

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**DEPENDENCIA DEL USO DE CELULAR Y SU RELACIÓN CON LA
ANSIEDAD EN UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE TARMA EN EL AÑO
2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ONTANEDA CAPELLA MARIANELLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2021

Asesor

Dr. Juan Carlos Ezequiel Roque
Quezada

Agradecimiento

Agradecer a Dios y a nuestros docentes de práctica por su paciencia, disponibilidad y por brindarnos sus conocimientos para llevar a cabo el presente trabajo que fue realizado con dedicación.

Dedicatoria

Dedico primero a Dios, por guiar mis acciones con prudencia y oportunidad puesto que todo se mueve en torno a sus planes para poder alcanzar lo mejor en la vida.

Dedico también a mis padres y hermano, son aquellos que compartieron todos los momentos de esfuerzo y dedicación, sus puntos de vista y sugerencias siempre buscando que siga adelante para lograr mejorar cada vez más.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

Materiales y métodos: el estudio fue observacional, prospectivo, transversal y analítico. La población estudiada fueron personas adultas de la comunidad campesina de San Pedro de Cajas, de 18 a 64 años de edad que fueron un total de 1995, como técnica se utilizó la encuesta y se utilizaron dos cuestionarios, el IDARE para ansiedad y el cuestionario TDM de dependencia al móvil.

Resultados: se encontró relación significativa entre la dependencia al celular y la ansiedad ($p=0.04$), también se determinó los patrones de uso al celular más frecuentes fueron el tipo de contrato celular fue realizar recargas (63.5%), el móvil más usado fue el tipo smartphone (78.5%), el número de horas de conexión fueron 2 horas (52.7%), la red social más utilizada fue WhatsApp (51.5%) y la actividad más realizada a parte de redes sociales fue ver videos (75.4%). También se encontró una relación de significativa entre la ansiedad y las dimensiones de dependencia al celular: abstinencia ($p=0.001$), abuso y dificultad en controlar el impulso ($p=0.001$), tolerancia ($p=0.001$). También se encontró que aquellas personas que tuvieron una ansiedad elevada tenían como actividad principal ver videos (25.8%). De igual forma con un p valor= 0.004 existe una relación significativa entre el número de horas de uso del celular y la ansiedad, asimismo se encontró relación significativa entre la ansiedad y el sexo ($p<0.05$), siendo el femenino el más frecuente, la ansiedad y la edad con el grupo etario 26 a 35 años con ansiedad nivel medio. No se encontró relación entre la dependencia al celular y la edad, sexo.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the degree of cell phone dependence and the level of anxiety in a rural community in Tarma in 2021.

Materials and methods: the study was observational, prospective, cross-sectional and analytical. The population studied were adults from the rural community of San Pedro de Cajas, from 18 to 64 years of age, a total of 1995. The survey was used as a technique and two questionnaires were used, the IDARE for anxiety and the TDM questionnaire. of dependence on mobile.

Results: a significant relationship was found between cell phone dependence and anxiety ($p = 0.04$), it was also determined the most frequent cell phone usage patterns were the type of cell phone contract was to recharge (63.5%), the most used cell phone was the smartphone type (78.5%), the number of connection hours was 2 hours (52.7%), the most used social network was WhatsApp (51.5%) and the most performed activity apart from social networks was watching videos (75.4%). A significant relationship was also found between anxiety and cell phone dependency dimensions: abstinence ($p = 0.001$), abuse and difficulty in controlling impulse ($p = 0.001$), tolerance ($p = 0.001$). It was also found that those people who had elevated anxiety had watching videos as their main activity (25.8%). Similarly, with a p value = 0.004, there is a significant relationship between the number of hours of cell phone use and anxiety, and a significant relationship was also found between anxiety and sex ($p < 0.05$), with female being the most frequent, anxiety and age with the age group 26 to 35 years with medium level anxiety. No relationship was found between cell phone dependence and age, sex.

INTRODUCCIÓN

El uso excesivo del celular tiene una gran influencia en la ansiedad, el individuo tiene una necesidad por observar generalmente lo que ocurre en sus redes sociales, necesidad de comunicarse o simplemente de estar en contacto con el celular. Esta situación cuando no puede realizarla genera en el un sentimiento de angustia, irritabilidad e incrementa la ansiedad por cumplir con su deseo. Por ello con la realización del presente estudio tendremos datos precisos sobre la presencia de ansiedad, el grado de dependencia del uso del celular y las posibles asociaciones entre las variables, además se buscará prevenir y detectar de manera temprana la presencia de este trastorno en esta comunidad en específico, comprendiendo la forma en que las personas usan los móviles para intervenir precozmente. Con el reconocimiento de la dependencia al celular se podrá evitar el deterioro de las relaciones interpersonales, además sentar bases para un mejor establecimiento y adaptación conceptual de la dependencia del teléfono celular y su relación con la ansiedad, mejorando la calidad de vida de aquellas personas con trastornos y todos los miembros de la comunidad

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
INDICE	iv
CAPÍTULO I: PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3 Justificación	3
1.4 Delimitación del área de estudio	4
1.5 Limitaciones de la investigación	4
1.6 Objetivos	4
1.6.1 Objetivo general	4
1.6.2 Objetivos específicos	5
1.7 Propósito	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la Investigación	6
2.2 Bases Teóricas	9
2.3 Marco conceptual	17
2.4 Hipótesis y variables	17
2.4.1 General	17
2.4.2 Especificas	17
2.5 Variables	17
2.6 Definición de conceptos operacionales	19

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1 Diseño metodológico	20
3.1.1 Tipo de investigación	20
3.1.2 Nivel de investigación	20
3.2 Población y Muestra	20
3.3 Medios de recolección de información	21
3.4 Técnicas de procesamiento de datos	21
3.5 Diseño y esquema de análisis estadístico	23
3.6 Aspectos éticos	24
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	20
4.1 Resultados	26
4.2 Discusión	36
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 Conclusiones	39
5.2 Recomendaciones	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	46

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1. Dependencia al celular y ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	26
Tabla N°2. Patrones de uso del celular más frecuentes en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	27
Tabla N°3. Relación ansiedad y dimensiones de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	29
Tabla N°4. Actividad con mayor frecuencia de uso del celular y ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	30
Tabla N°5. Relación ansiedad y número de horas del uso del celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	31
Tabla N°6. Relación ansiedad y el sexo en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	32
Tabla N°7. Relación ansiedad y la edad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	33
Tabla N°8. Relación entre dependencia al celular y la edad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	34
Tabla N°9. Relación entre dependencia al celular y el sexo en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021	35

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un teléfono celular es un instrumento de alta tecnología que permite al usuario las acciones de recibir y transmitir información (llamadas, mensajes, acceder a Internet¹. En la actualidad predomina el modelo Smartphone que se ha convertido en una parte muy imprescindible en la vida diaria²⁻⁴. Dado que los teléfonos inteligentes son portátiles, brindan un acceso conveniente a Internet y tienen funciones que permiten realizar múltiples tareas, podrían promover la dependencia en mayor medida que los teléfonos móviles normales o Internet al que se accede desde una computadora⁵. El uso del Smartphone puede llegar a afectar las actividades cotidianas, causar trastornos en la salud física y mental, estar asociado con una forma de dependencia psicológica, resaltando la ansiedad⁶.

El consumo de celulares; ha crecido rápidamente en el mundo desde el año 2013, en cantidades superiores al 25% en economías emergentes como la de Turquía (42,3%) Malasia (34,5%), la chilena (26,6%) y brasileña (25,9%). Se calcula que la posesión de celulares en el Perú llegó al 94,6 % de los hogares; Representando los teléfonos móviles un 73,8%; En el ámbito rural llegó a un 86% de hogares y 59,2% de personas. Los adultos jóvenes de 18 a 23 años representan el 81.9 % de los usuarios de celulares, las personas de 51 años a más, llegan a alcanzar el 35 % de los usuarios. El género femenino logra el 55,1% y el género masculino alcanza el 60.5% del total de propietarios, sin embargo, la cantidad de mujeres con celulares tiende a aumentar con rapidez⁷.

Los usuarios de teléfono móvil se dedican más tiempo a las redes sociales, mensajería instantánea, internet y videojuegos. El mayor uso de teléfonos inteligentes también se relaciona con problemas de salud mental, como el aumento de la depresión y la ansiedad⁸.

El trastorno de ansiedad se caracteriza por una preocupación excesiva y persistente que es difícil de controlar, causa angustia o deterioro significativo y ocurre en varios días durante al menos seis meses. Los trastornos de ansiedad se encuentran entre las afecciones de salud mental más prevalentes en todo el mundo. Afectando hasta al 29,9% de la población en el transcurso de un año. En Australia, los trastornos de ansiedad más prevalentes son: el trastorno de estrés postraumático (6,2%), la fobia social (trastorno de ansiedad social; 4,9%), la agorafobia (2,3%), el Trastorno de Ansiedad Generalizada (2,3%), el trastorno de pánico (2,4%) y trastorno obsesivo-compulsivo (1,2%). De la población de 16 a 85 años, el 14,4% tiene un trastorno de ansiedad⁹. En el Perú, la prevalencia de trastornos mentales en el año 2005, fue de 13,8% siendo la frecuencia de ansiedad (7,9%). La dependencia del smartphone puede ocurrir debido al "hábito de verificación" donde las personas tienden a revisar compulsivamente sus smartphones en busca de actualizaciones, posiblemente moderado por las características demográficas, las preferencias de uso de los teléfonos inteligentes y la personalidad¹⁰.

