

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Nivel de dependencia al celular y comunicación familiar en
estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad
Nacional de Huancavelica**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PUBLICA

PRESENTADA POR:
Maribel Valladolid Apari

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

HUANCVELICA, PERÚ

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los ocho días del mes de julio a horas 09:00 am del año dos mil veinticinco, de acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 1068-2024-CU-UNH, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del bachiller: **VALLADOLID APARI, Maribel**, identificado con DNI N° 44876912. Siendo los Jurados Evaluadores:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Lida Inés, CARHUAS PEÑA	Presidenta	21283386	0000-0002-4298-0751
Mtro. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN	Secretario	23272401	0000-0001-7366-8472
Dr. Rodrigo, QUISPE ROJAS	Vocal	23248629	0000-0002-0553-3063
Dr. Guido, FLORES MARÍN	Asesor	40478035	0000-0003-0213-8225

La candidata a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Doña: **VALLADOLID APARI, Maribel**, procede a sustentar la tesis titulada: "NIVEL DE DEPENDENCIA AL CELULAR Y COMUNICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA" cuya fecha y hora para el acto de sustentación de tesis fue aprobado mediante Resolución N° 134-2025-D-FEN-R-UNH.

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, designado bajo Resolución N° 072-2023-D-FEN-R-UNH, se dio por concluido el ACTO de sustentación.


Acto, seguido el presidente del jurado evaluador informa al sustentante y el público asistente abandonen la sala de actos, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa de la sustentante; llegando al calificativo de:

APROBADO DESAPROBADO POR: Unánimemente.

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 08 días del mes de julio del 2025.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL

Certificado de similitud



UNH

Vicerrectorado de Investigación

Dirección de Innovación y Transferecia tecnológica

Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Por medio del presente y de acuerdo al siguiente detalle:

- Trabajo de investigación, titulado:
"Nivel de dependencia al celular y comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica"
- Presentado por:
VALLADOLID APARI, MARIBEL
- Docente asesor (a):
FLORES MARIN, GUIDO
- Para obtener:
EL TÍTULO PROFESIONAL: LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

La Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio, **certifica que es un trabajo de investigación original**, se encuentra dentro del porcentaje permitido de coincidencia por la Universidad Nacional de Huancavelica.

Por tanto, en cumplimiento del Art.4° del Reglamento del Software Anti plagio de la Universidad Nacional de Huancavelica, se dictamina que el trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio **TURNITIN** (realizado por el docente Asesor), se expide el presente.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
82%	18%

El Certificado se expide el 03 de febrero de 2026.



Firmado digitalmente por
CASTANEDA DUENAS Julio Cesar
CAU 20166014862 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03.02.2026 09:29:06 -05:00



Verificar la autenticidad del presente documento en el siguiente QR.

TP: 01025 - 2026

Título

“Nivel de dependencia al celular y comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica”

Autora

Maribel Valladolid Apari

DNI: 44876912

Asesor

Dr. Guido Flores Marín

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0213-8225>

DNI: 40478035

Dedicatoria

A Dios por ser mi guía, en la elección de esta hermosa carrera que es enfermería.

A mi madre por ser mi fortaleza para seguir adelante y brindarme apoyo incondicional.

A mi familia por el apoyo constante en el trayecto de mi carrera profesional.

Maribel

Agradecimiento

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, por el apoyo incondicional en la recolección de datos.

Al asesor Dr. Guido Flores Marín; por brindarme sus conocimientos en todo el proceso metodológico de la tesis.

A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica por contribuir con mi formación personal y profesional.

Tabla de contenidos

Portada	i
Acta de sustentación.....	ii
Certificado de similitud.....	iii
Título.....	iv
Autora.....	v
Asesor.....	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Tabla de contenidos	ix
Tabla de contenido de cuadros	xii
Tabla de contenido de gráficos	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción	xvi
CAPÍTULO I.....	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.1. Descripción del problema	17
1.2. Formulación del problema.....	25
1.2.1. Pregunta general.....	25
1.2.2. Preguntas específicas	25
1.3. Objetivos.....	26
1.3.1. Objetivo general.....	26
1.3.2. Objetivos específicos	26
1.4. Justificación	26
CAPÍTULO II	28
MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de la investigación.....	28
2.1.1. Antecedentes a nivel internacional.....	28
2.1.2. Antecedentes a nivel nacional.....	29
2.1.3. Antecedentes a nivel local.....	33

2.2.	Bases teóricas.....	33
2.2.3.	Comunicación familiar.....	40
2.3.	Definición de términos.	42
2.4.	Hipótesis.	43
2.4.1.	Hipótesis general.....	43
2.4.2.	Hipótesis específicas	43
2.5.	Variables.....	43
2.6.	Operacionalización de variables	44
CAPÍTULO III.....		47
MATERIALES Y MÉTODOS		47
3.1.	Tipo de la investigación.....	47
3.2.	Nivel de investigación	47
3.3.	Método de investigación.....	48
3.4.	Diseño de investigación.....	49
3.5.	Población, muestra y muestreo	49
3.5.1.	Población.....	49
3.5.2.	Muestra.....	50
3.5.3.	Muestreo.....	51
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
3.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	52
CAPÍTULO IV.....		54
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS		54
4.1.	Análisis de información.....	55
4.2.	Prueba de hipótesis	61
4.3.	Discusión de resultados	73
Conclusiones		76
Recomendaciones.....		77
Referencias bibliográficas.....		80
Anexos		83
Apéndice N° 01.....		84
Matriz de consistencia		84

Apéndice N° 02	86
Test de Dependencia del Móvil (TDM)	86
Escala de comunicación familiar.....	88
Apéndice N° 03	90
Validez de instrumento de recolección de datos	90
Apéndice N° 04	93
Confiabilidad de instrumento de recolección de datos	93
Apéndice N° 05	95
Baremo de las variables	95
Apéndice N° 06	97
Base de datos.....	97
Apéndice N° 07	98
Consentimiento informado.....	98
Apéndice N° 07	99
Documento de autorización para ejecución	99
Apéndice N° 07	100
Panel fotográfico	100

Tabla de contenido de cuadros

Tabla 1 .Nivel de dependencia al celular y la comunicación familiar en estudiantes, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022	55
Tabla 2 . Abstinencia al celular y la comunicación familiar	57
Tabla 3 . Ausencia de control - problemas derivados del consumo del celular y la comunicación familiar.....	58
Tabla 4 . Tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar	59
Tabla 5 . Prueba de correlación de Pearson de hipótesis general.....	63
Tabla 6 . Prueba de correlación de Pearson de hipótesis específica 1	65
Tabla 7 . Prueba de correlación de Pearson de hipótesis específica 2	68
Tabla 8 . Prueba de correlación Pearson de hipótesis específica 3	71

Tabla de contenido de gráficos

Gráfico 1. Nivel de dependencia al celular y la comunicación familiar en estudiantes, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022	55
Gráfico 2. Abstinencia al celular y la comunicación familiar.....	57
Gráfico 3. Ausencia de control - problemas derivados del consumo del celular y la comunicación familiar.....	58
Gráfico 4. Tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar	59

Resumen

Objetivo. Determinar cómo el nivel de dependencia al celular se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2021.

Material y métodos. Nivel de investigación correlacional. La población estuvo conformada por 237 estudiantes del II al VIII ciclo del semestre 2021- II, la muestra fue 145 estudiantes. Diseño no experimental, transversal correlacional. Los instrumentos de recolección de datos fueron: Test de Dependencia del Móvil (TDM) y Escala de comunicación familiar.

Resultados. Los hallazgos del estudio indican que el 56,6% (82) de estudiantes tienen nivel de dependencia al celular moderado, 34,5% (50) alto y tan solo el 9,0% (13) bajo. En relación a la variable comunicación familiar, se observa que el 49,7% (72) presentan comunicación familiar buena, 42,8% (27) regular y 7,6% (11) mala. Al relacionar las dos variables, se observa que del 100,0% (145) estudiantes inmersos en el estudio, el 26,9% (39) presentan nivel de dependencia al celular moderado y comunicación familiar buena. El 25,5% (37) nivel de dependencia al celular y comunicación familiar regular. El 20,7% (30) nivel de dependencia al celular alto y comunicación familiar buena.

Conclusión: No existe relación entre ambas variables en su forma global, sin embargo, cuando se relaciona entre las tres dimensiones de la variable nivel de dependencia al celular y la variable comunicación familiar si existe relación significativa.

Palabras clave: Dependencia al celular, comunicación familiar, universitario

Abstract

Target. Determine how the level of dependence on the cell phone is related to family communication in students of the nursing faculty of the National University of Huancavelica, 2021. Material and methods. Level of correlational research. The population was made up of 237 II students to the VIII II Cycle 2021-I, the sample was 145 students. Non-experimental, correlational transversal design. The data collection instruments were: Cell Dependency Test (TDM) and Family Communication Scale. Results. The findings of the study indicate that 56.6% (82) of students have a level of moderate cell dependence, 34.5% (50) high and only 9.0% (13) low. In relation to the family communication variable, it is observed that 49.7% (72) present good family communication, 42.8% (27) regular and 7.6% (11) bad. By relating the two variables, it is observed that 100.0% (145) students immersed in the study, 26.9% (39) have a level of dependence on the moderate cell phone and good family communication. 25.5% (37) level of dependence on cellular and regular family communication. 20.7% (30) level of dependence on high cell phone and good family communication. Conclusion: There is no relationship between both variables in its global form, however, when it is related between the three dimensions of the level of dependency level and the family communication variable if there is a significant relationship.

Keywords: dependency on cell phone, family communication, university

Introducción

En la actualidad se ha dado mayor importancia al uso del teléfono móvil en el diario vivir de las personas, al ser una herramienta útil que facilita la convivencia con la sociedad (1); sin olvidar que, su propósito inicial fue facilitar la comunicación, hoy en día es una vía de acceso a internet que permite obtener información de sucesos a nivel mundial en todo momento (2). En la última década, se ha observado cierta dependencia a los aparatos móviles, que se ha ido incrementado mayormente en adolescentes, porque se ha reportado mayor susceptibilidad en el desarrollo de conductas adictivas del teléfono móvil a partir de los 12 años, principalmente en los adolescentes (3). Existen estudios que determinan que su uso desmedido llega a interferir en el desarrollo interpersonal del individuo al ser suprimido el contacto físico con su entorno, conduciendo a un deterioro significativo en la conducta y en los vínculos de sus relaciones personales, sociales y familiares(4) .

Por otro lado, en el ámbito familiar, las nuevas tecnologías de información y comunicación han cambiado el proceso de comunicación tradicional entre sus miembros, por lo tanto, tiene una influencia negativa en los adolescentes y jóvenes ya que reduce las habilidades de comunicación e interacción social, la productividad, y por lo tanto las personas pasan menos tiempo con otras personas, experimentando más estrés, y sintiéndose más solitarios y deprimidos. Se debe tener en cuenta que este impacto es causado por la pérdida de comunicación y que a veces es difícil detener los diferentes sucesos ya que en el ambiente familiar no existe una interactividad continua (5).

El presente trabajo de investigación está organizado en cuatro capítulos que describimos a continuación: Capítulo I: Planteamiento del problema, capítulo II: Marco teórico, capítulo III: Metodología de la investigación, capítulo IV: Discusión de Resultados; dentro del contenido también se encontrará la referencia bibliográfica y apéndice.

La autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

En la era digital contemporánea, la tecnología se ha integrado de manera inevitable en la vida diaria, transformando la forma en que las personas trabajan, se comunican y se entretienen. Desde dispositivos móviles hasta plataformas de redes sociales y herramientas de teletrabajo, la omnipresencia de la tecnología ha generado beneficios innegables, facilitando el acceso a la información, mejorando la eficiencia y conectando a individuos a nivel global. Sin embargo, este avance vertiginoso también ha traído consigo una serie de desafíos y consecuencias, particularmente cuando el uso de la tecnología se vuelve excesivo. El uso excesivo de la tecnología, definido como la dependencia significativa de dispositivos y plataformas digitales, ha suscitado preocupación entre investigadores, profesionales de la salud y educadores. Esta tendencia ha sido asociada con una variedad de efectos adversos en la salud mental y física, así como en el comportamiento y la dinámica social. Problemas como la ansiedad, la depresión, el aislamiento social, la alteración de los patrones de sueño y el sedentarismo son cada vez más comunes en

poblaciones que pasan una cantidad desproporcionada de tiempo frente a pantallas. Además, el impacto de la tecnología en la capacidad de atención, las habilidades de comunicación y la calidad de las interacciones personales es un área de creciente interés académico. La inmediatez y la constante estimulación que ofrecen los dispositivos digitales pueden conducir a un déficit de atención y a una reducción en la capacidad de concentración profunda. Asimismo, la prevalencia de la comunicación digital puede debilitar las habilidades sociales necesarias para las interacciones cara a cara (6).

La dependencia del smartphone es un problema que afecta la salud física e intelectual de los estudiantes universitarios. En estudiantes de enfermería, la estimación meta-analítica de la prevalencia de dependencia del smartphone fue del 22% en una muestra de 2.780 individuos (7). En otro estudio con 298 universitarios de enfermería de la región Noreste de Brasil, la prevalencia de dependencia del smartphone fue del 47,7% (8). Estos valores son preocupantes, tanto por la tasa de prevalencia como por las consecuencias que pueden tener en la vida diaria de los estudiantes con dependencia del smartphone(7). Una de las preocupaciones es las distracciones que el uso intensivo del teléfono móvil puede causar en los estudiantes universitarios de enfermería durante la práctica clínica, reduciendo la calidad del cuidado y la seguridad del paciente(7) .

De acuerdo con Lupano & Castro en el año 2021 indican que coexisten tres motivos del uso del celular que han sido hallados en investigaciones previas, la primera relacionándose con mantener el contacto con personas allegadas, el segundo orientado al pasatiempo y la necesidad de mostrarse; y por último el tercero, se relaciona con el acceso a redes sociales e iniciar nuevas relaciones (9). Otros estudios recientes han descubierto cierta conexión con las modificaciones del estado de ánimo y rasgos cognitivos persistentes sobre el miedo a perderse experiencias agradables, también conocido como fear of missing out (FoMo), una percepción de estar ausente a ciertas actividades de las que otros disfrutaban (10).

Los estudios a nivel mundial evidencian porcentajes considerables de dependencia al celular, siendo los países más afectados en Europa: España con el 2,8% hasta el 19,5% de abuso a estos dispositivos siendo los jóvenes y de sexo femenino quienes presentarían mayores problemas (11). En conformidad con el Centro de Investigación Pew en el año 2019 en España el 91.9% de su población prefiere utilizar su teléfono celular, seguido de un 62.9% de los ordenadores. El 98% de sus habitantes posee un dispositivo móvil, de los cuales el 95% se encuentran en un rango de edad entre los 18 y 34 años, siendo identificados como generación mute por hablar poco y comunicarse incesantemente por mensajería instantánea (12).

En Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el 2020 el porcentaje de personas que tienen a su disposición un teléfono inteligente dentro del área urbana pasó de 54,0% a un 58,2% y en el área rural hubo un incremento del 28.8% al 36.8%; 2 de igual manera, el acceso a celulares predomina entre los 25 a 34 años con el 81.6%, seguido de los adolescentes de 16 a 24 años con un 74.9%. En consecuencia, estos datos detallan características de una parte de la población que desde su niñez ha sido parte de la evolución tecnológica y se ha desenvuelto en una sociedad hiperconectada, que por añadidura atravesó la pandemia por Covid-19 en la que se adoptaron nuevos hábitos de vida para acceder a estudios y trabajo de manera virtual junto con actividades de ocio e interacción social (13); una situación que preocupa socialmente por la influencia que tiene la tecnología en su uso desmedido al provocar efectos negativos en el ajuste y desarrollo individual de cada persona por preferir pasar más tiempo en el mundo virtual y evadir a la realidad (14). Esta problemática, ha sido estudiada en el año 2019, México con Olmedo et al. donde precisan que el uso de los teléfonos móviles es parte del desarrollo tecnológico que la sociedad ha experimentado en los últimos 30 años; constituye un excelente medio para entablar un medio de comunicación más efectivo y en menos tiempo. Esto ha sido especialmente importante en individuos jóvenes, quienes hacen uso frecuente del teléfono móvil como parte de sus actividades cotidianas. El uso desmedido del teléfono

móvil es un fenómeno social que ha ido adquiriendo importancia epidemiológica de forma paulatina; existen reportes en todo el mundo acerca del aumento desmedido del uso del teléfono móvil, especialmente en adolescentes (15).

En la sociedad actual la comunicación virtual ha pasado a convertirse en parte fundamental de la realidad cotidiana produciendo un cambio en la vida de las personas, quienes consideran a este dispositivo como elemento indispensable sobre todo para la Generación Z “nativos digitales” para quienes la tecnología es una forma de estar en el mundo, donde los contactos virtuales son considerados reales a diferencia de los personales (16). Frente a esto Ruiz, Sánchez y Trujillo en el año 2015 manifiestan que el uso del teléfono celular cada vez es más variado, lo que incrementan considerablemente las posibilidades de dependencia al dispositivo de una manera importante (16).

La comunicación familiar es un componente importante de la dinámica que interviene en la forma de la relación y la manera de construir el vínculo afectivo entre padres e hijos, así como con cada integrante de la familia para establecer sus roles y funciones dentro de la misma, no obstante se encuentran contrastes en la comunicación padres-hijos en relación con la edad y sexo del adolescente y adulto temprano, que influyen en la comunicación con los padres, se encuentra mayor apertura en la comunicación con papá y una menor percepción de problemas en dicha comunicación(17).

Arias & Escobar en el año 2023 realizo un estudio en Ambato , Ecuador donde indican que el 48% de los universitarios evaluados reportan un nivel medio de comunicación familiar, seguido de un 43.9% con bajo y un 8.2% con nivel alto (18). Coca & Rubio en el año 2023 analizan su relación con el bienestar psicológico, evidenciando una relación directa entre las dos variables. Guerra-Santana et al. (2022) en su estudio sobre la comunicación familiar y las fuentes de apoyo, revelan que, al existir una buena comunicación, la primera fuente de apoyo frente a un problema son los padres. En ese mismo contexto, Kapetanovic & Skoog (2021), muestran que un ambiente familiar adecuado

influye mucho en el desarrollo de una comunicación asertiva, lo que ayuda a los individuos a expresarse y enfrentar sus problemas. Mientras que Valladares González et al. (2022) al estudiar estas variables en adolescentes embarazadas, indican que las adolescentes que no interrumpen su embarazo son aquellas que se encuentran en un entorno familiar comunicativo y cohesionado.

Los estudios a nivel mundial evidencian porcentajes considerables de dependencia al celular, siendo los países más afectados en Europa: España con el 2,8% hasta el 19,5% de abuso a estos dispositivos siendo los jóvenes y de sexo femenino quienes presentarían mayores problemas. En Latinoamérica esta problemática se ve reflejada en Colombia, donde el 36% de los encuestados utilizan el celular entre 1 y 5 horas diarias, seguidos por un 35% que utiliza entre 6 y 10 horas, y el 18% entre 11 y 15 horas y finalmente el 11%, presentan uso promedio entre 16 y 20 horas diarias. A su vez, en Argentina el 80% de los jóvenes encuestados entre 18 a 25 años, presentaba abuso al celular (16).

En el caso de México - 2019, la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (INEGI) reporta que (19):

- a) El 57.3% de los usuarios disponen solamente de telefonía celular, prescindiendo de la telefonía fija, mientras que 39.3% disponen de ambos tipos de telefonía, lo que da un acumulativo de 96.6% de usuarios de los teléfonos celulares.
- b) El porcentaje de usuarios de telefonía celular es más alto entre las edades que oscilan entre 25 y 34 años y entre 35 y 44 años (cada una con un respectivo 18%).
- c) El porcentaje de usuarios es más alto entre las personas que tienen como nivel máximo de estudios la secundaria o la preparatoria (29% y 25% respectivamente).
- d) El porcentaje de usuarios es más alto entre las personas económicamente activas (68.9%).
- e) El tipo de equipo más usado es el celular inteligente o Smartphone (88.1%).
- f) La mayor parte de los usuarios usan el servicio prepago (79.4%).

- g) El 82.1% de los usuarios usan su teléfono celular diariamente
- h) El 90.6% de los usuarios tienen celulares con conexión a Internet.
- i) Los usuarios son mayoritariamente mujeres (51.7%)

Esta omnipresencia de los teléfonos celulares ha creado una realidad denominada genéricamente como aumentada donde la realidad física u objetiva es acrecentada por la adición de elementos que no están presentes en ella, combinándose los elementos reales con otros virtuales creados por los dispositivos informáticos que la soportan. Al igual que los elementos que configuran la realidad física u objetiva, los elementos de esta nueva realidad aumentada también generan efectos para la salud mental de las personas (19).

En la realidad física u objetiva se habla de ansiedad, fobia, depresión, neurosis, estrés, burnout, trastorno bipolar, esquizofrenia y psicosis, entre otras categorías clínicas que remiten a diferentes trastornos mentales (19). En el caso de la realidad aumentada se observan dos vías de concreción: a) aquella que utiliza las categorías ya conocidas pero con relación a elementos concretos de esta realidad aumentada, por ejemplo: Tecnoestrés, Adicción al internet, Depresión por Facebook, Hipocondría Online (Cibercondria), etc. y b) aquella que remite a nuevos trastornos, propios de esta realidad aumentada, creando neologismos para referirse a ellos, por ejemplo: Nomofobia, Fomo, Infoxicación, efecto Google, Vamping, Phubbing, Síndrome de hikikomori, SMS sonámbulo, Síndrome de la llamada imaginaria, etc. Cabe mencionar que los trastornos mentales estudiados y visibilizados en la realidad física u objetiva tienen tras de sí una fuerte cantidad de estudios empíricos, teorías e instrumentos de medición con buenas propiedades psicométricas; mientras que en el caso de los nuevos trastornos, propios de la realidad aumentada, se observa que: a) su estudio es escaso, b) son pocas las teorías que existen al respecto, c) proliferan los conceptos simples que al explicarse se bifurcan y diversifican, y d) los instrumentos de investigación dejan serias dudas sobre su pertinencia teórica o calidad general. Este panorama nada alentador, sobre el estudio de los trastornos mentales propios de la realidad aumentada, más que

generar frustración que lleve a la parálisis investigativa debe servir como aliciente para empezar a desarrollar más y mejores estudios al respecto, esto debe ser el reto que se asuma en la siguiente década de este siglo (19).

Mientras que en el Perú el Instituto Nacional de Salud Honorio Delgado-Hideyo Noguchi refiere que del 30% al 40% de las personas que utilizan teléfonos móviles sufren de adicción, siendo una de las señales de adicción el “síndrome de abstinencia”. Así mismo, en Arequipa un estudio con población universitaria, determinó que el 8,1 % de mujeres y el 3,4 % de varones presentaba síntomas de adicción al celular (16).

En un estudio “Efectos de la dependencia al celular en las habilidades sociales de los estudiantes universitarios” Lima – 2019, realizado por De la Cruz y otros indican que el 52.1% de los universitarios se encuentran en riesgo de presentar dependencia al celular, mientras el 22.8% ya lo presenta frente a un 25.1% que no. Asimismo, el 56.1% de los estudiantes evidencian bajo nivel de habilidades sociales, el 29.9% están en proceso de desarrollarlos y solo el 14% han desarrollado las habilidades sociales (16).

En el periodo académico 2021-II se observó que los alumnos matriculados del II - IV-VI y VIII ciclo, conformado por 237 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica contaban con teléfono móvil de manera obligatoria, debido a las disposiciones sanitarias obligatorias que se presentó por la pandemia provocada por el covid-19 de cambiar las clases presenciales a virtuales para resguardar la salud de los estudiantes, obligando así a hacer uso constante del celular y cumplir con las clases virtuales, en cumplimiento a la Resolución viceministerial N° 00095-2020-MINEDU (20) que dice “Disponer, de manera excepcional, la suspensión y/o postergación de clases, actividades lectivas, culturales, artísticas y/o recreativas que se realizan de forma presencial en los locales de las sedes y filiales de las universidades públicas y privadas y escuelas de posgrado, en tanto se mantenga vigente el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria dispuesta

por el COVID-19, y hasta que se disponga el restablecimiento del servicio educativo presencial. Durante el periodo de suspensión y/o postergación del servicio educativo que se realiza de forma presencial, las universidades públicas y privadas y las escuelas de posgrado pueden optar por prestar temporalmente dicho servicio de manera no presencial o remota, conforme a las orientaciones y disposiciones emitidas por el Ministerio de Educación y la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria”. ya que también tiene un costo accesible, motivos por el cual el equipo celular se ha convertido hasta el día de hoy en parte fundamental de la vida diaria de cada uno de estos estudiantes ya que mediante ella pueden estar en constante comunicación con los familiares, amigos, estudio y trabajo. Si bien este equipo nos sirve para estar más informados y comunicados los estudiantes poco a poco le ha ido dando un mal uso pasando mucho más tiempo en las redes sociales, chateando con personas desconocidas , grabando videos que no tienen un fin educativo dejando de lado su responsabilidad con el estudio y en el hogar desconectándose de su entorno físico por prestar atención al teléfono móvil, así se ve afectada sus relaciones interpersonales y la comunicación efectiva entre padres e hijos, tal es que ya hasta los menores saben usar el teléfono móvil ya que los padres les dan libertad para utilizarlo mas no lo vigilan y esto conlleva a un mal uso del teléfono móvil, los padres al observar de que los hijos están pendientes del celular piensan que sus hijos en calidad de estudiantes creen que están cumpliendo con sus responsabilidades de su formación universitaria pero lamentablemente no suele ser así, más ellos están pendientes de la falsa aceptación virtual que pretender tener en las redes sociales llegando a compartir algunos aspectos privados de su vida vulnerando su espacio íntimo privado. Hasta en el momento de recibir los alimentos ellos están pendientes del celular no aprovechan el tiempo para conversar con la familia, reír del día a día o intercambiar ideas, deteriorándose así la comunicación, causando problemas familiares generándose así la falta de respeto y la desunión familiar. El uso descontrolado que tienen los estudiantes genera aspectos negativos en su propia vida y cambios en el comportamiento, formas de comunicarse, de trabajar de convivir y relacionarse con la familia los jóvenes se encuentran atrapados y

encantados por el uso frecuente de los teléfonos móviles dedicándoles mayor tiempo, no es algo raro ver a los jóvenes contestar llamadas, jugar con el celular, contestar mensajes, y algunas hasta se mantienen conectadas a internet durante todo el día, desviando la atención al espacio familiar y personal, provocando así el deterioro de las relaciones familiares y con la sociedad. El estar en contacto por mucho tiempo con el equipo móvil de forma tan irresponsable han causado una dependencia en los jóvenes y generando así trastornos como: ansiedad, aislamiento social, alteración del sueño y conflictos familiares. Esta pandemia nos ha llevado a realizar las clases virtuales ya que es importante el aprendizaje del estudiante y más en la facultad de enfermería ya que el estudio se trata de clases teóricas y prácticas motivo por el cual los estudiantes están más pendientes de sus celulares, pero no es motivo para no ponerle un límite ya que el tiempo permitido del uso de celular sin que afecte a la salud es de una a dos horas. En la actualidad ya se restablecieron las actividades presenciales con normalidad, pero aún se observa el uso constante del dispositivo móvil ya que se ha convertido en una necesidad básica para los estudiantes universitarios.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Pregunta general

¿Cómo el nivel de dependencia al celular se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022?

1.2.2. Preguntas específicas

- a) ¿Cómo la abstinencia se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022?
- b) ¿Cómo la ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022?
- c) ¿Cómo la tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el nivel de dependencia al celular se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) describir la relación entre el nivel de dependencia al celular en la dimensión abstinencia con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- b) Identificar cómo la ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- c) Describir cómo la tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022

1.4. Justificación

Esta investigación posee relevancia social, ya que los resultados del mismo, fue beneficioso tanto para la muestra de estudio, a causa que pondrá en evidencia su propia afectación, es decir la magnitud de dependencia que presentan ante los celulares; asimismo, la Dirección Universitaria de Bienestar y el área de tutoría de la Facultad de Enfermería realizara programas de mejora de la salud mental a nivel regional, puesto que en base a los resultados pueden dirigir campañas de prevención de la dependencia al celular, y promocionar hábitos saludables en su uso. Además, la presente investigación como implicaciones prácticas, permitió conocer la prevalencia y afectación real de dependencia al celular, que hasta la actualidad se desconoce su real envergadura en nuestro medio local, a su vez que el estudio, se puede ampliar a la resolución de diversos problemas que guardan estrecha relación en lo que respecta a la adicción y/o dependencia de nuevas tecnologías: internet, redes sociales, ciber juegos.

Por otra parte, la investigación tiene valor teórico, puesto que se podrá llenar un vacío de conocimiento con respecto a la dependencia al celular, y como se relaciona con la comunicación familiar. En ese sentido, los resultados pudieron demostrar si los hallazgos de investigaciones similares al presente estudio son coherentes muy a pesar de los diferentes contextos en los que se ha estudiado. Como utilidad metodológica, la investigación es un referente como antecedente para futuras investigaciones que tengan similares características. Los resultados de esta investigación también servirán para que los investigadores realicen estudios con mayor profundidad y pertenecientes al enfoque cuantitativo y cualitativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. Antecedentes a nivel internacional

- a) **Jiménez y otros** en la publicación “Dependencia al uso del celular en estudiantes universitarios de la ciudad de Morelia” México – 2020. El **objetivo:** fue identificar dependencia al uso del celular en estudiantes universitarios. **Metodología:** investigación de tipo descriptivo, transversal, muestra probabilística aleatoria simple de 60 estudiantes con 0.88 de Alfa de Cronbach en los resultados preliminares, estos se obtuvieron del “Test de Dependencia al Móvil” de Chóliz Villanueva, 2011. Resultados: 43.3% de los participantes tienen 20 años, 78.33% son mujeres, 95% son solteros. Existe baja abstinencia, respecto al abuso y dificultad en controlar el impulso se obtuvo un nivel medio representado por el 50% de los participantes, un puntaje mínimo en la dimensión III de problemas ocasionados por el uso excesivo y por último el 25% de los se encuentran en rango medio de tolerancia. Es necesario continuar indagando la caracterización del uso de móvil en estudiantes universitarios

y fortalecer la investigación con enfoques cualitativos que permitan ahondar más en las representaciones que tienen los estudiantes respecto al uso del celular (21).

