

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

TRABAJO DE TITULACIÓN

**USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO
TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL. RIOBAMBA, 2018.**

Autor(es): Erika Azucena Mejía Serrano

Jairo Alonso Parra Páez

Tutor: Mgs. Diego Armando Santos Pazos

Riobamba - Ecuador

Año 2019

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Msg. Diego Armando Santos Pazos, Docente de la Carrera de Psicología Clínica de la facultad de ciencias de la Salud, De la Universidad Nacional de Chimborazo.

CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado "USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL. RIOBAMBA, 2018." presentado por el Sr. Jairo Alonso Parra Páez con CL. 060357338-7 y la Srta. Erika Azucena Mejía Serrano con CL: 160061282-2, el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución.

En tal virtud autorizo que sea presentado en la respectiva defensa pública ante el tribunal.



Mgs. Diego Armando Santos Pazos

Tutor

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación de título "USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL. RIOBAMBA, 2018." presentado por el Sr. Jairo Alonso Parra Páez con CL. 060357338-7 y la Srta. Erika Azucena Mejía Serrano con CL: 160061282-2, dirigido por el Msg. Diego Armando Santos Pazos.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia de la biblioteca de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Diego Armando Santos Pazos

Tutor



Mgs. Mayra Elizabeth Castillo Gonzales
Miembro del tribunal



Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides
Miembro del tribunal



AUTORÍA DEL PROYECTO

Yo **Jairo Alonso Parra Paez** portador de la cedula de identidad **060357338-7** y **Erika Azucena Mejía Serrano** portadora de la cedula de identidad **160061282-2** declaramos ser responsables de las ideas resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre “**USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL. RIOBAMBA, 2018.**” Y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Jairo Alonso Parra Paez
060357338-7



Erika Azucena Mejía Serrano
160061282-2

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo por ser parte de mi formación profesional y aprendizaje académico.

A los estudiantes del instituto superior San Gabriel, que por medio de la dirección y el personal administrativo dieron la apertura necesaria para realizar esta investigación y cumplir con esta meta propuesta.

A los docentes de la carrera de Psicología Clínica quienes estuvieron siempre a mi lado apoyándome, guiándome en toda mi formación profesional, disipando y despejando dudas durante este proceso.

Agradezco de manera especial a mi tutor Ps.Cl. Mgs. Diego Armando Santos Pasos, por la paciencia, entrega y disciplina en este proyecto, su guía fue de vital importancia para realizar el presente trabajo con sus consejos y su confianza puesta en mí.

Jairo Parra Páez

Durante la carrera tuve muchos momentos difíciles y a la vez de tener fortaleza para seguir adelante de igual manera estoy feliz porque escogí esta profesión que desde luego va a ser un apoyo para la humanidad que me va a rodear en mi vida por lo que es imprescindible agradecer a todas las personas que me acompañaron en este ciclo de estudio como son todo el sistema académico de mi inolvidable Universidad Nacional de Chimborazo y sobre todo a mi tutor Mgs. Diego Santos que desde el inicio nos acompañó durante el proceso investigativo de este tema que escogimos con mi compañero Jairo Parra con el que nos hemos apoyado mutuamente hasta la culminación de este proyecto.

Erika Azucena Mejía Serrano

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi padre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo durante este proceso. A mi novia que a pesar de nuestra distancia física siento que estás conmigo siempre, sé que este momento es especial para ti como lo es para mí. A mis docentes con quienes compartimos momentos significativos y por qué siempre están dispuestos a escucharme y ayudarme en cualquier momento. A mis compañeros Julio y Erika porque sin ustedes no hubiéramos logrado esta meta.

Jairo Parra Páez

Si bien es cierto que la responsabilidad es tanto de los hijos como de los padres, sin el apoyo de mis padres Oliver Y Anita no hubiera sido posible lograr esta gran meta de mi vida así como de mis hermanos que recibí su apoyo incondicional; de igual manera al Dr. Iván Gusqui que como persona cercana en mi vida siempre se mantuvo pendiente de todo este proceso tanto estudiantil como en esta última etapa de culminación de la carrera por lo que les dedico este texto que se ve reflejado toda la sabiduría adquirida en mi honorable profesión.