La detección temprana de la ansiedad social puede ser útil para prevenir el deterioro sustancial en las relaciones personales. El Comprender las formas en que las personas usan el smartphone puede ser beneficioso para implementar una detección temprana de la ansiedad social, pero los estudios sobre el tema son escasos. A nivel nacional luego de realizar búsquedas acuciosas en las bases de datos oficiales, no se encuentran estudios que aporten datos actualizados o que aborden la problemática, ya sea sobre la salud mental ni acerca de la relación entre el celular y la ansiedad en población adulta, y mucho menos en comunidades campesinas, es por eso que consideramos que la realización de este

estudio va a aportar a disminuir este vacío existente pero sobre todo a dar un mejor enfoque de abordaje a las necesidades de la población rural de próximas investigaciones¹¹.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los patrones de uso de celular más frecuentes en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?
- ¿Cuál es el tipo de actividad en el uso del celular relacionada con una mayor frecuencia de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el número de horas del uso del celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?
- ¿Cuál es la relación entre las variables demográficas y el grado de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?
- ¿Cuál es la relación entre las variables demográficas y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El uso inadecuado del celular ha ido en aumento en los últimos años, con la mayor oferta en el mercado de los celulares, las relaciones interpersonales digitalizadas, la facilidad de comunicación y la transferencia de información más rápida, pero no todo son cosas positivas, ya que el uso excesivo del celular, sobre todo de las redes sociales genera en la persona una dependencia llegando a ser incluso similar a cualquier dependencia a sustancias donde el individuo necesita recibir su “dosis” diaria para sentirse bien, en caso contrario comienzan a aparecer los síntomas asociados a la dependencia como la irritabilidad, insomnio y trastorno ansioso. Este último, es uno de los trastornos mayormente asociados con la adicción al uso del celular, los individuos necesitan estar constantemente revisando sus redes sociales, comentando, publicando fotos o contenido de su vida diaria, buscan aprobación, llamar la atención y esta situación preocupantemente va en aumento.

Con la realización del presente estudio tendremos datos precisos sobre la presencia de ansiedad, el grado de dependencia del uso del celular y las posibles asociaciones entre las variables, además se buscará prevenir y detectar de manera temprana la presencia de este trastorno en esta comunidad en específico, comprendiendo la forma en que las personas usan los móviles para intervenir precozmente. Con el reconocimiento de la dependencia al celular se podrá evitar el deterioro de las relaciones interpersonales, además sentar bases para un mejor establecimiento y adaptación conceptual de la dependencia del teléfono celular y su relación con la ansiedad, mejorando la calidad de vida de aquellas personas con trastornos y todos los miembros de la comunidad.

Así mismo, se crearán o modificaran instrumentos y los mismos quedaran para futuras investigaciones, para estudios de seguimiento, también la estadística recopilada servirá para que las autoridades pertinentes puedan intervenir y mejorar la calidad de vida de esta comunidad.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- **Delimitación espacial o geográfica**

San Pedro de cajas, distrito de Tarma, Provincia de Junín, de coordenadas Latitud: -11.2494; Longitud: -75.8628; Latitud: 11° 14' 58" Sur; Longitud: 75° 51' 46" Oeste a 4 016 metros de altitud limitando por sur y este con el distrito de Palcamayo, por el Norte y Oeste con Junín y por el Suroeste con el distrito Paccha

- **Delimitación temporal**

Año 2021

- **Delimitación social**

La investigación se realizará a los pobladores de la comunidad

- **Delimitación conceptual**

La investigación aborda conceptos de ansiedad y dependencia al celular

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Realización de la investigación en época de pandemia, pero ello se logrará siguiendo todas las medidas de protección sanitarias recomendadas.
- Tiempo de llenado de los cuestionarios, esta situación será resuelta realizando una introducción previa a la recolección de los datos.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

1.6.2 Objetivo Específico

- Determinar los patrones de uso de celular más frecuentes en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

- Establecer la relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Identificar el tipo de actividad en el uso del celular relacionada con una mayor frecuencia de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Demostrar la relación entre el número de horas del uso del celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Determinar la relación entre las variables demográficas y el grado de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Hallar la relación entre las variables demográficas y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

1.7 PROPÓSITO

La presente investigación busca establecer la relación entre el dependencia del celular y la ansiedad, esto debido a que los teléfonos celulares Smartphone se han convertido en parte indispensable de la vida, y sumado a la naturaleza humana por estar comunicado siempre, es que se pueden generar conductas que generen niveles de ansiedad mayores a los usuales, a todo esto, consideramos que examinarlo en una población adulta de un área rural es de importancia porque se trata de poblaciones poco estudiadas así que estaríamos aportando datos relevantes que puedan contribuir para los enfoques de intervenciones psicológicas tempranas.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes internacionales

En el estudio de Lee et al.¹² en Corea en el 2016, donde se buscó determinar la relación en la dependencia a los teléfonos móviles y la ansiedad. El estudio fue correlacional, transversal dirigido a 1236 individuos, para recopilar los datos se utilizó la prueba de adicción al internet de Young y la escala de ansiedad de Zung, los resultados encontraron al sexo femenino como el más dependiente $p < 0.05$, pero el número de horas utilizado en el celular, así como los motivos más frecuentes se asociaron a la dependencia de igual manera en hombres y mujeres. A mayor número de horas al día de uso, mayor dependencia, también se encontró que las mujeres pasaban más horas al día utilizando el celular. Por último, se logró determinar una relación significativa entre ansiedad y dependencia al celular, es decir que un mayor grado de dependencia influía en el nivel de ansiedad.

En el estudio de Zhang et al.¹³ en China en el 2020, tuvo como principal objetivo determinar la relación entre la dependencia al teléfono móvil y el estado de salud mental, ansiedad, depresión dirigida a 265 individuos, para recolectar los datos se utilizó la escala de adicción a teléfonos móviles, escala de ansiedad y escala de depresión autoevaluada. La frecuencia de ansiedad fue del 7,8% durante el primer año de análisis, además se encontró una correlación entre la dependencia del teléfono móvil y la ansiedad, depresión. Asimismo, se encontró que la presencia de dependencia al móvil, estuvo asociado a una salud mental deficiente. Las intervenciones para disminuir la dependencia del uso del celular son necesarias como método preventivo en problemas de trastorno ansioso a futuro.

En la investigación de Liu et al.¹⁴ realizada en China en el 2018, donde buscaron establecer la relación entre la ansiedad, dependencia al celular y la influencia del apoyo social, el estudio fue descriptivo, correlacional dirigido a 1006 jóvenes de una provincia China, para la recopilación de los datos se utilizó el índice de dependencia celular, la escala de apoyo social y una escala de autoevaluación de ansiedad. Los resultados evidenciaron una correlación entre la ansiedad y la dependencia al celular, además el apoyo social tuvo influencia en los niveles de ansiedad.

En la investigación de Matar et al.¹⁵ realizada en el Líbano en el 2017, con el objetivo de establecer la presencia de adicción a los teléfonos móviles y la relación con la ansiedad y enfermedad depresiva. El estudio fue transversal, correlacional con una muestra de 688 individuos, para la recolección de información se utilizó una ficha de datos, escala de adicción a teléfonos inteligentes, además de escalas de ansiedad y depresión. Se encontró que un 35,5% de los individuos tuvo cansancio durante el día debido al uso excesivo del celular en las noches, además el género, lugar de origen, estilos de vida, religión estuvieron asociados a la presencia de ansiedad. Los niveles elevados de ansiedad se relacionan con un grado de dependencia al celular elevado.

En el estudio de Konan et al.¹⁶ realizado en Turquía el 2018, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la ansiedad y adicción a los teléfonos móviles en el personal educativo de una institución del estado, el estudio fue transversal correlacional dirigido a 330 individuos, para recoger los datos se utilizó escala de adicción a teléfonos inteligentes (SAS-SV) y la escala de ansiedad de interacción (IAS). Los resultados evidenciaron una correlación positiva estadísticamente significativa entre la dependencia a los teléfonos móviles y la ansiedad.

Antecedentes nacionales

En el estudio de Salinas¹⁷ en el 2018, donde se buscó establecer la relación entre la ansiedad y el uso inadecuado del celular en individuos de una ciudad norteña del Perú. El estudio fue descriptivo, correlacional llevada a cabo en una muestra de 179 personas, para la recopilación de los datos fueron utilizados los instrumentos IDARE y una ficha de recolección. Con los datos recogidos se evidenció una relación de significancia entre la ansiedad y el uso inadecuado del celular, aquellos individuos que usan por muchas horas y presentan una conducta adictiva al celular presentaron niveles de ansiedad elevados.

En la investigación de Quino¹⁸ en el 2020, que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la ansiedad y el uso dependiente del teléfono móvil, el estudio fue transversal, correlacional en una población de 148 individuos para recopilar datos se usó una ficha, escala Trait Anxiety Inventory y el Mobile Phone problem use. Hubo prevalencia del sexo femenino, secundaria completa, usaban en su mayoría para mensajes instantáneos y redes sociales. El 52% tiene contrato celular mensual, los niveles de ansiedad fueron en su mayoría bajo (41,9%), en el uso del celular la mayoría lo hace de manera habitual (59,1%) y otros lo utilizan de manera dependiente (25,4%). Así mismo se encontró una relación de significancia entre ansiedad y el uso inadecuado del celular ($p=0.001$) y una fuerza de asociación alta ($\rho=0.82$).

En el estudio de García¹⁹ en el 2017 que tuvo como objetivo establecer la relación entre el uso inadecuado del celular y la ansiedad en individuos de la ciudad de Lima. El estudio fue transversal, correlacional y para recoger los datos se utilizó la escala Mobile Phone Problem y la escala IDARE, esta investigación estuvo dirigida a 156 individuos. Posterior a la recolección de los datos se pudo evidenciar que existe una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el uso inadecuado d

ellos celulares, aquellas personas que presentaron una ansiedad elevada también tuvieron un uso excesivo e inadecuado del celular.

En la investigación de Valencia²⁰ en el 2018 que tuvo como objetivo establecer las variables sociodemográficas que guardan relación con el uso excesivo del celular y redes sociales en 285 individuos de la ciudad de Puno. El estudio fue transversal, correlacional, para recoger los datos se utilizó una ficha de datos, test de dependencia al celular y la escala de adicción al internet. Los resultados evidenciaron que la población estudiada en su mayoría tenía una dependencia al celular de nivel medio (48,5%) y alta (27,1%) y dependencia al internet baja (53,1%). De igual manera la mayoría se conecta al internet desde su teléfono móvil (37,6%), tiene internet fijo en casa (40,5%). De igual se encontró relación de significancia entre la edad y el uso inadecuado del celular, entre la dependencia y el tener un contrato celular mensual.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Ansiedad, Concepto y generalidades

Para la OPS (Organización Panamericana de la Salud) la ansiedad es la preocupación en exceso sobre situaciones, problemas o actividades en la vida cotidiana de las personas, por la cual tienen una reacción exagerada caracterizada por síntomas como impaciencia, irritabilidad, inquietud, problemas de concentración, rigidez muscular y problemas para conciliar el sueño, estima que la frecuencia de ansiedad oscila entre los 300 o 400 millones de personas alrededor global²¹.