- b) **Cudris y otros** en la publicación “Comunicación familiar en universitarios colombianos Colombia – 2020. Objetivos: Describir la comunicación familiar de universitarios de los programas de Psicología y Derecho en Colombia. **Materiales y métodos:** Se desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva y con momento de estudio transversal, en la que participaron 934 estudiantes de universidades públicas y privadas colombianas, que cursan programas de Psicología y Derecho. Para medir la comunicación familiar se utilizó el cuestionario de comunicación familiar (C.A.-M//C.A.-P), a estudiantes que vivieran con ambos padres. El análisis de los datos estuvo apoyado a través del uso del software estadístico SPSS versión 23, utilizando parámetros de estadística descriptiva como frecuencias absolutas, y gráficas porcentuales. **Resultados:** Los universitarios colombianos presentan un nivel de diálogo medio con la madre y el padre, lo que indica que pueden existir dificultades en la comunicación, siendo ésta poco eficaces, excesivamente críticos o negativos. En cuanto al nivel de dificultades con los progenitores, se evidencia que es mayor con el padre, centrando la comunicación en aspectos como la resistencia a compartir información y afecto o estilos negativos de interacción. Conclusiones: Para los universitarios es significativo tener una comunicación abierta, basada el diálogo auténtico, tener una percepción positiva de ambos padres, contar con el apoyo emocional, percibir acompañamiento de parte del padre de familia en su rol como universitario (17).

2.1.2. Antecedentes a nivel nacional

- c) **Inche y otros** en el artículo de revisión “Dependencia al celular en estudiantes universitarios” Huancayo, 2021. **Objetivo:** Analizar información producto de una revisión de literatura científica acerca de la dependencia al celular en estudiantes universitarios, para identificar

las características, factores asociados y efectos de este fenómeno.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: EBSCOhost, ProQuest, Dialnet y Redalyc. Los términos usados en la búsqueda fueron “nomofobia”, “adicción al celular” “dependencia al celular” “estudiantes universitarios”. De esta forma se consideraron las investigaciones en inglés y español que contenían en sus objetivos o contenido a alumnos universitarios y su relación con la dependencia a un equipo móvil; se excluyeron reseñas de libros e informes. Luego del filtro que se practicó, se obtuvo un total de 24 artículos tanto originales como revisados, que fueron objeto de análisis. **Resultados:** Se identificó que los factores asociados más recurrentes son: sexo, edad, nivel de estudios, tipo de conexión, percepción de soledad, necesidad comunicativa, y predisposición por un padecimiento mental. Las características más prevalentes fueron el tiempo excesivo en el uso del equipo móvil y la frecuencia continua sobre la utilización de los recursos que brinda el equipo; entre las repercusiones más evidentes se identificaron afectaciones a nivel físico, cognitivo, relacional, académico y psicofisiológico.

Conclusión: Se concluye que las mujeres son más propensas a desarrollar una dependencia al celular y la mayoría de universitarios lo desarrolla antes de los 18 años. Además, la característica más recurrente es el uso excesivo de estos equipos en horas de clase, conversaciones familiares, horas de alimentación y horas de sueño. Las repercusiones que se identificaron son la disminución de la vista, cefalea, disminución en el rendimiento académico, disminución en sus relaciones interpersonales con preferencia a una comunicación no directiva y la presencia de 5 síntomas psicofisiológicos como los temblores y sudoración. Estos componentes se fueron agravando debido a la pandemia de la covid-19, que forzó la utilización excesiva de estos equipos para poder cumplir las diferentes actividades sociales.

- d) **Espinoza** en la tesis “Comunicación familiar y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios, Ayacucho – 2020” **objetivo** determinar la relación entre Comunicación Familiar y la Satisfacción con la vida en estudiantes del 5to Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. **Metodología:** La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, analítico, transversal y basado en el proceso estadístico del análisis de datos, de nivel relacional y diseño epidemiológico, de análisis bivariado, la población fue de 35 estudiantes y el muestreo fue no probabilístico de 25 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó Escala de Comunicación Familiar (Olson & Barnes, 2010) y la escala de Satisfacción con la Vida de Diener (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). **Resultados:** de 25 estudiantes que equivalen a un 100%; el 12.0% que equivale a 3 estudiantes se encuentran en el Nivel de Comunicación Familiar Buena; el 84.0% que equivale a 21 estudiantes se encuentran en el nivel de comunicación familiar regular; el 4.0% que equivale a 1 estudiante se encuentran en el nivel de comunicación familiar baja. **Conclusión:** existe relación entre la comunicación Familiar y el nivel de satisfacción con la vida en un nivel muy bajo (22).
- e) **De la Cruz y otros** en la publicación “Efectos de la dependencia al celular en las habilidades sociales de los estudiantes universitarios” 2019. **Objetivo:** Determinar la relación entre dependencia al celular y habilidades sociales de los estudiantes de una universidad privada de Lima Este. **Metodología:** Se utilizó el diseño no experimental de corte transversal y de tipo correlacional. Asimismo, se empleó un muestreo no probabilístico intencional, incluyendo alumnos de ambos sexos con edades entre 17 a 28 años. **Resultados:** El 52.1% de los universitarios se encuentran en riesgo de presentar dependencia al celular, mientras el 22.8% ya lo presenta frente a un 25.1% que no. Asimismo, el 56.1% de los estudiantes evidencian bajo nivel de habilidades sociales, el 29.9% están en proceso de desarrollarlos y solo el 14% han desarrollado las habilidades sociales. Además, se encontró relación negativa y altamente significativa

entre las variables de estudio ($Rho=-,645^{**}$; $p<0.01$), de igual manera se encontró relación negativa y altamente significativa en las dimensiones de dependencia al celular con el total de habilidades sociales: “abstinencia” ($Rho=-,624^{**}$; $p<0.01$), “abuso y dificultad de controlar el impulso” ($Rho=-,526^{**}$; $p<0.01$), “problemas ocasionados por el uso excesivo” ($Rho=-,595^{**}$; $p<0.01$) y “tolerancia” ($Rho=-,569^{**}$; $p<0.01$).

Conclusión: La dependencia al celular si se relaciona altamente significativa y de manera inversa con las habilidades sociales. Es decir, a mayor dependencia del celular se asocia un nivel menor de habilidades sociales y viceversa (16).

- f) **Soria** en la tesis “Dependencia al celular y felicidad en colegios privados de Villa El Salvador en Lima” 2018. Objetivo: Determinar la relación entre la dependencia al celular y la percepción de felicidad en adolescentes de 4to y 5to año de escuelas privadas del distrito de Villa el Salvador en Lima. Metodología: la investigación es de tipo sustantiva, descriptivo y correlacional. Se aplicó el test de dependencia al móvil (TDM) y la Escala de Felicidad de Lima (EFL). Se correlacionaron la dependencia al celular y la felicidad en 214 estudiantes escolares adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de diferentes colegios privados de Villa El Salvador. Participaron 108 varones y 106 mujeres, de las cuales 56 varones cursaban cuarto año de secundaria y 52 de quinto año de secundaria. Respecto a las mujeres, 47 de cuarto año y 59 de quinto año de secundaria del año 2018. Se utilizaron dos instrumentos. El primero, el Test de Dependencia al Móvil (TDM) perteneciente al autor Mariano Chóliz que mide el nivel de dependencia al celular teniendo presente tres factores: Abstinencia, ausencia de control y problemas derivados al consumo y Tolerancia e interferencia con otras actividades. Y la Escala de la Felicidad del autor Reynaldo Alarcón que mide los niveles de felicidad que posee cada persona, en la cual están presentes 4 factores: Sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir. Los **resultados** obtenidos demostraron que no existe correlación entre dependencia al celular y felicidad en estudiantes de colegios privados de

cuarto y quinto año de secundaria (-033). Respecto a la dependencia de acuerdo al género no existe diferencia significativa. Sin embargo. Sí se halló diferencia significativa en la dependencia al celular entre cuarto y quinto año de secundaria, señalando a cuarto año de secundaria con más nivel de dependencia al celular. En cuanto a la dependencia al celular y cada uno de sus tres factores, no se encontraron diferencias significativas de acuerdo al género. Por otro lado, no se hallaron diferencias significativas de la Felicidad entre varones y mujeres, y de la misma forma entre cuarto y quinto año de secundaria (23).

2.1.3. Antecedentes a nivel local

En proceso de búsqueda de investigaciones recientes

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías que respaldan al estudio

a) Teoría de la Autodeterminación

La Teoría de la Autodeterminación (TAD), desarrollada por Edward L. Deci y Richard M. Ryan (1985, 2000), esta teoría explica cómo la dependencia al celular puede surgir de la insatisfacción de necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y vinculación social). Cuando los estudiantes no encuentran satisfacción en la comunicación familiar presencial, pueden recurrir al uso excesivo del celular para llenar ese vacío, afectando la calidad de las interacciones familiares. Su premisa central es que las personas tienen tres necesidades psicológicas innatas cuya satisfacción determina su motivación y comportamiento (24):

- **Autonomía:** Necesidad de sentir que las acciones son elegidas libremente y alineadas con los valores propios.
- **Competencia:** Necesidad de dominar tareas y experimentar eficacia en lo que se hace.
- **Relación social (o vinculación):** Necesidad de pertenecer y conectarse con otros significativamente.

b) Teoría de usos y gratificaciones (Uses and Gratifications Theory, UGT)

Fue propuesta por Katz, Blumler & Gurevitch (1973), esta teoría sugiere que las personas usan los celulares para satisfacer necesidades específicas (comunicación, entretenimiento, escape emocional). Si los estudiantes perciben que la comunicación familiar no les brinda gratificaciones emocionales, pueden depender más del celular para obtenerlas, lo que reduce la interacción cara a cara (25).

2.2.2. Nivel de dependencia al celular

2.2.2.1. Definición.

Es la pérdida de la noción del tiempo e implica el abandono de actividades comunes, además que se pueden presentar ira, tensión y/o depresión ante la imposibilidad de acceder al celular (16).

La dependencia al celular, son conductas placenteras hacia los teléfonos móviles, debido a que el celular incorpora la mayoría de las aplicaciones tecnológicas de la información y la comunicación, y éstas se encuentran en una constante evolución y desarrollo. Por lo tanto, pueden llevarse a cabo con una frecuencia tan elevada que se les denomina dependencia (23).

La dependencia de la tecnología se produce cuando un estudiante utiliza en mayor medida los dispositivos tecnológicos, perdiendo gradualmente la capacidad de controlar el tiempo y el uso, experimentando malestar (estrés, ansiedad, pérdida del sueño) en momentos en que no pueden ser utilizados, lo que lleva a una supeditación hacia su uso. La dependencia a la tecnología afecta la vida de los estudiantes universitarios, provocando problemas en la salud física y mental, así como en la vida social. Además, tiene una incidencia directa en el nivel de rendimiento académico si esta no es utilizada convenientemente (6) .

La dependencia del smartphone implica un uso obsesivo del teléfono móvil, verificación repetitiva de mensajes o actualizaciones, tolerancia o uso más

prolongado e intenso, retiro o sensación de agitación o sufrimiento y deterioro funcional o interferencia con otras actividades de la vida y relaciones sociales.

2.2.2.2. Dimensiones de dependencia al celular

a) Abstinencia

La abstinencia es el malestar que se presenta cuando no pueden utilizar el celular como uso del mismo para aliviar problemas psicológicos (23).

La abstinencia es un síndrome que se manifiesta cuando la persona no puede acceder a su teléfono móvil (26).

Síntomas característicos:

- Malestar emocional intenso
- Ansiedad generalizada
- Pensamientos obsesivos sobre lo que podría estar sucediendo en el celular
- Irritabilidad y cambios de humor
- Sensación de "estar perdiendo algo importante"
- Comprobación compulsiva del dispositivo cuando está disponible

b) Ausencia de control y problemas derivados del consumo: Hace referencia a la dificultad de dejar de consumir a pesar de pretenderlo, y a los problemas que ello acarrea (23).

La ausencia de control se refiere a (26):

- Dificultad para dejar de usar el celular, aunque se lo proponga
- Intentos fallidos de reducir el tiempo de uso
- Uso del dispositivo en situaciones inapropiadas o peligrosas
- Incapacidad para establecer límites de tiempo

Los problemas derivados incluyen (26):

- Deterioro del rendimiento académico o laboral
- Problemas familiares y de pareja
- Gastos excesivos relacionados con el uso del celular
- Alteraciones del ciclo de sueño
- Problemas posturales y visuales
- Aislamiento social en el mundo real

c) Tolerancia en interferencia con otras actividades: Se refieren al incremento en el consumo y a la interferencia que ellos provoca en otras actividades importantes (23).

La tolerancia se caracteriza por (26):

- Necesidad de incrementar gradualmente el tiempo de uso
- Insatisfacción con períodos de uso que antes resultaban suficientes
- Compulsión por adquirir nuevos dispositivos o aplicaciones
- Necesidad de estar constantemente actualizando o mejorando el equipo

La interferencia implica (26):

- Abandono progresivo de actividades que antes eran placenteras
- Descuido de responsabilidades importantes
- Reducción del tiempo dedicado a:
- Actividades físicas y deportivas
- Interacciones sociales presenciales
- Hobbies y pasatiempos
- Obligaciones académicas o laborales
- Tiempo en familia
- Autocuidado y salud personal

2.2.2.3. Características de dependencia al celular

a) Uso, abuso y adicción al celular y sus aplicaciones

A la hora de diagnosticar los aspectos patológicos del uso del celular, la revisión teórica muestra que existe una gran disparidad respecto a la definición de lo que implica adicción y abuso del celular, a esto se le acompaña de una variada gama de instrumentos de evaluación de estos constructos. Los términos “adicción al Smartphone”, “uso problemático del teléfono móvil”, “dependencia al teléfono móvil” y “uso compulsivo del teléfono móvil”, indican la variedad de expresiones utilizadas para dar cuenta de un fenómeno en común (27).

El término adicción suele estar más fuertemente enlazado al abuso de sustancias, como las drogas o el alcohol pero en la actualidad están creciendo las nociones sobre adicciones asociadas a los comportamientos y la tecnología, desarrolla un modelo biopsicosocial de adicción que compara personas adictas a sustancias químicas -tabaco, alcohol y otras drogas- con personas que interactúan con nuevas tecnologías u otros comportamientos reforzantes, concluyendo que la sintomatología es similar en ambos casos. Por tal motivo, define a la adicción a la tecnología como adicciones no químicas, sino comportamentales que involucran la interacción entre seres humanos y la tecnología. A su vez estas pueden ser pasivas como en el caso de ver televisión o activas como el caso del celular (27).