Erika Azucena Mejía Serrano

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	Pág. I
ACEPTACIÓN DEL TUTOR	Pág. II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	Pág. III
AUTORÍA DEL PROYECTO.....	Pág. IV
AGRADECIMIENTO.....	Pág. V
DEDICATORIA	Pág. VI
ÍNDICE GENERAL.....	Pág.1
ÍNDICE DE TABLAS	Pág. 3
RESUMEN.....	Pág. 4
ABSTRACT.....	Pág. 5
INTRODUCCIÓN	Pág. 6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	Pág. 7
JUSTIFICACIÓN	Pág. 8
OBJETIVOS	Pág. 9
Objetivo General	Pág. 9
Objetivos Específicos.....	Pág. 9
ESTADO DEL ARTE.....	Pág. 9
ANTECEDENTES.....	Pág. 9
Historia y definición de los dispositivos móviles.....	Pág. 11
Tipos de dispositivos móviles	Pág. 11
Como utilizan los adultos la tecnología digital	Pág. 11
Uso y abuso de dispositivos móviles en adultos	Pág. 12
Características del uso de los dispositivos móviles en adultos	Pág. 12
Ventajas del uso de dispositivos móviles	Pág. 13
Desventajas del uso de dispositivos móviles.....	Pág. 13
ANSIEDAD	Pág. 13
Conceptos de ansiedad	Pág. 13
Tipos de Ansiedad.....	Pág. 14
Trastornos de Ansiedad.....	Pág. 15
Causas de la ansiedad.....	Pág. 16
Factores que provocan la ansiedad.....	Pág.16
Síntomas de la Ansiedad	Pág.17
Ansiedad en el Ámbito Académico.....	Pág.18
Ansiedad en el Ámbito Familiar	Pág.18
Ansiedad en el Ámbito Social.....	Pág.19

TÉRMINOS BÁSICOS	Pág.20
METODOLOGÍA	Pág.21
Tipo de Investigación	Pág.21
Investigación	Pág.21
Diseño de la investigación.....	Pág.21
Transversal	Pág.21
No experimental	Pág.21
Nivel de la investigación	Pág.21
Descriptiva	Pág.21
Exploratoria.....	Pág.22
Población y muestra	Pág.22
Población.....	Pág.22
Técnicas e Instrumentos	Pág.22
Técnicas.....	Pág.22
Técnica de la encuesta.....	Pág.22
Encuesta de salud mental	Pág.22
Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos	Pág.23
Instrumentos	Pág.23
Test de Ansiedad Zung A.....	Pág.23
Técnicas para procesamiento e interpretación de datos	Pág.24
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	Pág.24
GUÍA DE INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR LOS NIVELES DE ANSIEDAD EN EL USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES	Pág.34
DISCUSIÓN	Pág.38
CONCLUSIONES	Pág.41
RECOMENDACIONES	Pág.42
BIBLIOGRAFÍA.....	Pág.43
ANEXOS.....	Pág.46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Actividades de Intervención</i>	Pág.35
Tabla 2. <i>Frecuencia de uso de dispositivos móviles</i>	Pág.25
Tabla 3. <i>Tipo de acceso a internet</i>	Pág.26
Tabla 4. <i>Momento en el que apagan su dispositivo móvil</i>	Pág.26
Tabla 5. <i>Motivo para adquirir un dispositivo móvil</i>	Pág.28
Tabla 6. <i>Horas que utiliza el dispositivo móvil durante el día</i>	Pág.29
Tabla 7. <i>Modo de utilidad del dispositivo móvil</i>	Pág.30
Tabla 8. <i>Uso excesivo del dispositivo móvil</i>	Pág.31
Tabla 9. <i>Problemas hacia los impulsos de conectarse a una red</i>	Pág.32
Tabla 10. <i>Resultados del Test de Zung A</i>	Pág.33

RESUMEN

El presente proyecto de investigación se elaboró con el objetivo de analizar el uso de dispositivos móviles y ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel de Riobamba. La metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo, de campo, descriptivo y transversal. Se aplicó una encuesta de salud mental a la población objeto de estudio, donde se evidenció que 14 participantes masculinos es decir el 63,6% realiza un uso excesivo del dispositivo móvil, y el 63,8% es decir 37 mujeres responde afirmativamente ante el uso excesivo del dispositivo móvil, a diferencia de 8 participantes masculinos encuestados es decir el 36,4% y 21 participantes femeninos es decir el 36,2% que responden negativamente ante el uso excesivo del dispositivo móvil; por otro lado para identificar los niveles de ansiedad se utilizó el instrumento: Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung A donde se identificó a 51 personas con ansiedad, donde la aplicación más utilizada es la del entretenimiento en los hombres y en las mujeres el de mantener el contacto. En el test se obtuvo una media de 45,25, y desviación estándar de 4,63, en el cálculo estadístico. Se concluye de manera general que la población presenta en mayor medida ansiedad moderada, y que las aplicaciones de entretenimiento o mantener contacto en redes sociales, influyen en la desesperación por manejar su dispositivo móvil, aunque el docente les indique no utilizarlo, haciendo que su angustia sea más aguda desencadenando padecimientos en su salud.