Asimismo, para Gonzales²², este trastorno es una reacción emocional a un estímulo desagradable por condiciones internas o externas, que el individuo desconoce, por ello interpreta esta condición como una amenaza hacia su persona y genera cambios en su conducta y fisiología por la duda ante la presencia del estímulo.

Los individuos que presentan trastornos de ansiedad, generalmente son muy temerosos, tienen una percepción exacerbada, sienten amenazas en su entorno, sobre todo a situaciones o lugares que no conocen. El temor se produce como una sensación ante una amenaza inminente, en cambio la ansiedad es un sentimiento anticipado sobre posibles amenazas a futuro. Para que un individuo sea diagnosticado con ansiedad, los síntomas de miedo, desconfianza entre otros hacia amenazas que no necesariamente son equivalentes, deben ser consistentes, además ello debe interferir con el normal desenvolvimiento en su vida social, en el trabajo u otras áreas del comportamiento de una persona normal. Debido a que este trastorno tiene una frecuencia elevada, tiene una predisposición a volverse crónico y su presencia pasa desapercibida para la mayoría de personas debido al estigma que significa tener una enfermedad mental, los individuos tienden a subestimar los síntomas y solo actúan cuando ya se encuentra en un estado grave²³.

2.2.2 Niveles de ansiedad

Ansiedad leve: El individuo está consciente, alerta en control de las situaciones que le generan esa sensación de temor, su percepción se encuentra elevada con la atención puesta en la situación que le está generando este cuadro ansioso. En este grado de ansiedad se pueden presentar síntomas leves de respiración dificultosa, frecuencias cardiacas ligeramente elevadas, tensión, problemas estomacales leves, temblor de manos²⁴.

Ansiedad moderada: En este nivel la persona ve afectada su percepción de manera moderada, aún tiene el control sobre la situación, pero en menor grado que la ansiedad leve, tienen limitaciones en la percepción de su entorno, presenta una sintomatología como respiración entrecortada, frecuencia cardiaca elevada, boca seca, problemas gastrointestinales, diarrea, temblor corporal, inquietud, problemas para relajarse, para dormir²⁴.

Ansiedad grave: En este nivel elevado, el individuo tiene su percepción afectada, por ello no tiene una idea clara de las situaciones que se generan a su alrededor, su atención está fijada en uno o varios aspectos y distorsiona la realidad, su visión periférica está afectada, tiene problemas para realizar secuencias lógicas, presenta síntomas como respiración entrecortada de moderada a grave, incluso puede presentar saturación de oxígeno baja, tiene sensación de ahogo, elevada presión arterial, movimientos que no son voluntarios, temblor del cuerpo, sensación de parálisis, adormecimiento cara o extremidades²⁴.

2.2.3 Manifestaciones de ansiedad

Subjetivas, cognitivas. Son más específicas, caracterizadas por la presencia de ataques nerviosos y temores previos ante una amenaza equivalente o no. Además, se presenta una elevación de pulsaciones e incremento de la presión arterial²⁵.

De conducta motriz. Las conductas que frecuentemente hacen aparición son quilofagia, onicofagia, no prestar atención durante una conversación, la atención y percepción están alteradas. Estas manifestaciones se pueden presentar en ocasiones dentro de los rangos normales o con síntomas que no requiere de mayor importancia. Pero en ocasiones la presencia de los mismos sobrepasa el límite normal y tiene influencia en el estado de salud del individuo que los padece, interfieren en el desarrollo normal de su vida social, relaciones interpersonales y afecta su salud psíquica biológica:

Sintomatología somática

- Síntomas cardiovasculares, taquicardias, palpitaciones, dolor en el pecho, opresión, son los que tienen una mayor incidencia en las personas afectadas²⁵.

- Respiratorios: Sensación de ahogamiento, respiración acelerada, dificultosa, hiperventilación²⁵.
- Gastrointestinales: diarrea, este problema es uno de los más frecuentes junto con la presencia de estreñimiento y el dolor abdominal, flatulencias y producto de todo lo anterior dificultadas en el tránsito intestinal.
- Urinarios: poliaquuria, tenesmo.
- Neurológicos: dolor de cabeza, vértigo, síncope.
- Trastornos del sueño: insomnio, cansancio a consecuencia de no descansar durante la noche²⁶.

Otros síntomas:

- Irritabilidad, inquietud, sensación de vacío existencial, temores, amenazas, pérdida de control, decisiones alteradas, ideas suicidas²⁷.
- Confusión, interpretación de situaciones normales como amenazas, pérdidas de memoria, problemas para la concentración y mantener la atención.
- Impulsividad, estado alerta, cambios bruscos temperamentales, cambios en la voz y expresión facial.
- Problemas para socializar, mantener conversaciones y tener ideas negativas, enfoques dramáticos y pensamientos de agobio, no tener respuestas ante preguntas sencillas²⁸.

2.2.4 Ansiedad estado, ansiedad rasgo

Dos tipos de ansiedad patológicas se presentan, ansiedad estado: que son los sentimientos pasajeros, modificables en el tiempo y se caracteriza principalmente por sentimientos subjetivos. Asimismo, la ansiedad rasgo, es el estado ansioso que poseen los individuos, para percibir situaciones como amenazantes²⁹.

Por otro lado, para Spielberg et al. la presencia de estos trastornos ansiosos de rasgo y estado, una que se presentan en un momento específico, de intensidad variable y la ansiedad de rasgo es reacción ante un estímulo, que varía de persona en persona.

- **Ansiedad estado:** Esta condición pasajera en los individuos, cambia con el tiempo en su intensidad y está caracterizada por sensaciones subjetivas, manifestadas a través de la aprensión y tensión, así como con la hiperactividad en el sistema nervioso del individuo afectado.
- **Ansiedad rasgo:** Es una sensación ansiosa latente, ante situaciones intimidantes, son características que se encuentran en cierto equilibrio hasta que aparece un estímulo que la activa, estos pueden ser experiencias previas que predisponen al individuo a tener una visión de su entorno distinto y presentaran una respuesta influenciada por esta experiencia anterior³⁰.

2.2.5 Ansiedad en época de Covid-19

La presencia de este trastorno va variar de persona en persona, algunas de ellas se verán afectadas severamente debido al confinamiento, al miedo a contagiarse, la incertidumbre que produce un futuro incierto, además esa sensación de no poder protegerse a si mismo ni a sus seres queridos, ello afecta principalmente a los adultos mayores, ya que ellos se sienten los más vulnerables debido a la prevalencia del virus por este grupo etario, la ansiedad también va estar determinada por la inteligencia emocional que posea la persona, por sus experiencias previas, por el apoyo que tengan de su familia y por diversos factores que harán que esta sea leve o tengan una sintomatología exacerbada³¹.

2.2.6 Dependencia al celular

La dependencia a los celulares, presenta sintomatología y conductas similares a otros trastornos como la adicción al internet, videos online, entre otros. Este trastorno a los móviles comienza como un proceso en el cual existe un refuerzo positivo en la conducta de la persona, ello con el pasar del tiempo se va volviendo crítico y se refleja en comportamientos negativos donde una de las maneras de buscar solución es interferir en el comportamiento³².

Por otro lado, desde el año 2015 el incremento de líneas móviles ha doblado su número hasta la actualidad, ello se ve reflejado en la cantidad de celulares por persona que existe que es equivalente entre 1 a 2 por persona en países desarrollados y entre 1 a 3 por familia en países en vías de desarrollo como el Perú. Además, las edades de inicio de uso son cada vez menores, desde niños muy pequeños de 2 a 3 años ya están dando sus primeros pasos en el uso de los teléfonos móviles lo cual va generar una serie de cambios en su aprendizaje si no es usado adecuadamente, tampoco es bueno satanizar el uso de los teléfonos móviles si se hace de manera adecuada³³.

Esta situación implica que el uso del celular tiene influencia en los problemas de conducta, principalmente en los jóvenes, donde se vuelve más evidente al observar a los jóvenes y adultos, la necesidad de uso de redes sociales principalmente, en constante estado de alerta para publicar “historias”, fotos, mensajes o cualquier aspecto de su vida, convirtiéndose en una conducta dependiente. Inclusive el uso masivo de del móvil y su dependencia ha creado nuevas nomenclaturas de patologías como la Nomophobia (No-mobile-fobia) Fomo, miedo a perderse, el miedo a estar sin celular “Textaphrenia” y “Ringxiety” esa falsa sensación de recibir mensajes o llamadas en el dispositivo sin que sea real, también el textiety que es la ansiedad de recibir y contestar mensajes inmediatamente³⁴.

Asimismo, la presencia de problemas físicos y psicológicos como resultado del abuso del celular, como rigidez muscular, dolores, afecciones oculares, fatiga, resequedad, visión borrosa, irritación, enrojecimiento, ilusiones auditivas, táctiles, sensación de escuchar timbrar el celular, vibrar, debilidad en pulgares y muñecas³⁵.

Por otro lado, en casos de comportamiento, se observan manifestaciones, comparadas con adicciones a sustancias.