Actualmente se suele agrupar la adicción al celular al grupo de las adicciones comportamentales junto con la ludopatía, compras compulsivas o adicción a los videos juegos. Según Marks, los síndromes de dependencia tienen como factor común la marcada necesidad de llevar a

cabo los comportamientos que la persona sabe que tienen consecuencias negativas, donde se da un aumento de tensión que se libera al realizar la acción. Este descenso de la tensión es temporal y rápidamente vuelve a ser reemplazado por la necesidad de realizar el comportamiento nuevamente. El DSM-V considera una conducta como adictiva cuando se dan síntomas de abstinencia y tolerancia, falta de control, interferencia en el desarrollo de otras actividades y problemas derivados del uso (27).

b) Rasgos de personalidad

La gran proliferación sobre investigaciones relacionando a la personalidad con el uso problemático del celular, demuestra el gran interés que existe por entender el fenómeno. En esa dirección existe cierto consenso sobre el impacto que tiene la personalidad impulsiva a la hora de entender la adicción al celular. La evidencia resalta el vínculo entre un control de la impulsividad disminuido como un indicador marcado de la aparición de problemas asociados al uso excesivo del teléfono móvil. En cuanto a los hábitos de uso, algunos estudios mostraron una tendencia a que las mujeres utilizan el celular de forma más intensa que los hombres. Otros estudios hasta indicaron una mayor tendencia a la adicción al celular. Los hombres en cambio mostraron una mayor predisposición a utilizar el celular mientras manejan(27) .

c) Gasto monetario en aplicaciones y juegos móviles

2.2.2.4. Tecnología, teléfonos celulares y salud mental

La estructura social se configura y reconfigura constantemente gracias a los vínculos que establecen sus integrantes; estos vínculos pueden adoptar dos formas básicas: a) cuando los vínculos tienen un contenido esencialmente psicosocial las relaciones entre los individuos son cara a cara, y b) cuando los vínculos tienen un contenido centralmente socio-organizacional las relaciones entre los individuos son mediadas por los grupos a los que pertenecen, esto es, la relación es grupo a grupo (19).

Estas relaciones, y los tipos de vínculos a los que remiten, se han dado de manera normalizada en tiempo y espacio desde hace varios siglos; sin embargo con la irrupción y desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación las cosas han cambiado(19).

¿Qué es lo que han aportado las tecnologías de la información y la comunicación a las relaciones sociales? La respuesta se puede agrupar en cinco grandes rubros (19):

- a) Los servicios de Internet: correo electrónico, noticias, acceso remoto y transferencia de archivos.
- b) Las redes sociales: Facebook, Instagram, LinkedIn, Twitter, Google*, Snapchat, Pinterest, etc.
- c) Los servicios de mensajería instantánea: WhatsApp, Messenger, Skype, Hangouts, Telegram, etc.
- d) Sitios web dedicados a compartir videos: YouTube, Vimeo, DailyMotion, Metacafe, TikTok, etc.
- e) Sitios web para publicaciones en línea: openblog, fotolog, blogs, audioblogs y moblog.

Estos servicios, aplicaciones y sitios han permitido que las relaciones sociales se independicen de los límites espacio-temporales y originen una sociedad híper conectada donde lo instantáneo y simultáneo es la norma. En este contexto, las personas utilizaron inicialmente al ordenador o computador personal como su principal medio, para posteriormente transitar a los teléfonos celulares, convirtiéndose estos últimos es un dispositivo indispensable para la persona del siglo XXI (19).

2.2.2.5. Adicción y uso del celular

En las adicciones modernas, fuera de la ingesta de alcohol, psicofármacos u otras drogas categorizadas como menores o pesadas, la adicción a la tecnología, principalmente a los videojuegos, computadoras y celulares, ocupa un puesto relevante en el marco de los consumos adictivos. En la presente investigación se exponen los datos obtenidos en la exploración y

análisis del uso del celular, donde se evaluaron los hábitos y costumbres de 419 usuarios, realizando un relevamiento y descripción del comportamiento de los habitantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, respecto de este dispositivo tecnológico. Se rastrearon las evidencias de presencia de adicción al celular y si ésta se relaciona de alguna manera con variables de personalidad, estilo de uso y autoestima (27).

2.2.3. Comunicación familiar

2.2.3.1. Definición

La comunicación familiar como el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de una unidad familiar, a través de la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar, escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos (28).

La comunicación familiar se define como un proceso de interacción constante y dinámica entre los miembros de la familia. Esta interacción, caracterizada por un diálogo fluido y abierto, se convierte en un elemento fundamental para el desarrollo y bienestar de los individuos, especialmente durante la etapa de la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud -(OMS) considera a la comunicación como un regulador que favorece a crear un ambiente de confianza, apoyo y comprensión mutua dentro de la familia, afianzando así los lazos de este núcleo tan importante para la sociedad (29).

La comunicación familiar en universitarios se refiere al proceso de intercambio de ideas, emociones, información y valores entre los miembros de la familia que involucra a estudiantes universitarios. Este tipo de comunicación se caracteriza por ser un medio esencial para fortalecer los lazos familiares, proporcionar apoyo emocional y fomentar el desarrollo personal y social de los jóvenes en una etapa de transición hacia la adultez. En este contexto, la comunicación puede ser verbal o no verbal y está influenciada por factores como la calidad de las relaciones intrafamiliares, la frecuencia de las interacciones y el entorno cultural y tecnológico (22).

La comunicación familiar es un componente importante de la dinámica que interviene en la forma de la relación y la manera de construir el vínculo afectivo entre padres e hijos, así como con cada integrante de la familia para establecer sus roles y apertura en la comunicación con papá y una menor percepción de problemas en dicha comunicación (30).

2.2.3.2. Influencia de la comunicación familiar en la dependencia al celular

La calidad y el nivel de comunicación familiar pueden tener un impacto significativo en el grado de dependencia al celular en los universitarios. Una comunicación familiar deficiente, caracterizada por la falta de atención, conflictos frecuentes o la ausencia de espacios de interacción genuina, puede llevar a que los jóvenes busquen compensación emocional y social en el uso excesivo del celular. Por el contrario, una comunicación familiar sólida, basada en el diálogo abierto, la empatía y el apoyo mutuo, puede reducir la necesidad de recurrir al celular como medio principal de interacción o entretenimiento, promoviendo un uso más equilibrado y saludable de la tecnología.

En este sentido, la dependencia al celular puede verse como una manifestación de necesidades emocionales insatisfechas, que podrían abordarse mediante una mejora en los patrones de comunicación familiar.

2.2.3.3. Premisas básicas del significado de familia

- a) Existen muchas maneras de ser, de hacer y de vivir familia.
- b) La vida familiar es tan diversa como la clase y tipos de personas que crean las familias. En una sociedad coexisten simultáneamente variadas formas y tipologías de familia, al igual que numerosas formas de vida familiar. No existe una familia ideal, como tampoco una manera correcta y única de hacer y de vivir la vida familiar.
- c) Todo grupo que se define como familia, constituye un sistema humano creado por gente común.
- d) Cada familia crea su propia identidad y lucha por mantenerla a medida que vive su experiencia de vida común, con variaciones en

un continuo interactivo en el que sus integrantes evalúan los sucesos cotidianos de acuerdo con expectativas y percepciones auto-definidas, que pueden ir desde experiencias agradables y positivas hasta experiencias difíciles y dolorosas.

2.3. Definición de términos.

- a) **Comunicación familiar:** La comunicación familiar es el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de una unidad familiar, a través de la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar, escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos (28).
- b) **Dependencia al celular:** La dependencia al móvil es el comportamiento que aparta al individuo de sus relaciones sociales, con el pretexto de mantener una mayor comunicación con personas que se encuentran lejos a través del teléfono celular.
- c) **Autonomía:** define el espacio personal y provee cierta autonomía de los padres.
- d) **Identidad y prestigio:** la marca del celular, la mejor tecnología, en definitiva, la moda les otorga cierto estatus en su grupo social.
- e) **Aplicaciones tecnológicas:** las innovaciones tecnológicas y computacionales ejercen fascinación en los adolescentes.
- f) **Actividad de ocio:** Las innovaciones no solo están al servicio de la comunicación sino mediante juegos para disfrutar el tiempo libre.
- g) **Uso excesivo:** asociado a pérdida del sentido del tiempo o un descuido o abandono de actividades básicas (horarios de alimentos, sueño y de necesidades fisiológicas).

- h) **Abstinencia:** sentimiento de ira, tensión y/o depresión cuando no es posible el acceso a la computadora.
- i) **Tolerancia:** incluye la necesidad de adquirir mejores dispositivos móviles, nuevas tecnologías computarizadas y/o más horas de consumo.
- j) **Repercusiones sociales negativas:** que incluye discusiones, calumnias, aislamiento social y cansancio.

2.4. Hipótesis.

2.4.1. Hipótesis general

El nivel de dependencia al celular se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

2.4.2. Hipótesis específicas

- a) La abstinencia se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.
- b) La ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.
- c) La tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

2.5. Variables.

Variable 1:

Nivel de dependencia al celular.

Variable 2:

Comunicación familiar.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA DEL ÍTEM
Nivel de dependencia al celular	La dependencia al móvil es jerarquía de comportamiento que aparta al individuo de sus relaciones sociales, con el pretexto de mantener una mayor comunicación con personas que se encuentran lejos a través del teléfono celular.	La variable nivel de dependencia al celular será medida en el estudiante a través de 22 ítems que pertenecen al Test de Dependencia del Móvil (TDM). Presenta 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Abstinencia. • Ausencia de control y problemas derivados del consumo. • Tolerancia e interferencia con otras actividades. 	Abstinencia.	Malestar que se presenta cuando no pueden utilizar el celular	1. Cuando me aburro, utilizo el móvil.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca. • Casi nunca. • A veces. • Casi siempre. • Siempre.
					2. Cuando llevo un tiempo sin utilizar el móvil, siento la necesidad de llamar a alguien o enviar un SMS.	
					3. Si se me estropeara el móvil durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal	
					4. Cada vez necesito utilizar el móvil con más frecuencia.	
					5. Si no tengo el móvil me encuentro mal.	
					6. Cuando tengo el móvil entre manos no puedo dejar de utilizarlo	
					7. No creo que pudiera aguantar una semana sin móvil.	
			8. Cuando me siento solo le hago una pérdida a alguien (o le llamo o le envío un SMS).			
			9. Ahora mismo cogería el móvil y enviaría un mensaje, o haría una llamada.			
			Ausencia de control y problemas derivados del consumo.	Dificultad de dejar de hacer uso del celular a pesar de los problemas que ello acarrea.	10. Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por gastar mucho el teléfono	
					11. Me he puesto un límite de consumo y no lo he podido cumplir.	
					12. He discutido con mis padres o familiares por el gasto económico del teléfono.	
					13. Dedico más tiempo del que quisiera a hablar por teléfono, o enviar SMS	
					14. Gasto más dinero con el móvil (llamadas, mensajes...) del que me había previsto.	

					15. Me han reñido por el gasto económico del teléfono.	
			Tolerancia e interferencia con otras actividades	Uso excesivo del celular.	16. He enviado más de 5 mensajes en un día.	
					17. Me he acostado más tarde, o he dormido menos por estar utilizando el móvil	
					18. Utilizo el móvil (llamadas o SMS) en situaciones que, aunque o son peligrosas no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas me hablan, etc.)	
				Interferencia que provoca en otras actividades importantes.	19. Desde que tengo móvil he aumentado el número de llamadas que hago.	
					20. Desde que tengo móvil he aumentado el número de SMS que mando.	
					21. Nada más levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al móvil, o si me han mandado un SMS.	
					22. Gasto más dinero en móvil ahora que cuando lo adquirí.	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS
Comunicación familiar	La comunicación familiar es el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de una unidad familiar, a través de la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar, escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos	La variable comunicación familiar será medida a través de las respuestas a la Escala de Comunicación Familiar. Es Unidimensional. Consta de 10 ítems.	Los miembros de la familia están satisfechos con la forma de comunicación	1. Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.
			Existencia de buena escucha entre los miembros de la familia	2. Los miembros de la familia son muy buenos escuchando
			Afecto unos a otros entre los miembros de la familia.	3. Los miembros de la familia se expresan afecto unos a otros
			Los miembros de la familia tienen capacidad de hacer preguntas entre ellos.	4. Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren
			Discusión calmada de sus problemas entre los miembros de la familia.	5. Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas
			Discusión de ideas y creencias entre ellos.	6. Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias entre ellos
			Frente a las preguntas entre los miembros de la familia reciben respuestas honestas.	7. Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas
			Comprensión de sentimientos entre los miembros de la familia.	8. Los miembros de la familia tratan de entender lo sentimientos de los otros miembros
			Frente al enojo, los miembros de la familia rara vez se dicen cosas negativas unos a otros.	9. Cuando se enojan, los miembros de la familia rara vez se dicen cosas negativas unos a otros
			Expresión de verdaderos sentimientos entre sí.	10. Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos entre sí

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de la investigación

Básica.

Es básica porque sirvió de cimiento a la investigación aplicada o tecnológica es decir se obtendrá y recopilará información sobre las variables de estudio: Nivel de dependencia al celular y Comunicación familiar para ir construyendo una base de conocimiento que se va agregando a la información previa existente (31).

3.2. Nivel de investigación

Según el nivel, la investigación se clasifica en: Investigación correlacional.

Su finalidad es determinar el grado de relación o asociación (No causal) existente entre dos o más variables. En estos estudios, primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. Aunque la investigación correlacional no establece de forma directa relaciones causales, puede aportar indicios sobre las posibles causas de un fenómeno (32).

3.3. Método de investigación

Método inductivo. Proceso de conocimiento que se inicia por la observación de fenómenos particulares con el propósito de llegar a conclusión y premisas generales que pueden ser aplicadas a situaciones similares a la observación.

Se aplica para obtener resultados que permitieron conseguir información mediante el análisis y la observación de las variables para determinar que si la variable nivel de dependencia al celular cambia también cambiará la variable comunicación familiar de lo cual a través de la discusión nos permitirá llegar a conclusiones pertinentes. El método inductivo utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones cuya aplicación sea de carácter general. El método se inicia con estudio individual de los hechos y se formulan conclusiones universales como leyes, principios o fundamentos de una teoría(31).

Método deductivo. Proceso de conocimiento que se inicia con la observación de fenómenos generales con el propósito de señalar las verdades particulares contenidas explícitamente en la situación general. Este proceso permitió la presentación de conceptos básicos acerca del nivel de dependencia al celular y comunicación familiar los cuales se utilizaron para la aplicación de instrumentos y para la comprensión y demostración de estas variables.

Método estadístico.

La investigación cuantitativa utiliza el método estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de un estudio o investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones.

3.4. Diseño de investigación

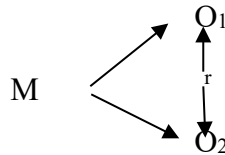
El diseño utilizado en el estudio es: diseño no experimental, transversal, correlacional.

No experimental. Se caracterizan por no manipular deliberadamente la variable. El investigador no hace ninguna transformación de la realidad(33).

Transversal. Porque los datos serán recolectados en un solo momento(33).

Correlacional. Este tipo de diseño tiene por objetivo la recolección de datos para indagar relación entre dos o más variables(33).

Diagrama:



Leyenda:

M: Muestra de estudiantes

O₁: Observación o medición de la variable Nivel de dependencia al celular.

O₂: Observación o medición de la variable Comunicación familiar.

r : Relación.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 237 estudiantes del II al VIII ciclo del semestre 2021- II. Se conoce el número de estudiantes, por esto se considera una población finita (34).