Palabras clave: Ansiedad, dispositivos móviles, adicción, tecnología.

ABSTRACT

The present research project was developed with the objective of analyzing the use of mobile devices and anxiety in the Riobamba San Gabriel Superior Technological Institute students.

The methodology had a quantitative focus, of descriptive and transversal field.

A mental health survey was applied to the population under study, which showed that 14 male participants at 63.6%, make excessive use of the mobile device, and 37 women at 63.8%, answered affirmatively in the excessive use of the mobile device, with the difference of 8 male participants surveyed at 36.4% and 21 female participants at 36.2% who responded negatively to the excessive use of the mobile device.

On the other hand to identify 51 people with anxiety levels the Zung Anxiety Self-Assessment Scale was used as an instrument of identification, being the entertainment the application mostly used by men and for being in touch by women.

An average of 45.25 was obtained in the test and an standard deviation of 4.63, in the statistical calculation.

It is generally concluded that the population presents in greater extent, a quantity moderated anxiety for staying in contact with social networks, and they influences in the desperation of managing their mobile device, although the teacher tells them not to use them, making their more acute the anguish unleashing health problems.

Keywords: Anxiety, mobile devices, addiction, technology.

Reviewed by :  Caisaguano Janneth

LANGUAGE ENGLISH TEACHER



INTRODUCCIÓN

La investigación tiene por objetivo determinar la influencia del uso de dispositivos móviles y ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel de Riobamba, Período 2018.

La tecnología hoy en día nos proporciona información y facilita la comunicación con la sociedad, misma que ha generado mucha controversia por los beneficios que aporta en lo personal y social de cada uno de los individuos obteniendo de esa manera conocimientos y experiencias; pero estas actividades de globalización han resultado en una preocupación creciente por los riesgos en la salud que generan estas oportunidades tecnológicas (Echeburua y Requesens, 2015, p. 15).

Resulta interesante observar cómo las personas desarrollan distintas capacidades para adaptarse, cada uno a su manera, a esta evolución tecnológica constante. En cuanto a las generaciones de edad temprana han nacido en una era de dispositivos móviles e internet siendo una población que domina la tecnología y actualización a los nuevos avances, mientras los adultos fueron aprendiendo a manejar lo esencial y necesario de a poco.

Actualmente estas tecnologías están disponibles para facilitar las actividades diarias en común de las personas, pero existe también desventajas obteniendo información poco beneficiosa, como violencia explícita, contenido obsceno, terrorismo, noticias falsas, etc.

Si existe una preocupación o inquietud, plasmada como síntomas de ansiedad, por adquirir la última novedad tecnológica por ejemplo, móviles, soportes de música, aplicaciones o redes sociales, se transforman en el instrumento prioritario de comunicación al que dedican la mayoría de su tiempo; la necesidad de comunicarse virtualmente puede enmascarar necesidades psicológicas ocultas, como seguridad emocional, afirmación del propio yo, inmortalidad, autosatisfacción, sensación de poder, etc. Así mismo, las redes sociales pueden atrapar en algunos casos a los adultos, porque el mundo virtual contribuye a crear en ellos una falsa identidad, induce al aislamiento y a distorsionar el mundo real de lo ficticio (Echeburua y Requesens, 2015, p. 16).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 66% de la población mundial cuenta con un dispositivo móvil, mientras que internet tiene una inserción tan solo del 50%. En 2016 un 61% de los usuarios de celulares en el mundo afirmaban que miraba su dispositivo en los cinco primeros minutos tras despertarse. En el mundo, un usuario de celular se ve inmerso en su dispositivo móvil alrededor de una media de 170 minutos al día. El acceso a las redes sociales, desde el móvil cuenta ya con una inclusión del 34% respecto al total de la población mundial, un 7% más a comparación del 2016 (Rivero, 2017, p. 4).

De acuerdo con la OMS, la ansiedad por los dispositivos móviles creció desde el 2005 en todos los países y aumenta con el paso del tiempo. Mientras que la cantidad de personas que viven con depresión aumento un 18,4% en una década, la población con trastornos de ansiedad lo hizo un 14,9%. Eso se traduce, respectivamente, en 322 y 264 millones de seres humanos. Es decir, el 4,4% y el 3,6% de la población mundial (Czubaj, 2017, p. 1).