- El uso problemático y consciente del móvil, de manera adictiva, en cualquier situación incluso en aquellas donde está prohibido, como en los bancos u otros lugares, al individuo le gana la necesidad de tener el celular a su disposición. De igual manera estos comportamientos generan conflictos dentro del seno familiar y social, principalmente por la pérdida de interés por actividades distintas donde no se involucre el uso del celular. La conducta dependiente está presente a pesar de los efectos negativos o los problemas físicos, psicológicos y sociales que genera³⁶.
- Los daños que se generan en las interacciones con la familia y la sociedad, interrupciones en el trabajo, en la vida cotidiana, donde se prefiere al celular que a la convivencia social y también la presencia de trastornos del sueño.
- Necesidad exacerbada por el celular, abstinencia, intolerancia, dependencia, incapacidad para controlar las ansias de su uso, además la satisfacción o relajo para que su estado de ánimo cambie, como si el celular fuera la “cura” para sus problemas. De igual manera la necesidad de estar constantemente conectado, los sentimientos de irritabilidad se incrementan al no poder enviar mensaje ni publicar su vida diaria.
- Ansiedad, soledad, ante no poder enviar mensajes inmediatamente o no recibir una respuesta inmediata, estrés, cambios de humor, todo ello generado por la necesidad de responder inmediatamente³⁷.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Ansiedad: Se entiende como una reacción emocional ante la percepción de peligro o amenaza, manifestándose mediante un conjunto de respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras. La persona siente limitación de mantenerse en situaciones que generen estrés en las cuales se espera que esté atento, concentrado y con control emocional³⁷.

Rasgo: Características comportamentales de una persona, que a su vez son estables y no son cambiantes, el cual permite predecir el comportamiento de una persona frente a determinadas circunstancias³⁷.

Nomophobia (No mobile phone phobia): Es una condición psicológica en la que las personas tienen miedo de desconectarse del teléfono móvil³⁸.

Textaphrenia: Es la combinación de alucinaciones auditivas y delirio donde el individuo cree que ha escuchado un tono de mensaje de texto o siente que su teléfono está vibrando con la indicación de una llegada del mismo, donde la realidad es que no hay ningún mensaje nuevo³⁷.

Ringxiety: Es el tipo de alucinación donde el individuo cree escuchar el timbre de su celular de llamada entrante cuando no es la realidad, confunde sonidos como el canto de las aves su otro, para luego darse cuenta que no hay llamadas perdidas ni registro de ellas³⁸.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

2.4.2 Hipótesis específicas

- Existe relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

- Existe relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Existe relación entre el tipo de actividad en el uso del celular y una mayor frecuencia de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Existe relación entre el número de horas del uso del celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Existe relación entre las variables demográficas y el grado de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.
- Existe relación entre las variables demográficas y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.

2.5 VARIABLES

En el presente trabajo de investigación las variables de estudio son:

- 1.- Dependencia del uso del celular
- 2.- Nivel de Ansiedad

Las cuales se clasifican en:

Variable independiente: Dependencia del uso del celular

Dimensiones	Indicadores
Abstinencia	Ítems: 13, 15, 20, 21 y 22
Abuso y dificultad en controlar el impulso	Ítems: 1, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 16 y 18
Problemas por el uso excesivo	Ítems: 2, 3, 7 y 10
Tolerancia	Ítems: 12, 14, 17 y 19

Variable dependiente: Nivel de ansiedad

Dimensiones	Indicadores
--------------------	--------------------

Ansiedad estado Ítems positivos:
1,2,5,8,10,11,15,16,19,20
Ítems inversos:
3,4,6,7,9,12,13,14,17,18

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Edad: De acuerdo a la respuesta del individuo y será dividido en las siguientes categorías

18 a 25 años 70 a más años
26 a 35 años
36 a 45 años
46 a 65 años

Sexo: Según las respuestas en el cuestionario, presentara dos dimensiones: masculino y femenino.

Nivel educativo: Máximo grado alcanzado, dividido en las siguientes categorías:

Primaria () Completa () Incompleta ()
Secundaria () Completa () Incompleta ()
Superior ()
Técnico ()
Ninguno ()

Número de hijos: De acuerdo a lo que refiera el individuo.

Ninguno () Un hijo ()
2 a 3 hijos () Mas de 3 hijos ()

Estado civil: De acuerdo a lo manifestado en el DNI, presentando las dimensiones soltero, casado, conviviente, viudo.

Contrato de internet: De acuerdo a lo manifestado por la persona, sera dividido en internet en casa, realiza recarga, pago mensual.

Tipo de celular: De acuerdo a manifestación de la persona, celular básico, celular con internet y aplicaciones.

Tiempo de uso diario del celular: De acuerdo a las horas que manifiestas pasar usando el celular, 2 horas, 3 a 4 horas, más de 4 horas.

Día de la semana con mayor uso: Manifestación del individuo al usar el celular, durante la semana o fin de semana.

Red social más utilizada: De acuerdo a la respuesta en el cuestionario, se divide en WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter

Actividades realizadas con mayor frecuencia: De acuerdo a lo manifestado en el cuestionario, Ver videos, buscar información, apuestas deportivas, compras, cibersexo, juegos online.

Dependencia al celular: De acuerdo al puntaje obtenido con el instrumento TDM de Choliz¹² presenta 4 dimensiones, abstinencia, abuso y dificultad controlar el impulso, problemas por el uso excesivo, tolerancia.

Ansiedad: De acuerdo al puntaje de la escala de ansiedad IDARE de Spielberger et al³⁸

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Observacional, la investigación sigue el curso natural, no hubo intervención del investigador.
- Prospectivo, la recolección de datos se hizo de fuente directa.
- Transversal, porque los datos fueron medidos en una sola ocasión.
- Analítico, Porque se pretende probar una relación significativa entre ambas variables de estudio.

También se estableció:

- Según el enfoque: Cuantitativo, porque los datos recogidos fueron analizados mediante procesos numéricos y estadísticos, que fueron contrastados a través de hipótesis³⁹.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio es relacional, se va a determinar asociación entre variables⁴⁰.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

Personas adultas de la comunidad campesina de San Pedro de Cajas, de 18 a 64 años de edad que son en un total de 1995

3.2.2 Muestra

Para determinar la relación entre el grado de dependencia sobre el uso del celular y el nivel de ansiedad mediante la prueba Chi-cuadrado se incluirá en el estudio 260 pacientes; los cuales fueron calculados teniendo un riesgo mínimo de OR: 1.5 entre las dos variables, una potencia de 80%, un nivel de significancia de 5% y una tasa de 5% por pérdida de datos.

Muestreo: Sera utilizado un muestreo aleatorio simple.

3.2.2.1 Criterios de inclusión:

- Aquellas personas que estén entre los 18 y 64 años de edad.
- Personas hispanoparlantes.
- Aquellas personas quienes voluntariamente firmen un consentimiento informado.

3.2.2.2 Criterios de exclusión:

- Aquellas personas con problemas médicos, enfermedades incapacitantes físicas y (o) mentales que les impidan leer, entender o responder durante la recolección de los datos. También grupos vulnerables como embarazadas o niños.
- Paciente con antecedentes de enfermedades psiquiátricas
- Persona que consuman alcohol, tabaco o drogas.
- Gestantes

3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Esta investigación se realizará en una comunidad campesina de Tarma, donde serán recogidos los datos luego de haber explicado a las personas que se trata de un estudio estrictamente anónimo, para posteriormente pedirles que llenarán los cuestionarios.

También se realizarán trámites administrativos mediante una solicitud dirigida a la Jefatura Distrital De San Pedro De Cajas (Junín) para adquirir la autorización y el permiso de aplicar el instrumento en la localidad respectiva.

Para la recolección de datos se utilizará el test de dependencia al móvil TDM de Choliz⁴¹ validado en Perú Castro.

De igual forma el instrumento de ansiedad IDARE Spielberger 1975, adaptado a Perú por Rojas en 1997.

IDARE (Inventario de Ansiedad)

El instrumento fue validado en Perú en el estudio de Castro⁴¹ a través de juicio de expertos, validado por 9 jueces, donde la mayoría concluyó que tenían buena claridad, relevancia y pertinencia a través del índice de Aiken, también se realizó la validez con la prueba de correlación ítem-test se encontró una correlación directa y significativa ($p < 0.01$).

Asimismo, el instrumento presentó una confiabilidad de acuerdo a alfa de Cronbach de 0.83, una buena confiabilidad.

Por otro lado, esta escala en la parte ansiedad estado, está conformada por 20 ítems con respuestas tipo Likert: que van del 1 al 4 (no en absoluto, un poco, bastante, mucho)

TDM (test de dependencia al móvil)

El instrumento fue validado por Sanchez⁴² a través de la prueba correlación ítem-test donde se observó que todos los ítems presentaron correlación significativa ($p < 0.01$) y presentó una alta confiabilidad a través de la prueba alfa de Cronbach 0.92.

El test cuenta con 22 ítems y 4 dimensiones (abstinencia, abuso y dificultad controlar el impulso, problemas por el uso excesivo, tolerancia), las respuestas son formato tipo Likert donde los 10 primeros ítems la puntuación varía del 0 al 4 (nunca, rara vez, a veces, con frecuencia, muchas veces) y los 12 ítems posteriores tienen respuestas (totalmente en desacuerdo – totalmente de acuerdo).

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- La información recopilada se ingresará a una base de datos creado en una hoja de Excel, y que luego serán transferidos al programa SPSS versión 26 para realizar el análisis de datos.
- Los datos serán ordenados y se excluirán aquellos incompletos o incongruentes.

- Posterior a la recopilación de los datos, se les asignará un valor a las alternativas, para facilitar su descripción y realizar el análisis estadístico pertinente.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Para la estadística descriptiva, los datos serán presentados en tablas de frecuencia para las variables categóricas y en caso de variables numéricas se presentarán con medidas de tendencia central.
- Para la estadística inferencial dada la naturaleza categórica de las variables se utilizará la prueba chi cuadrado, donde un $p < 0.05$ será considerado estadísticamente significativo.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente trabajo se respetan plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Se considerarán los criterios de privacidad, confidencialidad y ética, los cuales están basados en la declaración de Helsinki, también serán tomados en cuenta los principios de no maleficencia, donde las investigaciones buscan no causar daño algunos a los participantes; beneficencia, en el cual la presente investigación buscará el beneficio de la población estudiada y generar un aporte científico que permita mejorar la calidad de vida de los investigados; justicia, mediante la cual no habrá discriminación de los participantes bajo ninguna forma de religión, raza u otra índole, autonomía; donde el individuo decide por sí mismo si es participe o no de la investigación y puede retirarse sin dar explicaciones. De igual forma, los datos recopilados serán tratados con el compromiso de no ser manipulados o distorsionados y su uso sea estrictamente académico, en caso de ser requeridos los datos serán facilitados a las autoridades del lugar, además no se registrarán documentos de identidad y así se garantizará la confidencialidad de los participantes del estudio.