Distribuidos de la siguiente manera:

Ciclos	Total de estudiantes por ciclo
II ciclo	70
IV ciclo	42

VI ciclo	59
VIII ciclo	66
Total	237 estudiantes

Nota: En el mes de febrero del 2022 se aplicó los instrumentos de recolección de datos a estudiantes matriculados en el semestre académico 2021-II

3.5.2. Muestra

Para calcular el tamaño de la población se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra: ?
Z: Nivel de confianza: 95% = 1.96
p: Probabilidad de éxito: 60.00%
q: Probabilidad de fracaso: 40.00%
N: Tamaño de la población: 237
E: Nivel de error: 5.00%

$$n = 145 \text{ estudiantes}$$

Ahora vamos hallar la muestra proporcional de cada ciclo de estudios, utilizando la siguiente formula:

$$nh = \frac{Nh}{N} (n)$$

Dónde:

Nh: Subpoblación o grupo: 70
N: Población total: 237
n: Muestra total: 145
nh: muestra de los grupos:...?

Estrato	Ciclos	Total de estudiantes por ciclo (Nh)	Nh/N	nh. n
1.	II ciclo	70	0,295	43
2.	IV ciclo	42	0,177	26

3.	VI ciclo	59	0,248	36
4.	VIII ciclo	66	0,278	40
Población total		237	1.000	145
MUESTRA TOTAL				145 estudiantes

3.5.3. Muestreo

Muestreo estratificado

Consiste en dividir la población en varios apartados (estratos) agrupando los elementos con características comunes y dentro de cada uno de ellos se hace una selección aleatoria simple. La estratificación se basa en la idea de que los grupos homogéneos requieren muestras de menor tamaño, y por lo tanto es menos costosa que los grupos heterogéneos(35).

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Nivel de dependencia al celular.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Test de Dependencia del Móvil (TDM)

Variable 2: Comunicación familiar.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Escala de comunicación familiar

Ficha técnica de Test de Dependencia al Móvil (TDM)

Nombre Original: Test de Dependencia al Móvil (TDM)

Autor: Mariano Chóliz Montañés.

Año: 2010.

Aplicación: Edades entre 14 a 33 años

Duración: Aproximadamente 10 minutos.

Número de ítems: 22

Dimensiones:

- a) Dimensión I: Abstinencia (ítems 13, 15, 20, 21, 22)
- b) Dimensión II: Abuso y dificultad en controlar el impulso (ítems 1, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 16, 18).
- c) Dimensión III: Problemas ocasionados por el uso excesivo (ítems 2, 3, 7, 10)
- d) Dimensión IV: Tolerancia (ítems 12, 14, 17, 19)

Adaptación: Lisset Karol Soria Carbajal.

Lugar: Lima, Perú

Dimensiones:

Nº	Áreas del Test	Ítems
1	Abstinencia	9
2	Ausencia de control y problemas derivados del consumo	6
3	Tolerancia e interferencia con otras actividades	7
	Total	22

Año: 2018.

Aplicación: Edades entre 14 a 33 años

Duración: Aproximadamente 10 minutos.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM Statistics para Windows Vers. 28.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel

2016. También se utilizará la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos; y para la contrastación de hipótesis se hizo uso de la estadística inferencial.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

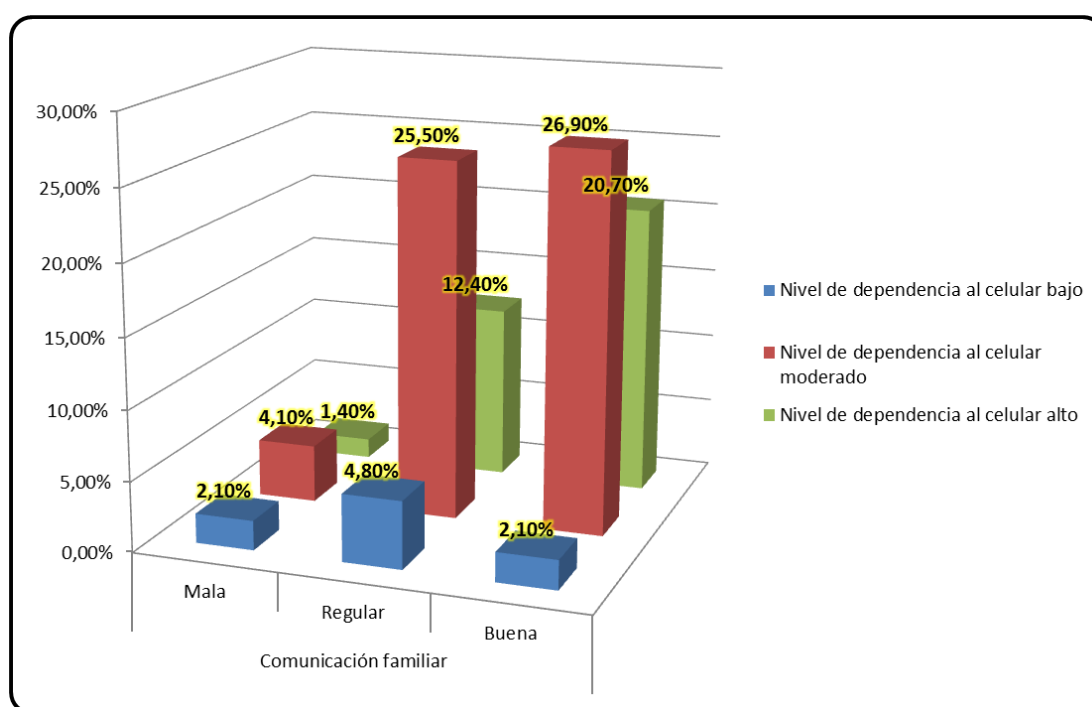
4.1. Análisis de información

Tabla 1 .Nivel de dependencia al celular y la comunicación familiar en estudiantes, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022

		Comunicación familiar						Total	
		Mala		Regular		Buena		f	%
Nivel de dependencia al celular		f	%	f	%	f	%	f	%
	Bajo	3	2,1	7	4,8	3	2,1	13	9,0
	Moderado	6	4,1	37	25,5	39	26,9	82	56,5
	Alto	2	1,4	18	12,4	30	20,7	50	34,5
Total		11	7,6	62	42,7	72	49,7	145	100,0

Fuente: Escalas de dependencia al celular y comunicación familiar aplicado.

Gráfico 1. Nivel de dependencia al celular y la comunicación familiar en estudiantes, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022



Fuente: Tabla 1

De la tabla 1 se evidencia, que el 56,5% (82) de estudiantes tienen nivel de dependencia al celular moderado, 34,5% (50) alto y tan solo el 9,0% (13) bajo. En relación a la variable comunicación familiar, se observa que el 49,7% (72) presentan comunicación familiar buena, 42,7% (27) regular y 7,6% (11) mala.

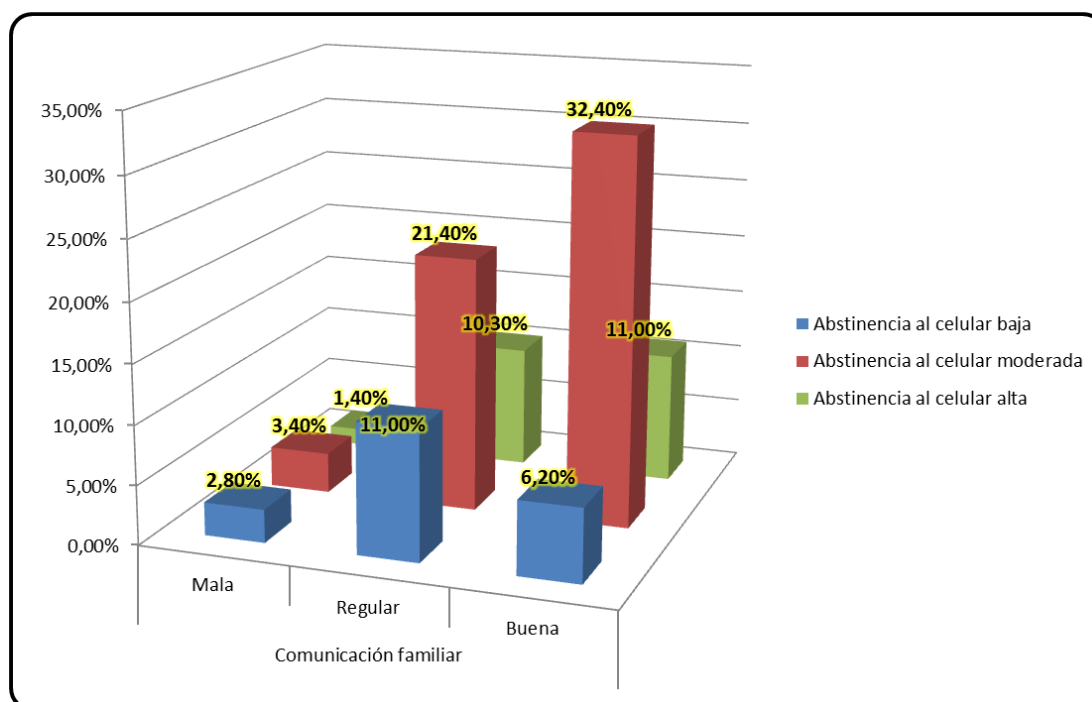
Al relacionar las dos variables, se observa que del 100,0% (145) estudiantes inmersos en el estudio, el 26,9% (39) presentan nivel de dependencia al celular moderado y comunicación familiar buena. El 25,5% (37) nivel de dependencia al celular y comunicación familiar regular. El 20,7% (30) nivel de dependencia al celular alto y comunicación familiar buena.

Tabla 2. Abstinencia al celular y la comunicación familiar

		Comunicación familiar						Total	
		Mala		Regular		Buena		f	%
Abstinencia al celular		f	%	f	%	f	%	f	%
	Bajo	4	2,8	16	11,0	9	6,2	29	20,0
	Moderado	5	3,4	31	21,4	47	32,4	83	57,2
	Alto	2	1,4	15	10,3	16	11,0	33	22,8
Total		11	7,6	62	42,8	72	49,7	145	100,0

Fuente: Escalas de dependencia al celular y comunicación familiar aplicado.

Gráfico 2. Abstinencia al celular y la comunicación familiar



Fuente: Tabla 1

En la tabla 2 se visualiza, que la abstinencia al celular tiene predominio del 57,2% (83) en la categoría de moderado, siguiéndole del 22,8% (33) alto y el 20,0% (29) bajo.

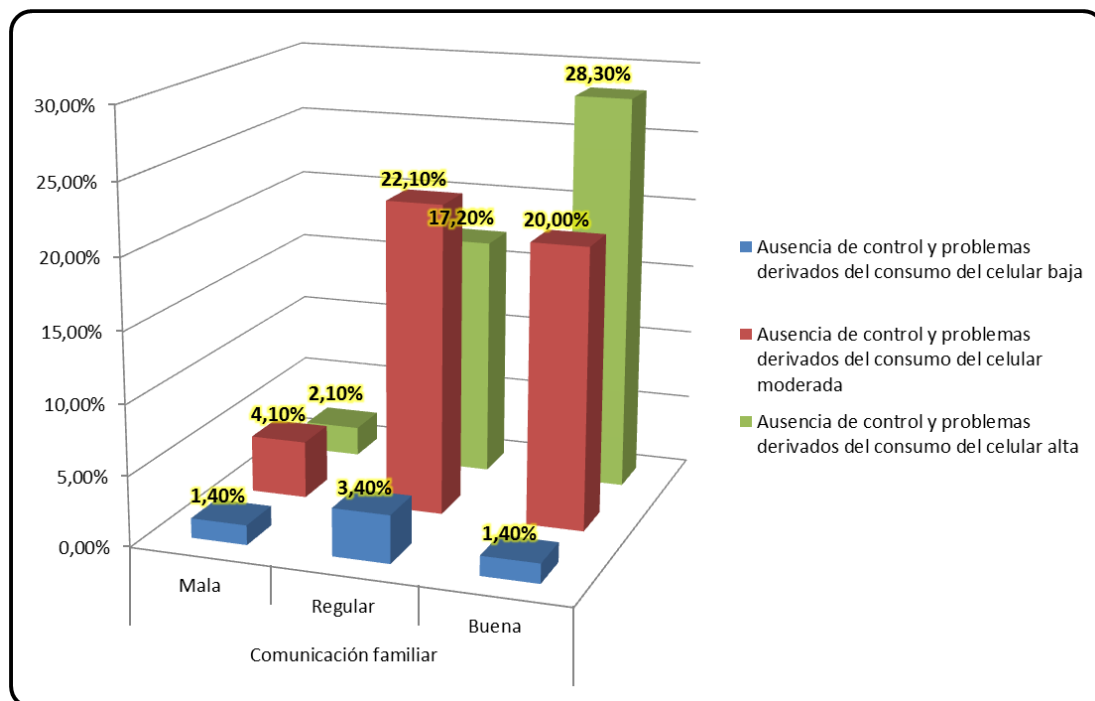
Al relacionar la dimensión **abstinencia al celular** y la **variable comunicación familiar**, se aprecia que el 32,4% (48) presenta abstinencia al celular moderado y comunicación familiar buena. Por otro lado, el 21,4% (31) abstinencia al celular moderado y comunicación familiar regular. Sin embargo, el 11,0% (16) abstinencia al celular bajo y comunicación familiar regular.

Tabla 3. Ausencia de control - problemas derivados del consumo del celular y la comunicación familiar

		Comunicación familiar						Total	
		Mala		Regular		Buena			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Ausencia de control y problemas derivados del consumo del celular	Bajo	2	1,4	5	3,4	2	1,4	9	6,2
	Moderado	6	4,1	32	22,1	29	20,0	67	46,2
	Alto	3	2,1	25	17,2	41	28,3	69	47,6
Total		11	7,6	62	42,8	72	49,7	145	100,0

Fuente: Escalas de dependencia al celular y comunicación familiar aplicado.

Gráfico 3. Ausencia de control - problemas derivados del consumo del celular y la comunicación familiar



Fuente: Tabla 3

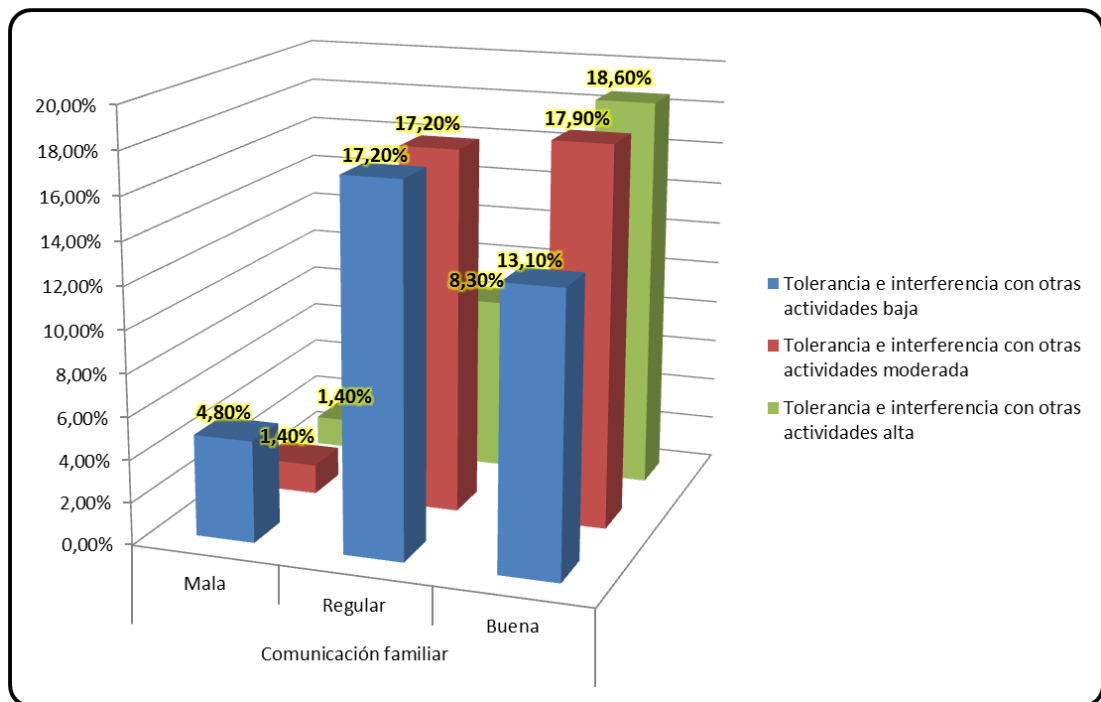
Al correlacionar la dimensión **ausencia de control - problemas derivados del consumo del celular** y la **variable comunicación familiar**, se aprecia que el 28,3% (41) presenta ausencia de control al celular alto y comunicación familiar buena. Por otro lado, el 22,1% (32) ausencia de control al celular moderado y comunicación familiar regular. Sin embargo, el 20,0% (29) ausencia de control al celular moderado y comunicación familiar buena.

