más
Problemas derivados del gasto económico	4	3, 7, 10 y 19	Bajo: 0–5 Medio: 6–10 Alto: 11 a más
Abuso	3	18, 21 y 22	Bajo: 0–4 Medio: 5–8 Alto: 9 a más

Anexo 5

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - FILIAL JAÉN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo……. ……, identificado (a) con DNI N°……, acepto que mi hijo (a) participe en la Investigación "Adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023" realizado por Karen Katerine Villalobos Lizana, alumna de la Escuela de Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca y asesorada por el Dr. Emiliano Vera Lara. Dicha investigación tiene como objetivo: Determinar el nivel de adicción al smartphone en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín -Huarango – San Ignacio, 2023.

Ante ello otorgo mi consentimiento para que mi menor hijo(a) participe en la encuesta realizada por la investigadora, quien garantiza el secreto a la privacidad de los participantes.

Jaén, marzo del 2024

Nombres y apellidos del apoderado : ……...

N° de DNI : …….....

Anexo 6

SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley Nº 14015 del 13 de Febrero de 1,962

Bolívar Nº 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAEN PERU

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Jaén, 08 de marzo de 2024

OFICIO N° 0123 -2024-SJE-UNC

Señor
LIC. ROGER GUIDO MATICORENA
DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 16642
GLORIOSO HUSARES DE JUNIN - HUARANGO – SAN IGNACIO

C I U D A D

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex – alumna KAREN KATERINE VILLALOBOS LIZANA, realizará el trabajo de investigación: "ADICCIÓN AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16642 GLORIOSO HUSARES DE JUNIN - HUARANGO – SAN IGNACIO, 2023", con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y teniendo necesidad de aplicar el instrumento de investigación, consistente en un Cuestionario, solicito a usted, la autorización correspondiente para que la referida ex alumna efectúe la aplicación del mismo, dirigido a los estudiantes del 1er., al 5to. Grado del nivel secundario, bajo su dirección, a partir de la fecha y/o durante el período que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

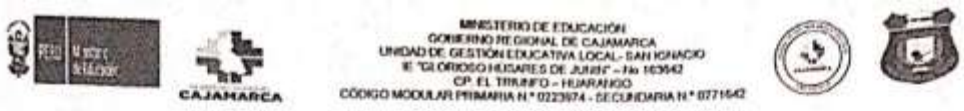
M. Cs. Albina Amelia Valderrama Soriano
Docente (e) EAPE - FJ

RECIBIDO
14-3-2024
H: 9:00 a.m.

C.C: -Archivo.
MAVS/rm

Anexo 7

AUTORIZACION PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - SAN IGNACIO
IE "GLORIOSO HUSARES DE JUNIN" – No 16642
CP. EL TRIUNFO – HUARANGO
CÓDIGO MODULAR PRIMARIA N.° 0223974 - SECUNDARIA N.° 0271642

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres 2018-2027"
"Año del Bicentenario, de la consolidacion de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junin y Ayacucho"

CP. El Triunfo, 14 de marzo del 2024

OFICIO No 008-2024/ GR-DRE.CAJ/UGEL-SMJE "GHJ" N° 16642/CP. ET-H /D.

Lic. Maria Amelia. VALDERRAMA SORIANO
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA
SEDE UNC FILIAL JAÉN

ASUNTO : ACEPTACIÓN APLICACIÓN DE CUESTIONARIO
REF : SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA APLICACION DE CUESTIONAIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Me honro en dirigirme a Ud., con la finalidad de hacer de su conocimiento lo siguiente

Que, de conformidad con lo solicitado por su Despacho, en la fecha se AUTORIZA la aplicación del cuestionario referido al trabajo de investigacion "ADICCION AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA IE 16642 "GLORIOSO HUSARES DE JUNIN" - CP. EL TRIUNFO - HUARANGO – SAN IGNACIO, 2023

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento uy demás fines

Con las consideraciones más distinguidas

Atentamente

Prof. Roger [illegible] AGUILAR MANCORENA
DIRECTOR

C.c.
FOLIOS 01
TOTAL 01

CALLE: Cajamarca s/n°
rapriguido1967@gmail.com
CEL: 929720530

Anexo 8

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 5. Características sociodemográficas de adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
Edad		
12 años	3	2.0
13 años	27	18.1
14 años	16	10.7
15 años	35	**23.5**
16 años	40	**26.8**
17 años	23	15.4
18 años	5	3.4
Sexo		
Femenino	76	**51.0**
Masculino	73	49.0
Grado		
1er grado	25	16.8
2do grado	22	14.8
3er grado	28	**18.8**
4to grado	25	**16.8**
5to grado A	25	**16.8**
5to grado B	24	16.1
TOTAL	**149**	**100.0**