Actualmente en el Ecuador se vive en una sociedad donde la tecnología se ha vuelto fundamental misma que ha ocasionado problemas a todo nivel (social, cultural, religioso, educativo, entre otros). La gran dependencia hacia los dispositivos móviles ha creado un miedo irracional cuando las personas no pueden comunicarse o de alguna manera pierden o extravían su celular, despertando síntomas de ansiedad, e intranquilidad (Ramos, 2016).

Estudios realizados por el Centro Especializado en Trastornos de Ansiedad revelan que el 53% de los usuarios de teléfonos móviles tienden a sentir ansiedad cuando pierden su teléfono móvil, se les agota la batería, el saldo, o no tienen cobertura de red (León, 2015).

De acuerdo con un estudio realizado en 2013 por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), en Riobamba viven 156.723 personas, de las cuales el 35% tiene acceso a internet. Según información proporcionada por la municipalidad el 98% de los usuarios de la plataforma utiliza un celular inteligente para acceder al servicio, mientras que el 2% restante lo hace por medio de computadoras o tabletas (Maggi, 2017).

La sensación de adicción, depresión y ansiedad, sensación de que han perdido una parte importante de sí mismos, sentimientos de soledad, angustia y aislamiento y, por último imposibilidad de encontrar recursos alternativos para pasar el tiempo y entretenerse (Pavón, 2018).

En el Instituto Tecnológico Superior “San Gabriel” de la ciudad de Riobamba, gracias a la información proporcionada por autoridades y docentes que laboran en la institución manifiestan que el inconveniente de gran parte de los jóvenes que se encuentran en horas clases, en donde, al momento de escuchar un dispositivo móvil, interrumpe a los docentes en sus clases, distrayendo a su vez la atención de los compañeros. Es tan frecuente el uso de los dispositivos que se hace indispensable, provocando una falta de comunicación entre docentes, amigos y familiares. Pero cuando por alguna razón se pierde o no lo llevan consigo, suelen manifestar sintomatología que altera el estado de salud mental de los jóvenes, interfiriendo significativamente en la vida y en la relación con las personas que los rodean.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene como beneficiarios en primer lugar a los estudiantes del plantel educativo ya que se podrá prevenir el desarrollo de síntomas en cuanto al uso excesivo del celular (nomofobia) y ansiedad para disminuir los indicios y dar estrategias de afrontamiento para los mismos, por otro lado los docentes y el instituto tendrían una mejoría en la parte académica con la disminución del uso de estos dispositivos.

En cuanto a la factibilidad de este proyecto de investigación se tramito los permisos correspondientes con las autoridades del instituto para poder administrar los reactivos psicológicos sobre el tema, además se contó con el material bibliográfico adecuado, colaboración de los docentes y estudiantes del instituto, permitiendo la realización del estudio de investigación.

El tema de investigación no ha sido objeto de estudio o preocupación por los directivos de la institución, por lo que el mismo, debidamente tratado para nuestra población se busca proponer una guía de intervención que sea de utilidad para disminuir los niveles de ansiedad.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Caracterizar el uso de dispositivos móviles y la ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel de Riobamba, período 2018.

Objetivos Específicos

- Identificar la frecuencia y modo de empleo de dispositivos móviles en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel de Riobamba.
- Valorar los niveles de ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel de Riobamba.
- Proponer una guía de psicoeducativa con el fin de disminuir los niveles de ansiedad y uso de dispositivos móviles.

ESTADO DEL ARTE

ANTECEDENTES

A través de la revisión bibliográfica con respecto a las variables del estudio se ha identificado los siguientes antecedentes:

Según Barrientos (2017), la prevalencia de adicción y ansiedad asociado al uso de dispositivos electrónicos con internet en los adultos y la importancia de controlar el tiempo que los adultos dedican a sus dispositivos, para lograr prevenir o disminuir las consecuencias negativas de su uso excesivo, se evidenció que del estudio realizado en un total de 195 estudiantes de los cuales 72 estudiantes eran de noveno a décimo primer grado del colegio cristiano OASIS, ubicado en la colonia Escalón, San salvador y 193 restantes son estudiantes del noveno a décimo primer grado del colegio Agosto Walter, ubicado en el municipio del antiguo Cuscatlán, la libertad. El tipo de estudio que se realizo fue prospectivo transversal pre prueba- pos prueba correlacional-casual. Esta investigación demostró la prevalencia de adicción y ansiedad asociado al uso de dispositivos electrónicos con internet en los adultos (Barrientos y Aguilar, 2017, p. 56).