También la información recolectada quedará en el repositorio académico

de la universidad en caso sea requerido como consulta para otras investigaciones, ya que no vulnera la confidencialidad de los individuos que participaron de la misma. De igual forma para la realización del presente estudio se requerirá la aprobación del comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, con ello se podrá concretar la recolección de la información, así también serán requeridos los permisos a las autoridades locales para que todos los procesos se realicen de manera ética y académicamente.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla N°1. Dependencia al celular y ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Ansiedad							
		Leve		Media		Elevada		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Dependencia	Baja	0	0.0	98	37.7	47	18.1	145	55.8
	Media	5	1.9	71	27.3	27	10.4	103	39.6
	Alta	0	0	4	1.5	8	3.1	12	4.6
	Total	5	1.9	173	65.5	82	31.5	260	100,0

Chi2=15,379 p=0,04

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 1 se evidencia con p valor= 0.04 que existe una relación significativa entre el grado de dependencia al celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma. Asimismo, aquellas personas que presentaron ansiedad media también tuvieron un grado de dependencia media (37.7%).

Tabla N°2. Patrones de uso del celular más frecuentes en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

Patrones de uso del celular		N	%
Tipo de contrato	Internet en casa	15	5,8
	Realizar recargas	165	63,5
	Pago recibo mensual celular	80	30,8
Tipo de celular	Celular con acceso a internet Smartphone	204	78,5
	Celular básico solo llamadas y mensajes	56	21,5
Tiempo de uso al día del celular	2 horas	137	52,7
	3 a 4 horas	44	16,9
	Mas de 4 horas	79	30,4
Dia de la semana de mayor uso	Cualquier día a la semana	226	86,9
	Fin de semana	34	13,1
Red social más utilizada	WhatsApp	134	51,5
	Facebook	126	48,5
Otras actividades en línea de mayor uso	Ver videos	196	75,4
	Buscar información	54	20,8
	Apuestas deportivas	5	1,9
	Juegos en línea	5	1,9

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 2 se observa de acuerdo al tipo de contrato de internet, el que tuvo mayor frecuencia fue realizar recargas (63.5%), pagar recibo mensual (30.8%), uso de internet en casa (5.8%).

De acuerdo al tipo de celular el más usado fue el tipo smartphone (78.5%) y celular básico (21.5%)

De acuerdo al tiempo de uso del celular el mayor porcentaje utilizaba el celular 2 horas (52.7%), más de 4 horas (30.4%) y 3 a 4 horas (16.9%)

En relación al uso del celular por días de la semana utiliza el celular cualquier día a la semana (86.9%) y fin de semana (13.1%)

de acuerdo a la red social más utilizada WhatsApp (51.5%) fue la más utilizada seguida de Facebook (48.5%)

De acuerdo a las actividades en línea más realizadas se encontró ver videos (75.4%), buscar información (20.8%), apuestas deportivas (1.9%) y juegos en línea (1.9%).

Tabla N°3. Relación ansiedad y dimensiones de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

Variables	Estadístico	Dependencia al celular			
		Abstinencia	Abuso y dificultad en controlar el impulso	Problemas por el uso excesivo	Tolerancia
	Chi ²	24,766	28,095	4.997	19,146
Ansiedad	p	0,001	0.001	0,290	0.001
	N	260	260	260	260

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 3 se encontró una relación de significativa entre la ansiedad y las dimensiones de dependencia al celular: abstinencia ($p=0.001$), abuso y dificultad en controlar el impulso ($p=0.001$), tolerancia ($p=0.001$). Por otro lado, no se encontró relación entre la ansiedad y la dimensión problemas por el uso excesivo ($p=0.290$).

Tabla N°4. Actividad con mayor frecuencia de uso del celular y ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Ansiedad						Total	
		Leve		Media		Elevada			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Actividad	Ver videos	5	1.9	124	47.7	67	25.8	196	75.4
	Buscar información	0	0.0	39	15.0	15	5.8	54	22.8
	Apuestas deportivas	0	0.0	5	1.9	0	0.0	5	1.9
	Jugos en línea	0	0.0	5	1.9	0	0.0	5	1.9
	Total	5	1.9	173	66.5	82	31.5	260	100,0
		Chi2=7,724		p=0,259					

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 4 se evidenció que aquellas personas que tuvieron una ansiedad elevada tenían como actividad principal ver videos (25.8%), los que tenían ansiedad media también su mayor actividad era ver videos (47.8%) y un resultado similar fue con la ansiedad leve cuya actividad principal fue ver videos (1.9%). De igual forma con $p=0.259$ no se encontró relación entre las actividades de mayor uso y la ansiedad.

Tabla N°5. Relación ansiedad y número de horas del uso del celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Ansiedad							
		Leve		Media		Elevada		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Horas de uso del celular	2 horas	0	0.0	99	38.1	38	14.6	137	52.7
	3 a 4 horas	0	0.0	25	9.6	19	7.3	44	16.9
	Mas de 4 horas	5	1.9	49	18.8	25	9.6	79	30.4
	Total	5	1.9	173	65.5	82	31.5	260	100,0
Chi2=15,516 p=0,004									

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 5 se evidencia con un p valor= 0.004 que existe una relación significativa entre el número de horas de uso del celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma. De igual manera los individuos que presentaron una ansiedad media usaban el celular 2 horas al día (38.1%).

Tabla N°6. Relación ansiedad y el sexo en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Ansiedad							
		Leve		Media		Elevada		Total	
Sexo		N	%	N	%	N	%	N	%
	Masculino	0	0.0	60	23.1	42	16.2	102	39.2
	Femenino	5	1.9	113	43.5	40	15.4	158	60.8
	Total	5	1.9	173	65.5	82	31.5	260	100,0
				Chi2=9,673		p=0,08			

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 6 se encontró con un p valor=0.08 que existe una relación significativa entre ansiedad y el sexo, asimismo los que presentaron ansiedad media fueron en su mayoría del sexo femenino (43.5%), ansiedad elevada fueron del sexo masculino (16.2%) y ansiedad leve del sexo femenino (1.9%).

Tabla N°7. Relación ansiedad y la edad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Ansiedad						Total	
		Leve		Media		Elevada			
Edad		N	%	N	%	N	%	N	%
		18 a 25 años	0	0.0	10	3.8	5	1.9	15
	26 a 35 años	0	0.0	44	16.9	15	5.8	59	22.7
	36 a 45 años	5	1.9	30	11.5	30	11.5	65	25.0
	46 a 65 años	0	0.0	89	34.2	32	12.3	121	46.5
	Total	5	1.9	173	65.5	82	31.5	260	100,0

Chi2=26,639 p=0,001

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 7 se evidenció una relación de significancia entre la ansiedad y la edad ($p=0.001$), también aquellos que presentaron una ansiedad media pertenecían al grupo de 26 a 35 años (16.9%), los que tenían ansiedad elevada pertenecían al grupo de 46 a 65 años (12.3%) y finalmente aquellos que evidenciaron una ansiedad leve fueron del grupo de 36 a 45 años (1.9%)

Tabla N°8. Relación entre dependencia al celular y la edad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Dependencia al celular						Total	
		Baja		Media		alta			
Edad		N	%	N	%	N	%	N	%
		18 a 25 años	13	5.0	2	0.8	0	0.0	15
	26 a 35 años	26	10.0	28	10.8	5	1.9	59	22.7
	36 a 45 años	38	14.6	23	8.8	4	1.5	65	25.0
	46 a 65 años	68	26.2	50	19.2	3	1.2	121	46.5
	Total	145	55.8	103	39.6	12	4.6	260	100,0
		Chi2=12,144		p=0,059					

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 8 con un p valor= 0,059 no se encontró relación significativa entre dependencia al celular y la edad, asimismo aquellas personas que presentaron una dependencia baja fueron las del grupo de 46 a 65 años (26.2%).

Tabla N°9. Relación entre dependencia al celular y el sexo en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021

		Dependencia el celular							
		Baja		Media		Alta		Total	
Sexo		N	%	N	%	N	%	N	%
	Masculino	52	20.0	45	17.3	5	1.9	102	39.2
	Femenino	93	35.8	58	22.3	7	2.7	158	60.8
	Total	145	55.8	103	39.6	12	4.6	260	100,0
		Chi2=1,579 p=0,454							

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 9 con un p valor= 0,454 no se encontró relación significativa entre dependencia al celular y el sexo, asimismo aquellas personas del sexo femenino presentaron una dependencia al celular baja (35.8%)

4.2 DISCUSIÓN

En la actualidad el uso del celular se ha vuelto una actividad normal en la vida de las personas, si bien es cierto ha traído grandes beneficios relacionados con la comunicación, interacción a distancia de las personas, mayor acceso a la información entre otros. También han surgido nuevos inconvenientes como el uso excesivo del celular, la incidencia de este trastorno ha ido en aumento en los últimos años, además la dependencia al celular se ha asociado con una mayor presencia de ansiedad. Esta asociación es una combinación que va afectar la salud mental de las personas, va incentivarlos a tomar decisiones equivocadas y va tener influencia en su vida personal, laboral y social.

En la presente investigación se pudo evidenciar una relación significativa entre la dependencia al celular y la ansiedad, este resultado es similar al encontrado por Zhang et al¹³, en su estudio también se pudo evidenciar la asociación que existe entre la dependencia al celular y la presencia de ansiedad. Esta relación se evidencia con mayor frecuencia en aquellas personas que tienen un uso compulsivo del celular, ellos presentan síntomas como irritabilidad, inquietud y problemas de socialización.