Los estudiantes participantes del estudio características sociodemográficas de adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023, en su mayoría tienen 16 años (26%) seguido del grupo de 15 años (23%). Respecto al sexo hay un ligero predominio de las mujeres (51%) respecto a los varones (49%), y en relación al grado de estudios los de tercer grado alcanzaron el 18,8% sobre los de 1ero, 4to y 5to grado con 16,1% respectivamente.

Figura 1. Nivel de adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

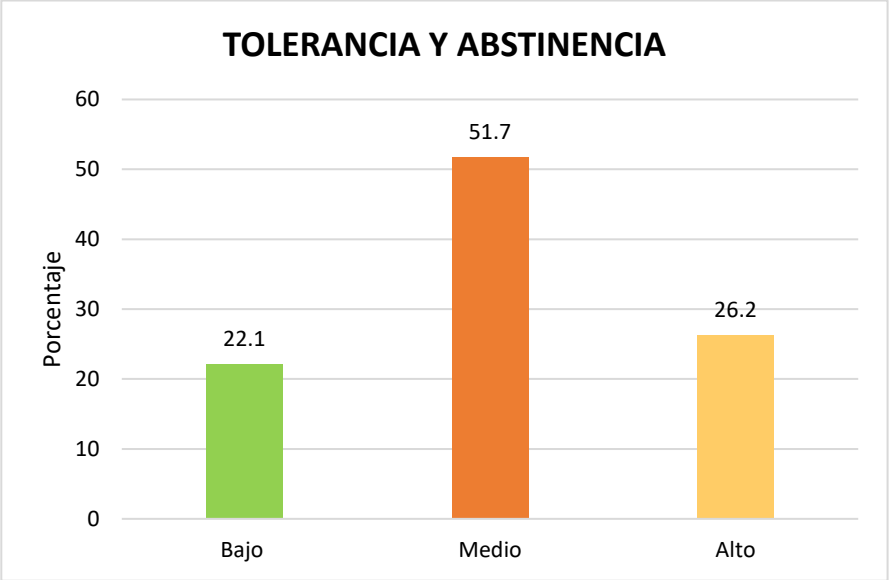


Tabla 6. Características de la adicción al smartphone según la tolerancia y abstinencia en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

ITEM	Totalmente en desacuerdo		Un poco en desacuerdo		Neutral		Un poco de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Cuando llevo un tiempo sin utilizar el celular, siento la necesidad de usarlo (llamar a alguien, enviar un SMS o un WhatsApp, etc.).	27	18,1	47	**31,5**	21	14,1	27	18,1	27	18,1
Si se me estropeara (malograra) el celular durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal.	32	21,5	36	**24,2**	36	**24,2**	34	22,8	11	7,4
Cada vez siento que necesito utilizar el celular con más frecuencia.	31	20,8	37	**24,8**	29	19,5	32	**21,5**	20	13,4
Si no tengo el celular me sentiría mal.	36	24,2	35	**23,5**	27	18,1	28	**18,8**	23	15,5
Cuando tengo el celular a la mano, no puedo dejar de utilizarlo.	35	**23,5**	39	**26,2**	26	17,4	31	20,8	18	12,1
No es suficiente para mi usar el celular como antes, necesito usarlo cada vez más.	40	**26.8**	42	**28.2**	26	17.4	21	14.1	20	13.4
No creo que pudiera soportar una semana sin utilizar el celular.	42	**28.2**	35	**23.5**	30	20.1	22	14.8	20	13.4