Según Montero (2017), este tipo de interacción entre el dispositivo y el individuo, de ser disfuncional se puede desencadenar en distintas conductas que generan un malestar significativo al individuo. Así mismo, se ha desarrollado la nomofobia que es el temor de no tener tu celular cerca o el perderlo. Ya la población consta de 156 estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de lima, bajo las siguientes condiciones: que estén entre los primeros seis ciclos de la carrera, que sean mayores de edad, que no trabajen y que posean Smartphone. Dentro de la muestra se encontraron 27 hombres (17.3%) y 129 mujeres (82.7%) encontrándose un rango de edad de 18 a 24 años, entre los resultados se obtuvo una relación positiva y significativa entre las dos variables lo que indica que a mayor uso problema del celular, mayor es la ansiedad- rasgo de las personal. Esto evidencia que el uso problema del celular, involucra un nivel de ansiedad en las personas (Montero, 2017, p.15).

Según Viracocha (2017), investigación de tipo no experimental, aplicada mediante técnicas psicométricas, escala de Habilidades sociales de GOLDSTEIN y Encuesta de salud mental, en una muestra de 227 adultos de la Unidad Educativa “Eugenio Espejo”. La hipótesis aprobar fue, cuanto mayor es la frecuencia de uso de los dispositivos móviles mayor es el nivel de afectación en el desarrollo de las habilidades sociales básicas, las habilidades sociales avanzadas, y las habilidades relacionadas con los sentimientos. Estudio fundamentado en la teoría de las habilidades sociales de Vicente Caballo, quien teoriza que las habilidades sociales forman un nexo de unión entre el individuo y su entorno. Investigación de tipo no experimental, aplicada mediante técnicas psicométricas. En conclusión, se determina que a mayor frecuencia de uso de un dispositivo móvil mayor es el nivel de afectación en las habilidades sociales, esta investigación tenemos que un 52% de los encuestados indicaron que unos de sus usos más frecuentes de los DM es para hacer nuevas amistades y un 61% percibe que usa excesivamente su DM, y otro dato más concluyente es que los encuestados indicaron que áreas de su vida se ven afectadas por el uso de DM, el área académica con un 66%, seguida por la familiar con un 36% y la relacionada a amistades un 16% con la recomendación de crear conciencia en padres, maestros y adultos sobre los efectos del uso nocivo de los dispositivos móviles (Viracocha, 2017).

MARCO TEÓRICO

DISPOSITIVOS MÓVILES

Historia y definición de los dispositivos móviles

Un dispositivo móvil (DM) es aquel micro-ordenador que es lo suficientemente ligero como para hacer transportado por un individuo y que dispone de la suficiente capacidad de batería para poder fusionar de forma autónoma con la facilidad de comunicación hacia lugares lejanos y la posibilidad de conectarse a una web. A inicios de los años 80 se da la revolución de la microinformática, donde se hicieron populares los ordenadores domésticos, suceso que fue cobrando fuerza a tal punto que las computadoras se han convertido en un electrodoméstico de uso común en la actualidad el dispositivo móvil conocido como celular o teléfono móvil (Viracocha, 2017).

Tipos de dispositivos móviles

Existe diversidad de dispositivos móviles entre los cuales se destaca los teléfonos móviles (simples e inteligentes, con capacidad de procesamiento de una computadora de bolsillo), tabletas (dispositivo portátil de mayor tamaño que un celular, contiene pantalla táctil, y software inteligente), computadoras portátiles (herramienta manual que contiene hardware y software), calculadoras (dispositivo para obtener resultados aritméticos), relojes inteligentes (con la capacidad de acceso a internet, emails y mensajes), agendas digitales (reconocida como una agenda personal electrónica con un sistema de reconocimiento de escritura), reproductoras digitales (de audio y video), cámaras digitales (de audio y video), video consolas de entrenamiento portátiles, robots (con sistema electromecánico y circuitos integrados), tarjetas inteligentes (con circuitos programados), entre otros (Viracocha, 2017).

Como utilizan los adultos la tecnología digital

Según datos del instituto Nacional de Estadística en el 2013, el 91,8% de los niños y niñas entre 10 y 15 años son usuarios habituales de la red (Prieto, 2017).