También se encontraron los patrones de uso de celular más frecuentes, las personas en su mayoría realizaban recargas, tipo de celular smartphone, en números de horas 2 horas fue el más frecuente, red social más utilizada WhatsApp; este resultado es similar al de Quino¹⁸ en su estudio pudo evidenciar que la mayoría de personas tenía contrato celular mensual y en relación al uso, además manifestaron usar el celular de manera habitual. Generalmente los individuos en las zonas urbanas tienen contrato de celular mensual, esta situación es distinta en los entornos urbano – rural donde las personas prefieren realizar recargas quizás por el costo mas elevado de los planes post pago mensual.

Asimismo, se encontró relación entre la ansiedad y las dimensiones de dependencia al celular: Abstinencia, Abuso y dificultad en controlar el impulso y Tolerancia, este resultado es contrario al encontrado por Konan et al.¹⁶ en su estudio no se encontró relación con la dimensión abstinencia. La ansiedad tiene una gran influencia en el uso dependiente del celular, los individuos incluso lo utilizan de manera compulsiva, necesitan usarlo y sentir el high que les brinda el contacto con el móvil.

De igual manera se pudo identificar el tipo de actividad en el uso del celular relacionada con una mayor frecuencia de ansiedad fue uso de redes sociales WhatsApp y ver videos. Este resultado fue similar al encontrado por Salinas¹⁷ en el cual las redes sociales también fueron las mas utilizadas. Con la aparición de las redes sociales hace algunos años, el internet sufrió una revolución en la interacción de las personas, la manera de comunicares y contactar con otros individuos cambio totalmente, también fueron apareciendo algunos trastornos como la ansiedad de estar en conectado todo el día, de postear todo lo que la persona realizada durante su vida, principalmente estas situaciones crean en el individuo la necesidad de conectarse y ello incrementa la ansiedad.

También se pudo establecer que existe una relación significativa entre el numero de horas de uso del celular y la ansiedad y el numero de horas que los individuos usan los celulares fueron 2 horas durante el día. Este resultado es similar al encontrado por Matar et al¹⁵ en su estudio pudo determinar que las personas generalmente utilizaban el celular durante la noche algunas horas. El uso del celular durante el día ha ido en incremento junto a las actualizaciones de los mismos, ahora un celular no solo cumple la función de teléfono para lo que fue construido inicialmente, sino que también es un medio para descubrir nueva información, hablar con personas de diferentes países, jugar online, ver videos y entre otras actividades. Esto lo ha convertido en una fuente de adicción sobre todo en los juegos online, las redes sociales e incluso en paginas de contenido pornográfico, la necesidad que tienen los individuos por utilizar el teléfono móvil incrementa su ansiedad.

Por último, en el presente estudio se estableció que el sexo que presentó mayor ansiedad fue el sexo femenino y los que tuvieron menor índice de dependencia al celular fue también el sexo femenino. Este resultado es similar al encontrado por Lee et al.¹² en su estudio se encontró una mayor dependencia en las féminas. Ello sugiere que las mujeres tienen mayores índices de uso de celular inadecuado y esto puede influir en la presencia de ansiedad a futuro.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se encontró una relación significativa entre la dependencia al uso del celular y la ansiedad.
- También se evidenció una relación entre la ansiedad y las dimensiones de dependencia del celular abstinencia, Abuso y dificultad en controlar el impulso y tolerancia.
- De igual manera se encontró que la red social más utilizada fue WhatsApp, a parte del uso de redes sociales, la actividad que mas frecuencia tuvo fue ver videos.
- Igualmente se pudo establecer relación entre la ansiedad el numero de horas de uso del celular y la ansiedad. El tiempo aproximado que manifestaron que más se utilizaba el celular fue de 2 horas.
- Se encontró relación significativa entre la ansiedad, la edad y el sexo. En consecuencia, el grupo etario de 26 a 35 años presento una mayor frecuencia de ansiedad y el sexo femenino fue el mas frecuente.
- Por último, no se encontró relación entre la dependencia al celular con el sexo ni la edad.

5.2 RECOMENDACIONES

- Generar conciencia en la población para evitar el uso excesivo del celular realizando actividades al aire libre, incentivando a los jóvenes a realizar deporte y otras aficiones evitando el uso del teléfono móvil.
- Concientizar a la población sobre la presencia de ansiedad y la influencia que tienen en todos los aspectos de su vida tanto a nivel, económico, físico y emocional.

- Fomentar las interacciones entre las personas evitando el uso de redes sociales lo mayor posible, aunque debido al riesgo por el covid -19 se ha incrementado su uso, en tal caso se debe incentivar a mejorar las relaciones familiares, compartir actividades y pasar momentos amenos.
- En los individuos más jóvenes se debe buscar reducir el numero de horas que ellos pasan con el celular, inculcando otras actividades como la lectura, debe evitarse el uso del móvil durante las noches ya que se conoce que la luz emitida por los mismos tiene influencia en la facilidad para conciliar el sueño.
- El uso del celular se ha incrementado en todos los grupos de edades, no solo los más jóvenes lo utilizan, por ello también se debe tomar en cuenta concientizar a los adultos jóvenes para evitar su uso, fomentando en ellos el uso responsable para que puedan inculcar a su posible descendencia, evitando así las complicaciones con la presencia de ansiedad.

REFERENCIAS

1. Magiera A, Solecka J. MOBILE TELEPHONY AND ITS EFFECTS ON HUMAN HEALTH. *Natl Inst Public Heal* [Internet]. 2019;70(3):225–34. Available from: http://wydawnictwa.pzh.gov.pl/roczniki_pzh/
2. De-Sola J, Talledo H, Rodríguez de Fonseca F, Rubio G. Prevalence of problematic cell phone use in an adult population in Spain as assessed by the Mobile Phone Problem Use Scale (MPPUS). *PLoS One*. 2017;12(8):1–17.
3. Sanz CS, Sabater AM, Tarín MLB, Romero AD. Tools of assessment of problematic mobile phones/smartphone use. *Heal Addict / Salud y Drog*. 2017;17(1):5–14.
4. Barati M, Moloudi G, Karimi F, Afshari M, Mohammadi Y, Etesamifard T. Association Between Cellphone Overuse and Depression Among Medical College Students in Hamadan, West of Iran. *Avicenna J Neuro Psycho Physiol*. 2016;3(4):0–4.
5. Lee KE, Kim SH, Ha TY, Yoo YM, Han JJ, Jung JH, et al. Dependency on smartphone use and its association with anxiety in Korea. *Public Health Rep*. 2016;131(3):411–9.
6. Soria Carbajal K. “Dependencia al Celular y Felicidad en colegios privados de Villa el Salvador en Lima.” 2018;93.
7. Eyvazlou M, Zarei E, Rahimi A, Abazari M. Association between overuse of mobile phones on quality of sleep and general health among occupational health and safety students. *Chronobiol Int*. 2016;33(3):293–300.
8. Exelmans L, Van den Bulck J. Bedtime mobile phone use and sleep in adults. *Soc Sci Med* [Internet]. 2016; 148:93–101. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.037>
9. Richardson M, Hussain Z, Griffiths MD. Problematic smartphone use, nature connectedness, and anxiety. *J Behav Addict*. 2018;7(1):109–16.
10. Piazza M, Fiestas F. Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2014;31(1):6–11.

11. Poushter J. Smartphone Ownership and Internet Usage Continues to Climb in Emerging Economies. Pew Research Center. 2016.
12. Lee K, Kim S, Ha T, Yoo Y, Han J, Jung J et al. Dependency on Smartphone Use and Its Association with Anxiety in Korea. *Public Health Rep.* 2016;131(3):411-9. doi: 10.1177/003335491613100307.
13. Zhang G, Yang X, Tu X, Ding N, Lau J. Prospective relationships between mobile phone dependence and mental health status among Chinese undergraduate students with college adjustment as a mediator. *J Affect Disord.* 2020; 260:498-505. doi: 10.1016/j.jad.2019.09.047.
14. Liu X, Dang J, Tang Y, Hu Y. Influence of social support on the impact of mobile phone dependence on anxiety levels of Chinese adolescents. *Biomedical Research.* 2018; (1). DOI: 10.4066/biomedicalresearch.29-17-1461
15. Matar J, Jaalouk D. Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students- A cross sectional study. *PLoS One.* 2017;12(8). doi: 10.1371/journal.pone.0182239.
16. Konan N, Durmuş E, Türkoğlu D, Açıroğlu Bakır A. How Is Smartphone Addiction Related to Interaction Anxiety of Prospective Teachers? *Education Sciences.* 2018; 8(4):186. <https://doi.org/10.3390/educsci8040186>
17. Salinas D. Ansiedad estado y su relación con el uso disfuncional del teléfono móvil en alumnos de una universidad privada de Trujillo – 2018. *Rev Pueblo Continente* 2019; 30 (2). <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1349/1158>
18. Quino J. Relación entre la ansiedad y el uso problemático del celular en estudiantes adolescentes del Centro Preuniversitario Bryce, Arequipa 2020 [tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa;2020.
19. García A. Ansiedad-Rasgo y uso problema de celular en estudiantes de psicología de Lima Metropolitana [tesis pregrado]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017.

20. Valencia K. Características demográficas, sociales y familiares asociados a la dependencia del teléfono móvil y adicción al internet en estudiantes del colegio, Gran Unidad San Carlos, Puno -2017 [tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2018.
21. OMS (Organización Mundial de la Salud). Tema de Salud: Salud mental Ginebra; 2016.
22. Martínez E, Cerna J. Valoración del Estado de Salud. 1era Edición. Edit. OPS-OMS. Washington. EE.UU.
23. Kiley K, Sehgal A, Neth S, Dolata J, Pike E, Spilsbury J et al. The Effectiveness of Guided Imagery in Treating Compassion Fatigue and Anxiety of Mental Health Workers, *Social Work Research* 2018, 42 (1): 33–43.
24. Elhai JD, Yang H, Mckay D, Asmundson GJG. COVID-19 anxiety symptoms associated with problematic smartphone use severity in Chinese adults. *J Affect Disord*. 2020;274(January):576–582.
25. Turgeman L, Hefner I, Bazon M, Yehoshua O, Weinstein A. Studies on the relationship between social anxiety and excessive smartphone use and on the effects of abstinence and sensation seeking on excessive smartphone use. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(4).
26. Craske MG, Stein MB. Anxiety. *Lancet*. 2016;388(10063):3048–59.
27. Hendriks SM, Spijker J, Licht CMM, Hardeveld F, de Graaf R, Batelaan NM, et al. Long-term disability in anxiety disorders. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2016;16(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-016-0946-y>
28. Bandelow B. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci* [Internet]. 17:327–35. Available from: www.dialogues-cns.org
29. Alonso J, Liu Z, Evans-Lacko S, Sadikova E, Sampson N, Chatterji S, et al. Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depress Anxiety*. 2018;35(3):195–208.