Tabla 4. Tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar

		Comunicación familiar						Total	
		Mala		Regular		Buena		f	%
Tolerancia e interferencia con otras actividades		f	%	f	%	f	%	f	%
	Bajo	7	4,8	25	17,2	19	13,1	51	35,2
	Moderado	2	1,4	25	17,2	26	17,9	53	36,6
	Alto	2	1,4	12	8,3	27	18,6	41	28,3
Total		11	7,6	62	42,8	72	49,7	145	100,0

Fuente: Escalas de dependencia al celular y comunicación familiar aplicado.

Gráfico 4. Tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar



Fuente: Tabla 4

La tabla 4 indica, que la tolerancia e interferencia con otras actividades tiene predominio 36,6% (53) en la categoría de moderado, 35,2% (51) bajo y el 28,3% (41) alto.

Al relacionar la dimensión **tolerancia e interferencia con otras actividades** y la **variable comunicación familiar**, se aprecia que el 18,6% (27) presenta baja tolerancia e interferencia con otras actividades y comunicación familiar buena. Por otro lado, el 17,9% (26) moderada tolerancia e interferencia con otras actividades y comunicación

familiar buena. Sin embargo, el 17,2% (25) baja tolerancia e interferencia con otras actividades y comunicación familiar regular.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.2.1. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

PASO 1: Formular las hipótesis estadísticas.

Hipótesis de investigación

- El nivel de dependencia al celular se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.
- $H_i: R_{xy} \neq 0$ (Si existe relación significativa entre el nivel de dependencia al celular y la comunicación familiar)

Hipótesis nula

- El nivel de dependencia al celular no se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_o: R_{xy} = 0$ (No existe relación significativa entre nivel de dependencia al celular con la comunicación familiar)

PASO 2: Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha=0.05$$

PASO 3: Seleccionar la prueba estadística.

Coefficiente de correlación de Pearson.

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

Leyenda:

r_{xy} = coeficiente de correlación de Pearson

n = número de pares de muestras

x_1 = Valores de la variable nivel de dependencia al celular

y_2 = Valores de la variable comunicación familiar

PASO 4: Formular la regla de decisión.

Si: $p \text{ valor} \leq 0,05$ se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: $p \text{ valor} > 0,05$ se ACEPTA la hipótesis nula

PASO 5: Calcular la estadística de prueba.

Tabla 5. Prueba de correlación de Pearson de hipótesis general

		Correlaciones	
		Nivel de dependencia al celular	Comunicación familiar
Nivel de dependencia al celular	Correlación de Pearson	1	-,154
	Sig. (bilateral)		,064
	N	145	145
Comunicación familiar	Correlación de Pearson	-,154	1
	Sig. (bilateral)	,064	
	N	145	145

Escala de direccionalidad y grado de correlación de Pearson

<i>Valor</i>	<i>Significado</i>
-1	<i>Correlación negativa grande y perfecta</i>
-0,9 a -0,99	<i>Correlación negativa muy alta</i>
-0,7 a -0,89	<i>Correlación negativa alta</i>
-0,4 a -0,69	<i>Correlación negativa moderada</i>
-0,2 a -0,39	<i>Correlación negativa baja</i>
-0,01 a -0,19	<i>Correlación negativa muy baja</i>
0	<i>Correlación nula</i>
0,01 a 0,19	<i>Correlación positiva muy baja</i>
0,2 a 0,39	<i>Correlación positiva baja</i>
0,4 a 0,69	<i>Correlación positiva moderada</i>
0,7 a 0,89	<i>Correlación positiva alta</i>
0,9 a 0,99	<i>Correlación positiva muy alta</i>
1	<i>Correlación positiva grande y perfecta</i>

PASO 6: Formular la decisión estadística.

Como el p valor es = 0,064 siendo este valor mayor que 0,05 entonces se **ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA.**

PASO 7: Expresar la conclusión

A un nivel de significancia de 5% se concluye que el nivel de dependencia al celular no se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

4.2.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Prueba de hipótesis específica 1

PASO 1: Formular la hipótesis.

Hipótesis de investigación

- La abstinencia se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_i: R_{xy} \neq 0$ (Si existe relación significativa entre abstinencia y comunicación familiar)

Hipótesis nula

- El nivel de dependencia al celular no se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_o: R_{xy} = 0$ (No existe relación significativa entre discriminación y calidad de vida en el trabajo)

PASO 2: Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha=0.05$$

PASO 3: Seleccionar la prueba estadística.

Coefficiente de correlación de Pearson.

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

Leyenda:

r_{xy} = coeficiente de correlación de Pearson

n = número de pares de muestras

x_1 = Valores de la dimensión abstinencia

y_2 = Valores de la variable comunicación familiar

PASO 4: Formular la regla de decisión.

Si: $p \text{ valor} \leq 0,05$ se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: $p \text{ valor} > 0,05$ se ACEPTA la hipótesis nula

PASO 5: Calcular la estadística de prueba.

Tabla 6. Prueba de correlación de Pearson de hipótesis específica 1

		Correlaciones	
		Abstinencia al celular	Comunicación familiar
Correlación de Pearson		1	-,219**
Sig. (bilateral)			,008
N		145	145
Correlación de Pearson		-,219**	1
Sig. (bilateral)		,008	
N		145	145

Escala de direccionalidad y grado de correlación de Pearson

<i>Valor</i>	<i>Significado</i>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

PASO 6: Formular la decisión estadística.

Como el $p \text{ valor} = 0,008$ siendo este valor menor que $0,05$ entonces se **RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA.**

PASO 7: Expresar la conclusión

A un nivel de significancia de 5% se concluye que la abstinencia se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

PASO 1: Formular la hipótesis.

Hipótesis de investigación

- La ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_i: R_{xy} \neq 0$ (Existe relación significativa entre la ausencia de control - problemas derivados del consumo y la comunicación familiar).

Hipótesis nula

- La ausencia de control y problemas derivados del consumo no se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_o: R_{xy} = 0$ (No existe relación significativa la ausencia de control - problemas derivados del consumo y la comunicación familiar)

PASO 2: Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha=0.05$$

PASO 3: Seleccionar la prueba estadística.

Coefficiente de correlación de Pearson.

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

Leyenda:

r_{xy} = coeficiente de correlación de Pearson

n = número de pares de muestras

x_1 = Valores de dimens: ausencia de control y problemas derivados del consumo

y_2 = Valores de la variable comunicación familiar

PASO 4: Formular la regla de decisión.

Si: $p \text{ valor} \leq 0,05$ se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: $p \text{ valor} > 0,05$ se ACEPTA la hipótesis nula

PASO 5: Calcular la estadística de prueba

Tabla 7. Prueba de correlación de Pearson de hipótesis específica 2

		Correlaciones	
		Ausencia de control y problemas derivados del consumo del celular	Comunicación familiar
Ausencia de control y problemas derivados del consumo del celular	Correlación de Pearson	1	-,295**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	145	145
Comunicación familiar	Correlación de Pearson	-,295**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	145	145

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

Escala de direccionalidad y grado de correlación de Pearson

<i>Valor</i>	<i>Significado</i>
-1	<i>Correlación negativa grande y perfecta</i>
-0,9 a -0,99	<i>Correlación negativa muy alta</i>
-0,7 a -0,89	<i>Correlación negativa alta</i>
-0,4 a -0,69	<i>Correlación negativa moderada</i>
-0,2 a -0,39	<i>Correlación negativa baja</i>
-0,01 a -0,19	<i>Correlación negativa muy baja</i>
0	<i>Correlación nula</i>
0,01 a 0,19	<i>Correlación positiva muy baja</i>
0,2 a 0,39	<i>Correlación positiva baja</i>
0,4 a 0,69	<i>Correlación positiva moderada</i>
0,7 a 0,89	<i>Correlación positiva alta</i>
0,9 a 0,99	<i>Correlación positiva muy alta</i>
1	<i>Correlación positiva grande y perfecta</i>

PASO 6: Formular la decisión estadística.

Como el p valor es = 0,000 siendo este valor menor que 0,05 entonces se **RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA.**

PASO 7: Expresar la conclusión

A un nivel de significancia de 5% se concluye que la ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

PASO 1: Formular la hipótesis

Hipótesis de investigación

- La tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_i: R_{xy} \neq 0$ (Si existe relación significativa entre la tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar)

Hipótesis nula

- La tolerancia e interferencia con otras actividades no se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022
- $H_o: R_{xy} = 0$ (No existe relación significativa entre la tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar)

PASO 2: Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha=0.05$$

PASO 3: Seleccionar la prueba estadística.

Coefficiente de correlación de Pearson.

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

Leyenda:

r_{xy} = coeficiente de correlación de Pearson

n = número de pares de muestras

x_1 = Valores de la dimension abstinencia

y_2 = Valores de la variable comunicación familiar

PASO 4: Formular la regla de decisión.

Si: $p \text{ valor} \leq 0,05$ se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: p valor $> 0,05$ se ACEPTA la hipótesis nula

PASO 5: Calcular la estadística de prueba.

Tabla 8. Prueba de correlación Pearson de hipótesis específica 3

		Correlaciones	
		Tolerancia e interferencia con otras actividades	Comunicación familiar
Tolerancia e interferencia con otras actividades	Correlación de Pearson	1	-,223**
	Sig. (bilateral)		,007
	N	145	145
Comunicación familiar	Correlación de Pearson	-,223**	1
	Sig. (bilateral)	,007	

Escala de direccionalidad y grado de correlación de Pearson

<i>Valor</i>	<i>Significado</i>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

PASO 6: Formular la decisión estadística.

Como el p valor es = 0,007 siendo este valor menor que 0,05 entonces se **RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA.**

PASO 7: Expresar la conclusión

A un nivel de significancia de 5% se concluye que la tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona significativamente con la

comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.

4.3. **Discusión de resultados**

Relación entre el nivel de dependencia al celular en la dimensión abstinencia y la comunicación familiar

Los resultados obtenidos revelan una correlación negativa significativa entre la abstinencia al celular y la comunicación familiar ($-0,219$, $p = 0,008$). Este hallazgo indica que un mayor nivel de abstinencia al celular está asociado con una disminución en la calidad de la comunicación familiar. Específicamente, se observa que el 57,2% de los estudiantes presentan un nivel moderado de abstinencia, de los cuales el 32,4% tiene una comunicación familiar buena y el 21,4% una comunicación regular. Estos resultados concuerdan con investigaciones previas, como la de Jiménez et al. (21), quienes señalan que la dificultad para controlar el uso del celular afecta negativamente las interacciones sociales cercanas, incluyendo las familiares.

Adicionalmente, Inche et al. (22) destacan que el uso excesivo del celular genera impactos psicológicos y emocionales, como ansiedad y aislamiento, los cuales también podrían explicar la disminución en la comunicación familiar. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar la dependencia al celular desde una perspectiva integral que incluya la promoción de habilidades sociales.

Relación entre la ausencia de control y problemas derivados del consumo del celular y la comunicación familiar

Los datos muestran una correlación negativa significativa ($-0,295$, $p < 0,001$) entre la dimensión de ausencia de control y problemas derivados del consumo del celular y la comunicación familiar. Esto implica que un incremento en los problemas relacionados con el uso excesivo del celular se traduce en una peor comunicación familiar. Se identificó que el 47,6% de los estudiantes tienen un nivel alto en esta dimensión, de los cuales el 28,3% mantiene una comunicación familiar buena, pero el 17,2% la reporta como regular y el 2,1% como mala.

Este hallazgo está alineado con lo reportado por De la Cruz et al. (16), quienes encontraron que los problemas derivados del uso del celular afectan de manera significativa las habilidades sociales y las relaciones interpersonales. Espinoza

(17) también aporta que una comunicación familiar menos efectiva se asocia con menores niveles de satisfacción personal y de vida en estudiantes universitarios, lo que refuerza la idea de que el uso excesivo del celular interfiere con los vínculos emocionales y sociales.

Relación entre la tolerancia e interferencia con otras actividades y la comunicación familiar

En esta dimensión también se observó una correlación negativa significativa ($-0,223$, $p = 0,007$), lo que sugiere que un mayor nivel de tolerancia e interferencia con otras actividades se asocia con una peor comunicación familiar. En este caso, el 28,3% de los estudiantes presentan un nivel alto de tolerancia, y de este grupo, el 18,6% reporta una comunicación familiar buena, mientras que el 8,3% y el 1,4% indican niveles regulares y malos, respectivamente.

Este fenómeno puede relacionarse con el tiempo excesivo dedicado al celular, lo que interfiere directamente con actividades cotidianas como las interacciones familiares. Soria (23) destaca que, aunque no siempre hay una correlación directa con la felicidad, los altos niveles de tolerancia pueden reflejar una dependencia progresiva que afecta las prioridades y los lazos sociales. Este hallazgo también es consistente con las conclusiones de Cudris et al. (17), quienes mencionan que estilos de comunicación críticos o negativos suelen coexistir con altos niveles de interferencia en actividades cotidianas.

De manera global, los resultados del estudio evidencian que la dependencia al celular tiene un impacto negativo en la comunicación familiar en las diferentes dimensiones evaluadas. Aunque los niveles de dependencia moderada son más prevalentes, es evidente que tanto los niveles altos como los bajos de dependencia afectan la calidad de la comunicación familiar, destacándose especialmente la dimensión de problemas derivados del consumo.

Estos hallazgos resaltan la importancia de promover un uso más consciente del tecnológico con la interacción familiar, con el fin de fortalecer los lazos y evitar la desconexión emocional en el ámbito familiar. Además, los antecedentes revisados sugieren que el contexto sociocultural, como el nivel de crítica en la

comunicación Cudris et al. (17) y los factores asociados como la soledad y la ansiedad Inche et al. (22), deben considerarse en futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de estudiantes presenta un nivel moderado de dependencia al celular, con predominio de buena comunicación familiar. Sin embargo, el análisis estadístico ($p=0.064$) demuestra que no existe relación significativa entre la dependencia al celular y la comunicación familiar.
2. La abstinencia al celular predomina en nivel moderado, con una tendencia hacia la buena comunicación familiar. El análisis estadístico confirma una relación significativa entre la abstinencia al celular y la comunicación familiar ($p=0.008$).
3. La ausencia de control y problemas derivados del uso del celular se manifiesta principalmente en nivel alto, coexistiendo con una buena comunicación familiar. Una proporción menor presenta nivel moderado de ausencia de control, distribuida entre comunicación familiar regular y buena.
4. La tolerancia e interferencia con otras actividades se presenta principalmente en nivel moderado a bajo, donde predomina la buena comunicación familiar. Los estudiantes con baja tolerancia e interferencia tienden a mantener una mejor comunicación familiar.