Figura 2. Nivel de adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

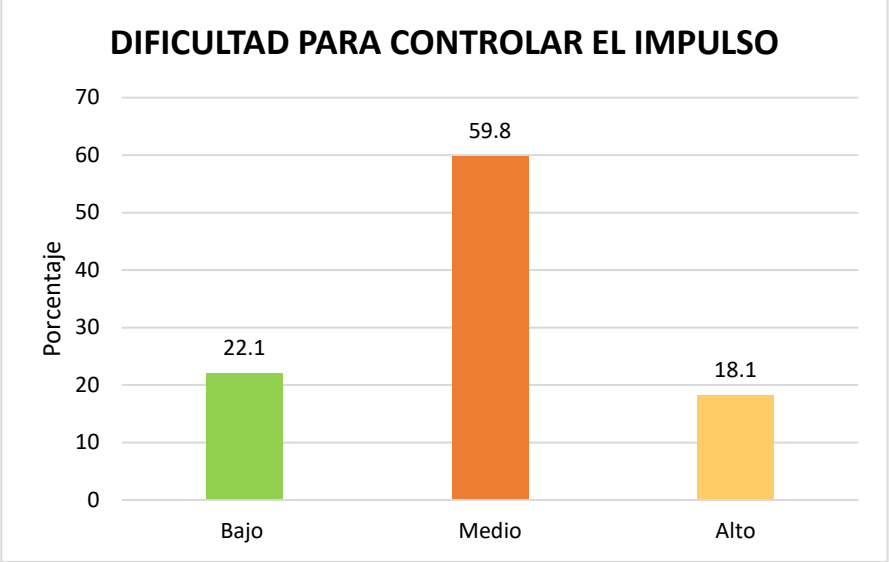


Tabla 4. Adicción al smartphone según la dificultad para controlar el impulso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

ITEM	Nunca		Rara vez		A veces		Con frecuencia		Casi siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por utilizar mucho el celular.	15	10,1	61	**40,9**	41	**27,5**	12	8,1	20	13,4
Me he puesto un límite de uso del celular y no lo he podido cumplir.	19	12,8	41	**27,5**	53	**35,6**	23	15,4	13	8,7
Dedico más tiempo del que quisiera en usar el celular.	38	25,5	44	**29,5**	33	**22,1**	19	12,8	15	10,1
Me he pasado (me he excedido) con el uso del celular.	34	**22,8**	34	**22,8**	34	**22,8**	27	18,1	20	13,4
Me he acostado más tarde o he dormido menos por estar utilizando el celular.	32	21,5	36	**24,2**	33	**22,1**	28	18,8	20	13,5
Cuando me aburro, utilizo el celular.	12	8,1	25	16,8	44	**29,5**	42	**28,2**	26	17,4
Utilizo el celular en situaciones que, aunque no son peligrosas, no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas me hablan).	35	**23,5**	33	22,1	41	**27,5**	28	18,8	12	8,1
Últimamente utilizo más que antes el celular.	21	14,1	44	**29,5**	35	**23,5**	32	21,5	17	11,4

Figura 3. Nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

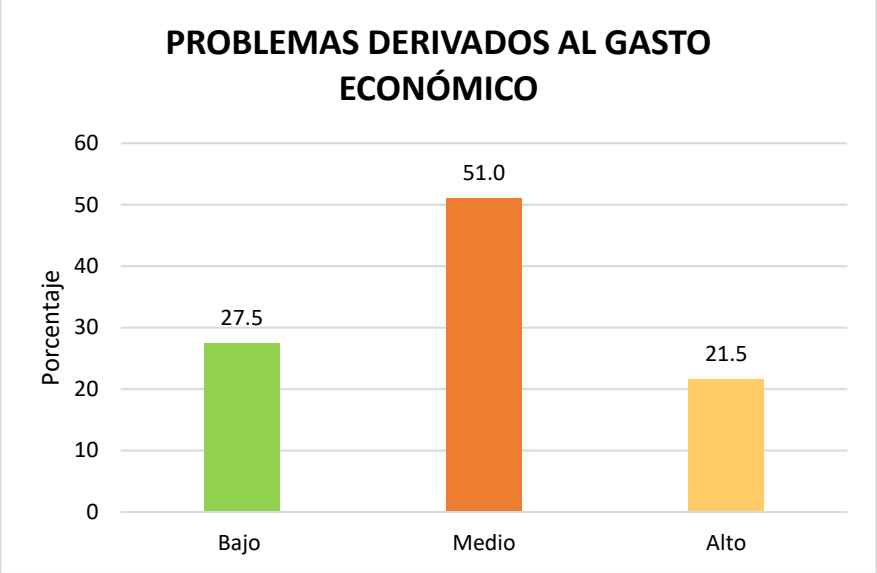


Tabla 6. Nivel de adicción al celular según los problemas derivados del gasto económico en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