30. HUAMANI JNQ. Relación entre la ansiedad y el uso problemático del celular en estudiantes adolescentes del centro preuniversitario Bryce. Arequipa 2020 [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA; 2020. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10944>
31. González AG-M. Ansiedad-Rasgo y uso problema de celular en estudiantes de psicología de Lima Metropolitana [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS; 2017. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621917>
32. Aggarwal KK. Twenty-six percent doctors suffer from severe mobile phone-induced anxiety: excessive use of mobile phone can be injurious to your health. *Indian J Clin Pract* (2013) 24:7–9.
33. Verma RK, Rajiah K, Cheang A, Barua A. Textaphrenia: an emerging silent pandemic. *Afr J Psychiatry* (2014) 17:510–1. doi: 10.4172/1994-8220.1000e103
34. Lin YH, Lin SH, Li P, Huang WL, Chen CY. Prevalent hallucinations during medical internships: phantom vibration and ringing syndromes. *PLoS One* (2013) 8(6): e65152. doi: 10.1371/journal.pone.0065152
35. Ali M, Asim M, Danish SH, Ahmad F, Iqbal A, Hasan SD. Frequency of de Quervain's tenosynovitis and its association with SMS texting muscle. *Ligaments Tendons J* (2014) 4:74–8.
36. Billieux J, Van Der Linden M, Rochat L. The role of impulsivity in actual and problematic use of the mobile phone. *Appl Cogn Psychol* (2008) 22:1195–210. doi:10.1002/acp.1429
37. Jenaro C, Flores N, Gomez-Vela M, Gonzalez-Gil F, Caballo C. Problematic Internet and cell-phone use: psychological, behavioral and health correlates. *Addict Res Theory* (2007) 15:309–20. doi:10.1080/16066350701350247
38. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R, Vagg P, Jacobs G. *State Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press;1983.

39. Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018; Mc Graw Hill Education. https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N.html?id=jly9vQEACAAJ&redir_esc=y
40. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. 3era edición. Lima; 2020.
41. Chóliz M, Villanueva V. Questionnaire of dependence of mobile phone: psychometric properties and gender differences. 11th European Congress of Psychology; Jul 7-10. Oslo (2009).

ANEXOS: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE DATOS

Buenos días, responda las siguientes preguntas en relación a sus datos sociodemográficos sea totalmente sincero en sus respuestas, todas serán estrictamente anónimas.

EDAD:

SEXO: Masculino Femenino

NIVEL EDUCATIVO:

Primaria Completa Incompleta

Secundaria Completa Incompleta

Superior Técnico Ninguno

NUMERO DE HIJOS: Ninguno Un hijo
2 a 3 hijos Mas de 3 hijos

ESTADO CIVIL: Soltero Casado
Conviviente Viudo

PATRONES DE USO DEL CELULAR:

Contrato de internet: Internet en casa Realizar recargas
Pago recibo mensual celular

Tipo de celular: Celular con acceso a internet Smartphone
Celular básico solo llamadas y mensajes

Tiempo de uso diario del celular: 2 horas 3 a 4 horas
Mas de 4 horas

Días de la semana de mayor uso: Cualquier día a la semana
Fin de semana

Aplicaciones de MAYOR USO:

Red social más utilizada: WhatsApp Facebook Instagram
Twitter

A parte de redes sociales que actividad realizas con mayor frecuencia:

Ver videos Buscar información Apuestas deportivas
compras Cibersexo Juegos online

CUESTIONARIO TDM

Indica con qué frecuencia realizas las afirmaciones, marca el número que creas que mayor se acerca a tu actividad, recuerda que tus respuestas serán totalmente anónimas.

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

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

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

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

11. Cuando llevo un tiempo sin utilizar el celular, siento la necesidad de usarlo (llamar a alguien, enviar un SMS o un <i>WhatsApp</i> , etc.)	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

12. Últimamente utilizo mucho más el celular	0	1	2	3	4
13. Si se me estropeara el celular durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal	0	1	2	3	4
14. Cada vez necesito utilizar el celular con más frecuencia	0	1	2	3	4
15. Si no tengo el celular me encuentro mal	0	1	2	3	4
16. Cuando tengo el celular a mano, no puedo dejar de utilizarlo	0	1	2	3	4
17. No es suficiente para mí usar el celular como antes, necesito usarlo cada vez más	0	1	2	3	4
18. Nada más levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al celular, si me han mandado un mensaje, un <i>WhatsApp</i> , etc.	0	1	2	3	4
19. Gasto más dinero con el celular ahora que al principio	0	1	2	3	4
20. No creo que pudiera aguantar una semana sin celular	0	1	2	3	4
21. Cuando me siento solo, le hago una llamada a alguien, le envié un mensaje o un <i>WhatsApp</i> , etc.	0	1	2	3	4
22. Ahora mismo agarraría el celular y enviaría un mensaje, o haría una llamada	0	1	2	3	4

INSTRUCCIONES: Lea cada frase y marque con una "X" dentro del casillero que corresponde al número que mejor describa cómo se siente usted ahora mismo, es decir, en este momento. No hay respuestas correctas ni incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente ahora. Recuerde sus respuestas serán anónimas, responda lo más sincero posible.

Los números significan lo siguiente:

1 = No en absoluto 2 = Un poco 3 = Bastante 4 =Mucho

FRASES	1 No en absolut o	2 Un poco	3 Bastant e	4 Mucho
1. Me siento tranquilo				
2. Me siento seguro				
3. Estoy tenso				
4. Estoy fastidiado (molesto, enojado)				
5. Estoy a gusto				
6. Me siento alterado				
7. Tengo ahora un problema que me preocupa				
8. Me siento aliviado				
9. Me siento intranquilo				
10. Me siento cómodo				
11. Me siento con confianza en mí mismo				
12. Me siento nervioso				
13. Me siento agitado				
14. Me siento "a punto de reventar"				
15. Me siento reposado				
16. Me siento satisfecho				
17. Me siento preocupado				
18. Me siento alterado y muy confundido				
19. Me siento alegre				
20. Me siento bien				

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TEMA: DEPENDENCIA DEL USO DE CELULAR Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD EN UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE TARMA EN EL AÑO 2021.

Variable	Definición	Tipo	Dimensiones	Indicador	Escala	Instrumento
Ansiedad	Reacción psicofisiológica del organismo. Aparece cuando se ha de actuar en una situación que demanda un esfuerzo intenso o sostenido y sirve para activar y hacer frente a una amenaza o peligro.	Cualitativa	Ansiedad estado Ansiedad rasgo	De acuerdo al puntaje del instrumento de ansiedad	Ordinal	Escala de ansiedad DAARE
Dependencia al celular	Aquella persona reporta usar problemáticamente el teléfono móvil en el cuestionario dependencia del celular.	Cualitativa	Abstinencia Abuso y dificultad en controlar el impulso Problemas por el uso excesivo Tolerancia	De acuerdo al puntaje del	Ordinal	Test de dependencia al móvil
Edad	Tiempo desde el nacimiento	Cuantitativa	No presenta	De acuerdo a la ficha	Razón	Ficha recolección de datos
Sexo	Características definitorias entre organismo masculino y femenino.	Cualitativa	Masculino Femenino	De acuerdo a la ficha	nominal	Ficha recolección de datos
Nivel educativo	Máximo grado de estudios alcanzado	Cualitativa	Primaria Secundaria Superior Técnico Ninguno	De acuerdo a la ficha	ordinal	Ficha de recolección de datos.
Número de hijos	Número de hijos nacidos vivos a la fecha	cuantitativa	Ninguno Uno Dos a tres hijos Mas de tres hijos	De acuerdo a lo que refiere el encuestado	nominal	Ficha de recolección de datos.
Estado civil	Estado civil que se encuentra expuesto en el DNI	Cualitativa	Soltero, casado conviviente, viudo	De acuerdo al DNI	nominal	Ficha de recolección de datos.

Contrato de Internet	Tipo de servicio internet móvil recibido por el individuo	Cualitativa	Internet en casa Realiza recargas Pago mensual	De acuerdo a la ficha	nominal	Ficha de recolección de datos.
Tipo de celular	De acuerdo al celular del individuo, básico o con internet y aplicaciones	cualitativa	Celular básico llamadas y mensajes Celular smartphone	De acuerdo a la ficha	nominal	Ficha recolección de datos
Tiempo de uso del celular	Horas al día que el individuo utiliza el celular	cuantitativa	2 horas, 3 a 4 horas, más de 4 horas	De acuerdo a la ficha	nominal	Ficha de recolección de datos
Días de la semana con mayor uso	De acuerdo a los días manifestado por la persona	Cualitativa	Días de semana Fin de semana	De acuerdo a la ficha	nominal	Ficha de recolección de datos
Red social más utilizada	Red social por la cual la persona tienen preferencia	cualitativa	WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter	De acuerdo a las respuestas en la ficha	nominal	Ficha de recolección de datos
Actividades con el celular más frecuentes	Tipo de actividad que la persona realiza al usar el celular	cualitativa	Videos, buscar información, apuestas deportivas, compras, juegos, cibersexo	De acuerdo a las respuestas en la ficha	nominal	Ficha de recolección de datos



Dr. Juan Roque Quezada
Docente que realiza investigación
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

ASESOR DE TESIS



MSc. CLAUDIO J. FLORES
Docente Investigador
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

ESTADÍSTICO

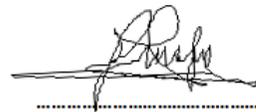
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: DEPENDENCIA DEL USO DE CELULAR Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD EN UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE TARMA EN EL AÑO 2021.