RECOMENDACIONES

Para la Dirección de Bienestar Universitario de la UNH:

1. Implementar un programa integral de salud mental enfocado en:
 - Talleres sobre uso responsable de dispositivos móviles
 - Sesiones de consejería individual y familiar
 - Actividades de integración que promuevan la comunicación presencial
2. Desarrollar un sistema de detección temprana de dependencia al celular mediante:
 - Evaluaciones periódicas a los estudiantes
 - Seguimiento personalizado de casos identificados
 - Apoyo psicológico especializado cuando sea necesario
3. Establecer espacios "libres de tecnología" dentro del campus para:
 - Fomentar la interacción social directa
 - Promover actividades recreativas alternativas
 - Desarrollar habilidades de comunicación interpersonal

Para instancias de la Facultad de Enfermería de la UNH:

4. Incorporar en el plan curricular:
 - Módulos sobre el impacto de la tecnología en la salud mental
 - Estrategias de comunicación efectiva familiar y profesional
 - Práctica de habilidades de autocontrol y gestión del tiempo
5. Promover investigaciones sobre:
 - Efectos longitudinales de la dependencia al celular
 - Impacto en el rendimiento académico y desarrollo profesional

- Estrategias de intervención efectivas

Para los Docentes de la Facultad de Enfermería de la UNH:

6. Implementar estrategias pedagógicas que:

- Regulen el uso del celular durante las clases
- Promuevan la interacción presencial entre estudiantes
- Desarrollen actividades que requieran comunicación directa

7. Capacitarse en:

- Identificación de signos de dependencia tecnológica
- Metodologías de enseñanza que integren tecnología de manera saludable
- Técnicas de orientación estudiantil

Para los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNH:

8. Participar activamente en:

- Programas de autorregulación del uso del celular
- Actividades de integración familiar y social
- Talleres de desarrollo personal y profesional

9. Desarrollar hábitos saludables como:

- Establecer horarios específicos para el uso del celular
- Priorizar la comunicación familiar presencial
- Mantener un equilibrio entre actividades académicas y personales

Para las familias de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNH:

10. Fomentar:

- Espacios de comunicación familiar sin dispositivos móviles

- Actividades familiares que fortalezcan los vínculos
- Apoyo en el proceso de regulación del uso del celular

Referencias bibliográficas

1. Hilt JA. Dependencia del celular, hábitos y actitudes hacia la lectura y su relación con el rendimiento académico. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*. 2019;Volumen 9 - Número 3
2. Rodríguez M, Díaz M, Agostinelli J, Daverio R. Adicción y uso del teléfono celular. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*. 2019; vol.17, n.2:pp.211-35.
3. Fretel NM, Espejo ND, Coral M. Relacion entre inteligencia emocional y dependencia al uso del celular de alumnos de Enfermería UAP 2018. *Polo de conocimiento*. 2020;Vol 5, No 9.
4. Mei S, Chai J, Wang B, Ng CH, S UG, Xiang T. Mobile Phone Dependence, Social Support and Impulsivity in Chinese University Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;13;15(3):504.
5. Rumiche ME, Solis BP. Los efectos positivos y negativos en el uso de las tecnologías de la información y comunicación en educación. *Hamut'ay*. 2021;8 (1):23-32.
6. Miauri DS, Alfaro EF, Nájjar MM. Análisis de la tecno-dependencia en estudiantes universitarios peruanos. *Universidad, Ciencia y Tecnología*. 2024;Vol. 28, Núm. 124:pp. 17-25.
7. Osorio C, Martos M, Membrive M, Vargas K, Suleiman N, Ortega E. Smartphone addiction, risk factors and its adverse effects in nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*. 2021;Volume 98.
8. Lobo L, Évora Y, Santos A, Gouveia M, Andrade E. Factores asociados con la adicción a smartphone en estudiantes de enfermería. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31.
9. Lupano ML, Castro A. Rasgos de personalidad, bienestar y malestar psicológico en usuarios de redes sociales que presentan conductas disruptivas online. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 2021;38(2).
10. González E, Córdoba A, Gómez M. Una semana sin smartphone: usos, abuso y dependencia del teléfono móvil en jóvenes. 2020.72(3).
11. Carbonell X, Fúster H, Chamarro A, Oberst U. Adicción a Internet y Móvil: Una Revisión De Estudios Empíricos Españoles. *Papeles del Psicólogo*. Papeles del psicologo 2012.
12. Silver L. Smartphone Ownership Is Growing Rapidly Around the World, but Not Always Equally [Internet]. 2019 [cited 2024 17/05]. Available from: <https://www.pewresearch.org/global/2019/02/05/smartphone-ownership-is-growing-rapidly-around-the-world-but-not-always-equally/>.
13. INEC. Indicadores de tecnología de la información y comunicación. Ecuador2021.
14. Díaz A, Mercader C, Gairín J. Uso problemático de las TIC en adolescentes. *Revista Electrónica de investigación educativa*. 2019;Vol. 21.
15. Olmedo IJ, Rodríguez ED, Barradas ME, Villegas JE, Denis PB. Agresividad y conducta antisocial en individuos con dependencia al teléfono móvil: un posible factor criminogénico. *orizmed*. 2019;19(3):12-9.
16. De la Cruz D, Torres LY, Elí. Efectos de la dependencia al celular en las habilidades sociales de los estudiantes universitarios. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2019;12(2).

17. Pari Y.
18. Arias JeS, Escobar ND. Comunicación familiar y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 2023; Volumen IV, Número 2 p 2465.
19. Barraza A. Nomofobia (miedo a perder el celular): Su concepto y medición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina 2020. Available from: <https://books.google.com/books?id=pJwhEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=definicion+de+nivel+de+dependencia+al+celular&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiXxpPJ7P7zAhWaIbkGHT2CDEoQ6AF6BAGKEAI>.
20. MINEDU. Resolución viceministerial N° 00095-2020-MINEDU. Lima, Peru 2020. p. 5p.
21. Jiménez V, Ruiz MDJ, Huerta MI, Alcantar MLA. Dependencia al uso del celular en estudiantes universitarios de la ciudad de Morelia. *Eureka*. 2020;17(M):218-35.
22. Espinoza J. Comunicación familiar y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios, Ayacucho - 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología]. Ayacucho – Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote 2020.
23. Soria LK. Dependencia al celular y felicidad en colegios privados de Villa El Salvador en Lima [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Lima - Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018.
24. Maritza Ivette MI, García Horta JB, Téllez López A, Zamarripa Rivera J. Teoría de la Autodeterminación. Una perspectiva teórica para el estudio del trabajo social. *Realidades Revista de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano*. 2021;11(2).
25. Pari Y. Uso de los smartphome en las relaciones familiares en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno. *Comuni@ccion: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2019;10(2):151-9.
26. Sánchez-Sánchez AM, Sánchez-Sánchez FJ, Ruiz-Muñoz D. Factores de riesgo en el uso del teléfono móvil y de las redes sociales en los estudiantes universitarios. *Doxa Comunicación*. 2024;38: pp. 19-39.
27. Rodríguez Ceberio M, Diaz Videla M, Agostinelli J, Daverio R. Adicción y uso del teléfono celular. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*. 2019;17:211-35.
28. Copez A, Villarreal D, Paz Á. Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar

en estudiantes universitarios. *Revista CostaRRiCense de Psicología*. 2016;Vol. 35, N.º 1:p. 31-46.

29. Guachamboza YB, Ponce AdR. Comunicación familiar y su relación con la depresión en adolescentes Indígenas. *Revista Científicade Salud Biosana*. 2024;Vol. 4, Núm. 3.:Pág 120-30.
30. Cudris L, Gutiérrez RA, Barrios Á, Manjarres MT, Pérez E. Comunicación familiar en universitarios colombianos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020; Volumen 39, número 3.
31. Bernal CA. Metodología de la investigación. Tercera edición. ed. Bogotá, Colombia.: Pearson; 2010.
32. Arias F. El proyecto de investigación. Sexta edición.: Episteme; 2012.

33. Pino R. Metodología de la investigación. Segunda edición. ed. **Lima, Perú:** San Marcos; 2018.
34. Freund JE, Simon GA. Estadística elemental. México: Pearson Educación; 1994. 566 p.
35. Hernández B. Técnicas estadísticas de investigación social. Madrid, España2001. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=vpfVgmaR5qUC&pg=PA129&dq=tecnicas+de+muestreo+probabilistico&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=tecnicas%20de%20muestreo%20probabilistico&f=false.

ANEXOS

Apéndice N° 01

Matriz de consistencia

“NIVEL DE DEPENDENCIA AL CELULAR Y COMUNICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA”

Autora: Bach. Maribel Valladolid Apari

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL ¿Cómo el nivel de dependencia al celular se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS a) ¿Cómo la abstinencia se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022? b) ¿Cómo la ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022? c) ¿Cómo la tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo el nivel de dependencia al celular se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS a) Establecer cómo la abstinencia se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022 b) Identificar cómo la ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022 c) Describir cómo la tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL El nivel de dependencia al celular se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS a) La abstinencia se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022. b) La ausencia de control y problemas derivados del consumo se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022. c) La tolerancia e interferencia con otras actividades se relaciona significativamente con la comunicación familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022.</p>	<p>Variable 1: Nivel de dependencia al celular.</p> <p>Variable 2: Comunicación familiar.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Según el nivel, la investigación se clasifica en: Investigación correlacional</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método general: método científico Método deductivo, inductivo, estadístico.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Diseño no experimental transversal correlacional</p> <p>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: La población estuvo conformada por 237 estudiantes del II al VIII ciclo del semestre 2021- II. Se conoce el número de estudiantes, por esto se considera una población finita. • Muestra: Se trabajó con 145 estudiantes • Muestreo: estratificado. <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</p> <p><u>Variable 1: Nivel de dependencia al celular.</u></p> <p>Técnica: Encuesta</p>

<p>Universidad Nacional de Huancavelica, 2022?</p>	<p>Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2022</p>			<p>Instrumento: Test de Dependencia del Móvil (TDM)</p> <p><u>Variable 2: Comunicación familiar.</u></p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Escala de comunicación familiar</p> <p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Técnica estadística:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estadística descriptiva. • Estadística inferencial.
--	--	--	--	--



Apéndice N° 02

Test de Dependencia del Móvil (TDM)



I. Presentación

Estimado(a) **compañero (a)**; la escala pertenece a un trabajo de investigación y usted ha sido seleccionado como parte de una muestra de estudio, cuyo objetivo es identificar el nivel de dependencia al celular en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2021. La información proporcionada se manejará de forma confidencial y anónima.

II. Datos generales:

Edad: _____ años Sexo: Masculino (1) Femenino (2)

Ciclo: II A () II B () IV A () IV B () VI A () VI B () VIII A () VIII B ()

III. Indicaciones:

Le solicito responder de la manera más sincera los 24 ítems, los cuales deben ser contestados. Marcar con una X en una de las alternativas de respuesta. Es muy importante no dejar enunciados sin contestar. La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines de estudio y será confidencial.

Nunca 5	Casi nunca 4	A veces 3	Casi siempre 2	Siempre 1
---------	--------------	-----------	----------------	-----------

IV. Cuerpo:

ÍTEMS	Categorías de respuesta al ítem				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN 1: ABSTINENCIA					
1. Cuando me aburro, utilizo el móvil.	5	4	3	2	1
2. Cuando llevo un tiempo sin utilizar el móvil, siento la necesidad de llamar a alguien o enviar un SMS.	5	4	3	2	1
3. Si se me estropeara el móvil durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal	5	4	3	2	1
4. Cada vez necesito utilizar el móvil con más frecuencia.	5	4	3	2	1
5. Si no tengo el móvil me encuentro mal.	5	4	3	2	1
6. Cuando tengo el móvil entre manos no puedo dejar de utilizarlo	5	4	3	2	1
7. No creo que pudiera aguantar una semana sin móvil.	5	4	3	2	1
8. Cuando me siento solo le hago una pérdida a alguien (o le llamo o le envío un SMS).	5	4	3	2	1
9. Ahora mismo cogería el móvil y enviaría un mensaje, o haría una llamada.	5	4	3	2	1
DIMENSIÓN 2: AUSENCIA DE CONTROL Y PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO					
10. Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por gastar mucho el teléfono	5	4	3	2	1

11.	Me he puesto un límite de consumo y no lo he podido cumplir.	5	4	3	2	1
12.	He discutido con mis padres o familiares por el gasto económico del teléfono.	5	4	3	2	1
13.	Dedico más tiempo del que quisiera a hablar por teléfono, o enviar SMS	5	4	3	2	1
14.	Gasto más dinero con el móvil (llamadas, mensajes...) del que me había previsto.	5	4	3	2	1
15.	Me han reñido por el gasto económico del teléfono.	5	4	3	2	1
DIMENSIÓN 3: TOLERANCIA E INTERFERENCIA CON OTRAS ACTIVIDADES						
16.	He enviado más de 5 mensajes en un día.	5	4	3	2	1
17.	Me he acostado más tarde, o he dormido menos por estar utilizando el móvil	5	4	3	2	1
18.	Utilizo el móvil (llamadas o SMS) en situaciones que, aunque o son peligrosas no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas me hablan, etc.)	5	4	3	2	1
19.	Desde que tengo móvil he aumentado el número de llamadas que hago.	5	4	3	2	1
20.	Desde que tengo móvil he aumentado el número de SMS que mando.	5	4	3	2	1
21.	Nada más levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al móvil, o si me han mandado un SMS.	5	4	3	2	1
22.	Gasto más dinero en móvil ahora que cuando lo adquirí.	5	4	3	2	1

Gracias por su colaboración



Escala de comunicación familiar



I. Indicaciones:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo es la comunicación familiar, por lo que encontrará cinco alternativas de respuesta para cada enunciado.

Le pediremos leer con detenimiento cada una de las proposiciones y contestar a ellas sinceramente, recuerde que no hay respuestas buenas ni malas. Marque con un aspa (X) la alternativa, que según usted refleja cómo vive o describe mejor a su familia.