ITEM	Nunca		Rara vez		A veces		Con frecuencia		Casi siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
He discutido con algún familiar por el gasto económico que hago con el celular.	54	36.2	31	20.8	28	18.8	23	15.4	13	8.7
Gasto más dinero con el celular de lo que había previsto.	39	26.2	42	28.2	23	15.4	35	23.5	10	6.7
Me han llamado la atención por el gasto económico del celular.	37	24.8	34	22.8	40	26.8	26	17.4	12	8.1
Gasto más dinero con el celular ahora que antes.	44	29.5	33	22.1	25	16.8	32	21.5	15	10.1

Figura 4. Nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

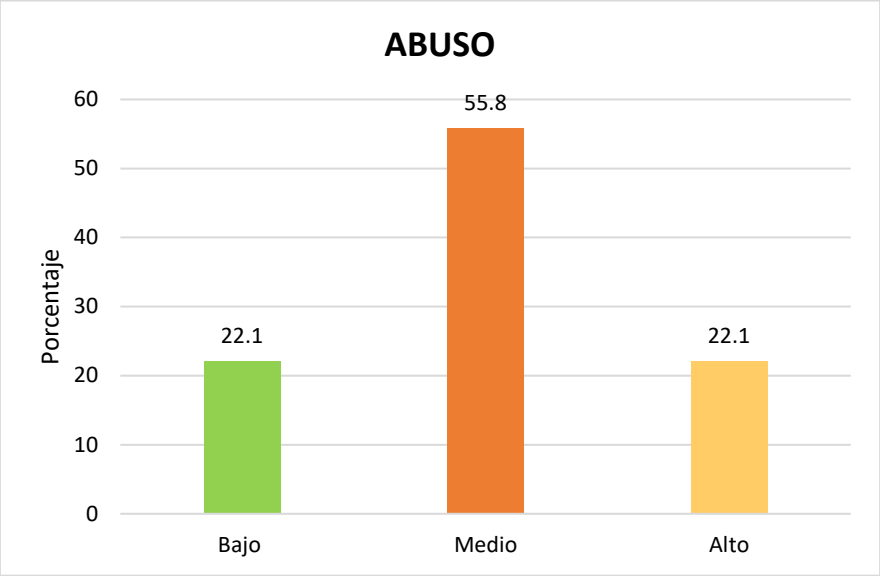


Tabla 8. Nivel de adicción al celular según el abuso en adolescentes de la Institución Educativa 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio.

ITEM	Totalmente en desacuerdo		Un poco en desacuerdo		Neutral		Un poco de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Al levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al celular, si me han mandado un mensaje, un WhatsApp, etc.	33	22,1	35	23,5	31	20,8	25	16,8	25	16,8
Cuando me siento solo hago una llamada a alguien o le envió un mensaje por WhatsApp, etc.	22	14,8	28	18,8	37	24,8	32	21,5	30	20,1
Ahora mismo siento la necesidad de tomar el celular y enviar un mensaje o hacer una llamada.	33	22,1	30	20,1	26	17,4	41	27,5	19	12,8

PANEL FOTOGRAFICO

Anexo 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la universidad peruana"

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Karen Katerine Villalobos Lizana

DNI N°: 74736046

Correo electrónico: kvillalobosl17_1@unc.edu.pe

Teléfono: 917088548

2. Grado, título o especialidad

☐ Bachiller ☒ Título ☐ Magister

☐ Doctor

3. Tipo de investigación

☒ Tesis ☐ Trabajo académico ☐ Trabajo de investigación

☐ Trabajo de suficiencia profesional

Título: Adicción al smartphone en adolescentes de la I.E. 16642 Glorioso Húsares de Junín - Huarango – San Ignacio, 2023.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N°: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2025

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

---

[1]Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.
Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.
Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)
__X__ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.
_____ Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.
_____ No autorizo.
a) licencias Creative Commons[2]
__X__ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.
_____No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

_____ 29/mayo /2025
Firma

[2]Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley Nº 14015 del 13 de Febrero de 1,962

Bolívar Nº 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 9:05 am del 27 de mayo del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente del auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

ADICCIÓN AL SMARTPHONE EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16642 GLORIOSO HUSARES DE JUNIN - HUARANGO – SAN IGNACIO, 2023

Presentado por la **Bachiller: KAREN KATERINE VILLALOBOS LIZANA.**

Siendo las 10:30 am. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: MUY BUENO, con el calificativo de: Diecisiete, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	M. Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira	
Secretario(a):	Lic. Enf. Marleny E. Miranda Castro	
Vocal:	M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dr. Emiliano Vera Lara	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)	MUY BUENO (17-18)	BUENO (14-16)
REGULAR (12-13)	REGULAR BAJO (11)	DESAPROBADO (10 a menos)