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los patrones de uso de celular más frecuentes en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Establecer la relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Demostrar la relación entre el número de horas del uso del celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre el grado de dependencia al celular y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Existe relación entre el nivel de ansiedad y las dimensiones de la dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Existe relación entre el tipo de actividad en el uso del celular y una mayor frecuencia de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. 	<p>Ansiedad</p>	<p>Escala de ansiedad IDARE</p> <p>leve 20 – 35 pts Media 36 – 47 pts elevada 48 – 59 pts</p>	<p>Tipos y diseño: No experimental, transversal, diseño descriptivo-correlacional. De enfoque cuantitativo</p> <p>Nivel relacional</p> <p>Población Personas adultas de la comunidad campesina de San Pedro de Cajas, de 18 a 65 años de edad que son en un total de 1995</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre las variables demográficas y el grado de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Hallar la relación entre las variables demográficas y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Identificar el tipo de actividad en el uso del celular relacionada con una mayor frecuencia de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el número de horas del uso del celular y la ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Existe relación entre las variables demográficas y el grado de dependencia al celular en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. • Existe relación entre las variables demográficas y el nivel de ansiedad en una comunidad campesina de Tarma en el año 2021. 	<p>Dependencia al celular</p>	<p>Baja 0 - 29 puntos Media 30- 59 puntos. alta 60 - 88 puntos</p>	<p>Muestra La selección de la muestra es por un proceso aleatorio simple, para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas dando como resultado un número de 278 individuos.</p>
--	---	--	--------------------------------------	--	--

ESTADÍSTICO



.....
MSc. CLAUDIO J. FLORES
Docente Investigador
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

ASESOR DE TESIS



.....
Dr. Juan Roque Quezada
Docente que realiza Investigación
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada

1.2 Cargo e institución donde labora: UPSJB

1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre de instrumento: TDM (test dependencia al móvil)

1.5 Autor(a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los items.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 27 de marzo 2021



 Dr. Juan Roque Quezada
 Docente que realiza Investigación
 Escuela Profesional de Medicina Humana
 Universidad Privada San Juan Bautista

Firma de Especialista
 D.N.I N.º 45914991
 Teléfono: 945558094



Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada

1.2 Cargo e institución donde labora: UPSJB

1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre de instrumento: Instrumento de ansiedad IDARE

1.5 Autor(a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los items.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 27 de marzo 2021



.....
Dr. Juan Roque Quezada
Docente que realiza Investigación
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

Firma de Especialista
D.N.I N.º 45914991
Teléfono: 945558094



Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Yoshiyama Miyagusuku Mario
 1.2 Cargo e institución donde labora: Hospital Hermilio Validizan
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre de instrumento: TDM (test dependencia al móvil)
 1.5 Autor(a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					100
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					100
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					100
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					100

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

Lugar y Fecha: Lima, 27 de marzo 2021



Firma de Especialista
 D.N.I N.º 10319561
 Teléfono: 991720976

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Yoshiyama Miyagusuku Mario
 1.2 Cargo e institución donde labora: Hospital Hermilio Valdizan
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre de instrumento: Instrumento de ansiedad IDARE
 1.5 Autor(a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					100
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					100
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					100
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					100

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

Lugar y Fecha: Lima, 27 de marzo 2021



MARIO YOSHIYAMA MIYAGUSUKU
 MEDICO PSIQUIATRA
 C.M.P. 35383 R.N.E. 19955

Firma de Especialista
 D.N.I N.º 10319561
 Teléfono:991720976

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: Flores Flores Claudio Jaime

1.2 Cargo e institución donde labora: UPSJB

1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre de instrumento: TDM (test dependencia al móvil)

1.5 Autor(a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

MSc. CLAUDIO J. FLORES
Docente Investigador
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

Firma de Especialista
D.N.I N.º 09485870
Teléfono: 968700284

Lugar y Fecha: Lima, 27 de marzo 2021

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Flores Flores Claudio Jaime
 1.2 Cargo e institución donde labora: UPSJB
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre de instrumento: Instrumento de ansiedad IDARE
 1.5 Autor(a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%



.....
 MSc. CLAUDIO J. FLORES
 Docente Investigador
 Escuela Profesional de Medicina Humana
 Universidad Privada San Juan Bautista

Firma de Especialista
 D.N.I N.º 09485870
 Teléfono: 968700284

Lugar y Fecha: Lima, 27 de marzo 2021



INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

ONTANEDA CAPELLA MARIANELLA

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS (X)
- TESIS ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA TURNITIN): --%

-----**CINCIDENCIA:** 14%

**Conformidad Investigador:
investigación**

Nombre: Ontaneda Capella
Marianella

DNI: 40777594

Huella:



Conformidad Asesor

.....
Dr. Juan Roque Quezada
Docente que realiza Investigación
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista

DNI: 45914991

Huella



Permiso investigación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

A : ONTANEDA CAPELLA MARIANELLA
DE : RAMIREZ YURIVILCA JUAN CARLOS
TENIENTE GOBERNADOR DISTRITO SAN PEDRO DE
CAJAS
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACION
FECHA : SAN PEDRO DE CAJAS, 01 FEBRERO DE 2021

Mediante el presente me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que en atención a su petición del mes de Enero para el apoyo con la realización de su trabajo de investigación decidió que:

Autorizar con el presente documento a Ontaneda Capella Mariabella, identificado con DNI 40777594, alumna de la universidad privada San Juan Bautista a la realización de recolección de información, encuestas y actividades pertinentes para la realización del trabajo de investigación **DEPENDENCIA DEL CELULAR Y SU RELACION CON LA ANSIEDAD EN UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE TARMA DURANTE EL PERIODO ENERO A MARZO 2021.**

El presente permiso le avala a entrevistar y reunir la información pertinente de personas que libre y voluntariamente accedan a participar de la encuesta como parte de la investigación citada en el párrafo anterior, así como el respeto a su decisión a no participar en caso esa fuese su voluntad. Por lo tanto se extiende el permiso para la realización de las actividades pertinente para los fines de contribuir al trabajo de investigación anteriormente mencionado por el solicitante.

En tal sentido esperamos su cooperación y poder contar con su apoyo para el beneficio de los pobladores de San Pedro de Cajas.

Atentamente,


Juan Carlos Ramirez Yurivilca
DNI: 21138129
TENIENTE GOBERNADOR
DISTRITO SAN PEDRO DE CAJAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio:	DEPENDENCIA DEL USO DE CELULAR Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD EN UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE TARMA EN EL AÑO 2021
Investigador (a) :	ONTANEDA CAPELLA MARIANELLA

Propósito del estudio:

La presente investigación permitirá establecer la relación entre la dependencia del uso del celular y la ansiedad que se presenta en los pobladores, el tiempo prolongado que pasan las personas con el celular puede traer consecuencias como la dependencia, la persona pierde el control sobre sus acciones, puede presentar pérdidas económicas y se deteriora sus relaciones interpersonales, junto a la ansiedad ponen en riesgo la salud psicológica de todas las personas con estos trastornos.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se realizará dos cuestionarios.
2. Serán recogidos todos los datos y calificados de acuerdo a sus respuestas.

Riesgos:

No habrá presencia de riesgo alguno para usted, en caso de ser necesario los cuestionarios serán realizados a través de formularios digitales por WhatsApp o correo electrónico.

Beneficios:

Se generará conciencia sobre el uso excesivo en el celular y las consecuencias que ejerce en la persona, además de la relación que presenta con la ansiedad y como puede agudizar este trastorno. Se le podrá informar de manera confidencial los resultados que se obtengan de los exámenes realizados. Los costos de los test y materiales serán cubiertos en su totalidad por la investigadora.

Costos y compensación

No habrá costo en la realización de esta investigación ni será dado algún tipo de compensación.

Confidencialidad:

Todas las respuestas serán estrictamente anónimas, no se consignarán documentos de identidad con ello se asegura la confidencialidad y anonimato del estudio.

Uso futuro de la Información obtenida

En caso sea necesario se le brindará los datos obtenidos de la investigación, los mismos que permanecerán con los investigadores y serán manejados de manera confidencial.

⁴ Derechos del participante:

Si usted decide ser parte del presente estudio, sepa que en cualquier momento puede decidir ser retirado del proceso, sin retener información y tiene toda la libertad de decidir en qué momento hacerlo.

Asimismo, en caso de dudas o preguntas sobre los procesos de investigación o cualquier índole puede contactarse con la Srta. Marianella Ontaneda Capella al número 997970585 además en caso de ser necesario, tiene más dudas o cree haber sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo electrónico: ciei@upsjb.edu.pe o al teléfono 01-214 2500 – anexo 146.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo

.....
...

..... acepto participar voluntaria y anónimamente en el Protocolo de Investigación "DEPENDENCIA DEL USO DE CELULAR Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD EN UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE TARMA EN EL AÑO 2021", llevada por la Srta. Marianella Ontaneda Capella, estudiante de último ciclo de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de medicina humana.

Declaro haber sido informado/a de los procedimientos y objetivos sobre mi participación, en relación a ello acepto responder los cuestionarios para establecer la relación entre la dependencia del uso de celular y la ansiedad.

Declaro haber sido informado/a que al formar parte de este proceso investigativo no involucra daño o peligro hacia mi salud física o mental y que voluntariamente accedo a mi participación, además puedo negarme o excluirme de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima, entiendo que la misma será analizada por los investigadores de manera conjunta y no se serán identificadas mis respuestas y opiniones en relación a mi participación en este estudio. La información que se obtenga será guardada por el investigador responsable y será utilizada solo para fines estrictamente académicos.

Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso podrá contactar a la Srta. Marianella Ontaneda Capella al número 997970585, correo electrónico: ontanedamarianella@gmail.com o al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo electrónico: ciel@upsjb.edu.pe o al teléfono 01-214 2500 – anexo 146.