Las alternativas de respuesta se encuentran a continuación

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: Generalmente en desacuerdo
- 3: Indeciso
- 4: Generalmente de acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

II. Cuerpo

Nº	Ítems	Totalmente en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.	Los familiares están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.	1	2	3	4	5
2.	Los familiares son muy buenos escuchando.	1	2	3	4	5
3.	Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.					
4.	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren.	1	2	3	4	5
5.	Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas.	1	2	3	4	5
6.	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias.	1	2	3	4	5
7.	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas.	1	2	3	4	5
8.	Los miembros de la familia tratan de comprender los sentimientos de los otros miembros.	1	2	3	4	5

9.	Los miembros de la familia cuando están enojados rara vez se dicen cosas negativas.	1	2	3	4	5
10.	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración

Apéndice N° 03

Validez de instrumento de recolección de datos

Test de Dependencia del Móvil (TDM)

Adaptación: Lisset Karol Soria Carbajal. Lima - 2018

Este test fue creado por Mariano Chóliz Montañés (2010) siguiendo criterios presentados por el DSM IV –TR respecto a trastornos por dependencia. Luego de sus respectivos análisis factoriales, el test quedó reducido a 22 ítems sin afectar su consistencia interna (.94). Respecto a su índice de homogeneidad es igual o superior a .5 en cada ítem, escala de tipo Likert. En este test se extrajeron mediante el análisis factorial 3 factores. El primero está conformado por los ítems 8,11, 13, 14, 15, 16, 20, 21 y 22, la cual es denominada como Abstinencia y hace referencia al malestar o incomodidad que se presenta cuando no se puede usar el celular como para menguar las dificultades psicológicas. El factor Ausencia de control y problemas derivados del consumo está compuesto por los ítems 1, 2, 3, 4,7 y 10, representa el problema de dejar de consumir y todo lo que concierne a ello. El tercer factor es Tolerancia e interferencia con otras actividades y está representado por los ítems 5, 6, 9, 12, 17, 18 y 19, este último factor hace referencia al aumento en el consumo del uso del celular y la obstrucción que aquello origina en otras actividades (23).

Para esta investigación se realizó la validez y confiabilidad del instrumento Test de Dependencia al Móvil. Se validó por criterio de jueces (seis psicólogos) utilizando el índice de Lawshe siendo aceptados todos los ítems(23).

Tabla de Validación del Test de Dependencia al Móvil de Mariano Chóliz (2009), utilizando el Índice de Lawshe, por jueces, en Lima.

Ítem	J1	J2	J3	J4	J5	J6	Total	Índice	Condición
Area del Test									
Abstinencia									
8	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
11	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
13	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
14	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
15	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
16	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
20	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
21	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
22	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
Area del Test									
Ausencia de control y problemas derivados del consumo									
1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
2	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
3	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
4	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
7	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
10	1	1	1	1	0	1	1	1	Aceptado
Area del Test									
Tolerancia e interferencia con otras actividades									
5	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
6	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
9	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
12	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
17	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
18	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado
19	1	1	1	1	1	1	1	1	Aceptado

Escala de comunicación familiar

Autores de adaptación: Anthony Copez-Lonzoy, David Villarreal-Zegarra y Ángel Paz-Jesús. Lima - 2016

Se accedió a la muestra de manera no aleatoria y estuvo conformada inicialmente por 527 estudiantes universitarios (151 varones y 376 mujeres). No obstante, debido a que el grupo mayoritario se encontraba entre el rango de 16 y 28 años (96.27%), se resolvió homogenizar las características de la muestra de acuerdo con este rango edad, cuya muestra final estuvo constituida por 491 (145 varones y 346 mujeres ($M = 20.31$, $DE = 3.08$) de Lima. Todos los participantes eran solteros y nunca se habían casado, su nivel educativo es superior incompleto, estatus socioeconómico medio bajo. El 63,9% de los participantes solo estudian ($n = 234$) y el 36,1% estudia y trabaja ($n = 122$). El 76% de los participantes nacieron en Lima ($n = 257$) y el 24% en zona rural ($n = 81$) (28).

La muestra se dividió en dos grupos proporcionales. En el primero se realizó un análisis factorial exploratorio, $\chi^2 (45) = 966.8$, $p < .001$, $n = 246$, para comparar los índices de bondad de ajuste en modelos de uno, dos y tres factores y encontrar un mejor ajuste en una solución unifactorial $GFI = .99$, $RMCR = .06$. Posteriormente, en el segundo grupo, se llevó a cabo el análisis factorial confirmatorio al comparar soluciones de uno, dos y tres factores. Se evidenció un mejor ajuste en un modelo de una dimensión $\chi^2 = 80.31$; $\chi^2/df = 2.36$; $CFI = 1.00$; $GFI = .995$; $AGFI = .992$; $RMSEA = .000$; $RMR = .050$ ($n = 245$). Se analizaron los errores del modelo y la invarianza por sexo (28).

Apéndice N° 04
Confiabilidad de instrumento de recolección de datos
Test de Dependencia del Móvil (TDM)

Adaptación: Lisset Karol Soria Carbajal. Lima - 2018

Tabla 2
Alfa de Cronbach para el análisis de confiabilidad del Test de Dependencia al Móvil (TDM)

Ítems	Media	Varianza	Correlación corregida	Alfa de Cronbach
AC1	36.63	295.43	.427	.917
AC2	37.45	301.57	.226*	.922
AC3	38.42	305.26	.331	.919
AC4	36.66	281.80	.716	.912
AC7	38.01	297.53	.453	.917
AC10	38.37	304.81	.306	.919
ABS8	35.89	289.87	.530	.916
ABS11	36.91	287.78	.694	.912
ABS13	36.79	275.84	.704	.912
ABS14	37.09	283.70	.670	.913
ABS15	36.52	279.21	.748	.911
ABS16	36.91	286.94	.589	.914
ABS20	36.96	281.11	.605	.914
ABS21	36.90	279.97	.618	.914
ABS22	37.08	274.69	.746	.911
T5	35.80	289.72	.528	.916
T6	36.76	286.98	.557	.915
T9	37.25	288.88	.543	.915
T12	37.61	289.41	.576	.915
T17	36.77	278.73	.661	.913
T18	36.97	282.62	.539	.916
T19	37.91	296.50	.404	.918

Escala de Comunicación Familiar

Adaptación: Anthony Copez-Lonzoy, David Villarreal-Zegarra y Ángel Paz-Jesús. Lima - 2016

En primer lugar, se utilizó el método de traducción hacia adelante (Forward translation) con base en la escala original (Family Communication Scale – FCS) y fueron traducidas diversas versiones de esta por un grupo de expertos a criterio de los investigadores. Las versiones traducidas fueron integradas hasta la escala final que fue empleada en la investigación (Hambleton, 1996; Muñiz, Elosua & Hambleton, 2013). El instrumento se aplicó a los estudiantes universitarios, de forma grupal, en un ambiente bien iluminado, amplio y dando las indicaciones de forma pausada y clara. Para ejecutar el estudio, fue solicitado el permiso correspondiente a las autoridades universitarias y posteriormente a los docentes para realizar las evaluaciones en el horario habitual de clases. La participación fue voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado(28).

Análisis de confiabilidad

Los valores de los errores de los ítems del modelo fluctúan entre .041 y .082, lo que equivaldría al 8% de la varianza no explicada. Se indica así que las puntuaciones tienen poca distorsión por lo que las estimaciones de las puntuaciones obtenidas tienen una adecuada precisión. Adicionalmente, al analizar los errores, se analizó la confiabilidad al utilizar los siguientes indicadores: (n = 491) el índice de consistencia interna alfa de Crombach $\alpha = .887$, que establece un alto nivel de consistencia interna (Oviedo & Campo-Arias, 2005) y el alfa ordinal (Elosua y Zumbo, 2008), que puntúa un valor de $\alpha = .908$ y supera el mínimo requerido de .85, por lo que se puede afirmar un alto nivel de consistencia interna (DeVellis, 2012). Finalmente, la confiabilidad de GLB o Greatest Lower Bound $\alpha = .938$ se encuentra en un alto nivel de consistencia interna (Berge & Socan, 2004) (28). En conclusión se estableció la confiabilidad con diferentes estimadores del alfa. Se obtuvo un alto nivel de consistencia interna. Se concluye que la FCS presenta adecuadas propiedades psicométricas, que apoyan su uso como instrumento de evaluación de la comunicación familiar en universitarios.

Apéndice N° 05

Baremo de las variables

A. Variable 1: Nivel de dependencia al celular

• Puntaje mínimo: 22
• Puntaje máximo: 110
Categorías:
✓ Bajo: 22 a 51
✓ Moderado: 52 a 81
✓ Alto: 82 a 110

Dimensiones

a) Abstinencia: 9 ítems
• Puntaje mínimo: 9
• Puntaje máximo: 45
Categorías:
✓ Bajo: 9 a 21
✓ Moderado: 22 a 33
✓ Alto: 34 a 45
b) Ausencia de control y problemas derivados del consumo: 6 ítems
• Puntaje mínimo: 6
• Puntaje máximo: 30
Categorías:
✓ Bajo: 6 a 14
✓ Moderado: 15 a 22
✓ Alto: 23 a 30
c) Tolerancia e interferencia con otras actividades: 7 ítems

• Puntaje mínimo: 7
• Puntaje máximo: 35
Categorías:
✓ Bajo: 7 a 16
✓ Moderado: 17 a 26
✓ Alto: 27 a 35

B. Variable 2: Comunicación familiar

• Puntaje mínimo: 10
• Puntaje máximo: 50
Categorías:
✓ Mala: 10 a 23
✓ Regular: 24 a 37
✓ Buena: 38 a 50

Apéndice N° 06

Base de datos

Proposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Foxit PDF Acrobat Compartir

11 A A
Ajustar texto
General
Formato condicional Dar formato como tabla
Normal Bueno Incorrecto Neutral Cálculo Celda de co...
Insertar Eliminar Formato
Autosuma Rellenar Borrar
Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1				NIVEL DE DEPENDENCIA AL CELULAR																					
2																									
3	N°	Sexo	Edad	Item_1A	Item_2A	Item_3A	Item_4A	Item_5A	Item_6A	Item_7A	Item_8A	Item_9A	Item_10A	Item_11A	Item_12A	Item_13A	Item_14A	Item_15A	Item_16A	Item_17A	Item_18A	Item_19A	Item_20A	Item_21A	Item_22A
4	1	2	18	1	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
5	2	2	19	1	3	3	2	2	1	1	3	3	4	5	3	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2
6	3	2	18	3	4	4	3	4	3	3	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4
7	4	2	18	2	3	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	1	3	3	3	3	3	4
8	5	1	19	3	2	5	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3
9	6	2	19	3	1	4	2	4	1	3	4	3	4	4	5	2	3	4	1	2	1	3	1	2	4
10	7	2	19	3	4	3	4	5	3	2	3	4	5	5	4	2	3	4	2	1	4	4	2	3	5
11	8	1	19	3	3	5	3	4	3	2	4	4	5	5	5	4	4	5	3	3	4	4	4	3	4
12	9	2	19	3	2	4	3	4	2	4	3	3	3	5	5	2	2	5	2	2	3	2	2	1	3
13	10	2	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2
14	11	2	19	1	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
15	12	1	19	1	3	3	2	2	1	1	3	3	4	5	3	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2
16	13	2	18	3	4	4	3	4	3	3	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4
17	14	1	19	2	3	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	1	3	3	3	3	3	4
18	15	1	19	3	2	5	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3
19	16	2	19	3	1	4	2	4	1	3	4	3	4	4	5	2	3	4	1	2	1	3	2	2	2
20	17	2	20	3	4	3	4	5	3	2	3	4	5	5	4	2	3	4	2	1	4	4	4	4	4
21	18	2	19	3	3	5	3	4	3	2	4	4	5	5	5	4	4	5	3	3	4	4	3	3	4
22	19	2	19	1	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3	4	4	3
23	20	2	18	1	3	3	2	2	1	1	3	3	4	5	3	1	2	3	1	1	2	2	1	2	4
24	21	2	20	3	4	4	3	4	3	3	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	4	2	3	5
25	22	2	19	2	3	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	1	3	3	3	4	3	4
26	23	1	20	3	2	5	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	2	1	3

Apéndice N° 07

Consentimiento informado

Yo,....., estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Huancavelica, del ciclo....., con código de matrícula.....autorizo mi participación, de manera voluntaria, en el suministro de información para el trabajo de investigación titulado " NIVEL DE DEPENDENCIA AL CELULAR Y COMUNICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA". También declaro que he sido informado de los siguientes aspectos:

1. La participación es voluntaria a efectos de la investigación.
2. La información obtenida será tratada con absoluta confidencialidad y será comunicada con precisión por el investigador.
3. Que, en cualquier momento, cualquiera de las unidades de estudio puede retirarse de la participación en la investigación, sin ningún tipo de sanción o perjuicio.
4. Que la investigadora estará disponible para cualquier aclaración necesaria sobre el tema durante el curso de la investigación.

En conformidad, las siguientes personas firman a continuación,

Estudiante en Enfermería

Bach. Maribel Valladolid Apari

Investigadora

Huancavelica, febrero del 2022.

Apéndice N° 07

Documento de autorización para ejecución



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA
DIRECCION
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancavelica ,14 de setiembre del 2022

CARTA N° 005-2022-DEP- ENF- FEN –UNH

Señor;

VALLADOLID APARI, Maribel
Estudiante de Enfermería -UNH

Presente.-

De mi mayor Consideración:

Mediante el presente hago llegar los saludos cordiales a nombre de la Escuela y en atención a su solicitud respecto a autorización para desarrollo de fichas de evaluación u encuentros del proyecto de tesis Titulado: “NIVEL DE DEPENDENCIA AL CELULAR Y COMUNICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA” aprobado con Resolución N° 009-2022-D-FEN-R/UNH, este Despacho autoriza su ejecución .

Sin otro particular, me despido de usted

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DIRECCION
Lic. Rafael Reginaldo Huamani
DIRECTOR

Apéndice N° 07 Panel fotográfico



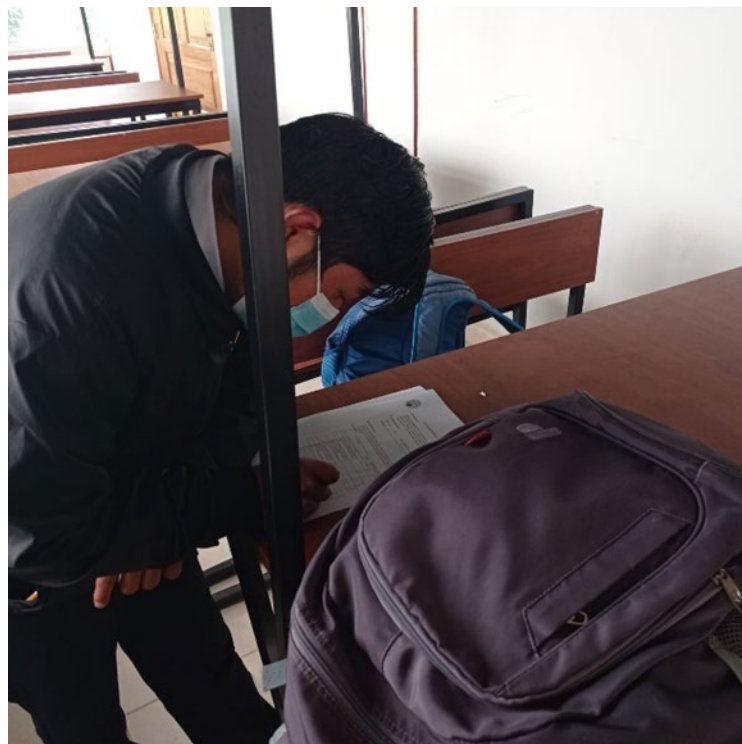
La investigadora realizo orientación para relleno de instrumentos de recolección de datos a estudiante



Estudiantes rellenoando instrumentos de recolección de datos



Estudiantes rellenoando instrumentos de recolección de datos



Estudiante relleno instrumentos de recolección de datos