En general aproximadamente el 66% estudiantes de primaria y el 88% estudiantes de secundaria (adultos) se conectan diariamente, usan esta tecnología no solo para el ámbito educativo, sino también para tener una cuenta en las diferentes redes sociales, comunicarse

con familiares o amigos, actualizarse en las diversas noticias y acontecimientos del mundo y entretenimiento como en webs de juegos, etc (Brown, 2016).

Uso y abuso de dispositivos móviles en adultos

Dentro de los usos de internet se encuentra que las actividades que más se realizan son la utilización de las redes sociales, escuchar música, ver películas, revisar correos electrónicos, juegos en línea, descargas de audio y video, noticias, etc.

Las nuevas tecnologías pueden tener una gran potencia educativa y comunicativa pero su uso inadecuado o abusivo puede acarrear importantes consecuencias negativas para niños, adultos y adultos. Las personas que sean afectadas por esta “adicción sin sustancia química”, se caracterizan por mostrar una incapacidad de controlar su uso. Los recursos tecnológicos se convierten en un fin y no en un medio, dando lugar a la aparición de importantes consecuencias negativas que interfieren en la vida diaria (García, 2018).

Dentro de las características más representativas se encuentran: aislamiento social, dificultades para mantener el puesto de trabajo, bajo rendimiento escolar relaciones sociales insatisfactorias son algunas de estas posibles consecuencias negativas. Según la Organización Mundial de la Salud se reconoce que 1 de 4 personas sufren algún trastorno de conducta relacionado con adicciones sin sustancias (García, 2018).

Características del uso de los dispositivos móviles en adultos

Existen varios riesgos de la utilización de los dispositivos móviles en los adultos como son los siguientes:

- Los adultos pueden acceder a contenidos inapropiados.
- Riesgos de aislamiento, contacto con desconocidos.
- Acoso o pérdida de intimidad.
- Suplantación de identidad.
- Favorece a la adopción de identidades ficticias que pueden dar lugar a alteraciones de conducta.
- Potencian el factor de engaño.

- Pueden producir una confusión entre lo íntimo, privado y público.
- Pérdida en la noción del tiempo
- Tendencia al consumismo
- Robo de contraseñas y datos personales
- Problemas con el ciberbullying, grooming y sexting.

Además el adulto es más vulnerable al poder adicto de las nuevas tecnologías debido a la posibilidad de hacerse visible ante los demás a través de la red, permite localizar a personas y estar conectado con los amigos, mandar mensajes públicos o privados, fortaleciendo la identidad individual y de grupo inclusive permite crear un mundo de fantasía creando una identidad personal ideal (García, 2018).

Ventajas del uso de dispositivos móviles

Además de ser un medio de comunicación los dispositivos móviles son cada vez más herramientas de trabajo, el acceso a la información y de entretenimiento, así como estar en contacto con amigos y/o familiares, necesario para actividades laborales, sirve para conectarse a internet, entretenimiento, busca información, ayuda a localizar a los clientes y/o supervisores (jefe), descarga diferentes tipos de aplicaciones, organiza diversas actividades (agenda), ayuda a estar informado y actualizado (Brown, 2016).

Desventajas del uso de dispositivos móviles

Estar localizable continua siendo la principal desventaja de los dispositivos móviles, sin embargo, la percepción de ser distractores o que impiden la interacción entre personas ha incrementado significativamente y se detallan algunas otras como aun cuando se desea desconectar del mundo se puede determinar la ubicación, distractor de tareas cotidianas, la interacción social en reuniones o eventos es menor, no poder descansar los fines de semana y trabajar más de la cuenta, se está volviendo indispensable en la vida cotidiana (Brown, 2016).

ANSIEDAD

Conceptos de ansiedad

La ansiedad se define como un trastorno neurológico y subjetivo, que se manifiesta como una respuesta a situaciones continuas de estrés o como una reacción de alerta que pone al individuo en un estado de defensa ante situaciones diversas, en una situación de temor desagradable constante. Si bien es un estado de defensa, este llega a ser patológico cuando altera el comportamiento del individuo, siendo este incapaz de enfrentarse a situaciones diarias, convirtiéndose más en una amenaza que en algo favorable (Torres y Chavez, 2017).

Además la mayoría de las personas han experimentado ansiedad alguna vez. Lejos de ser algo completamente negativo, la ansiedad permite que el organismo se ponga en alerta y active todos sus mecanismos de defensa ante una situación determinada. La ansiedad es una respuesta emocional, que variará según el estímulo que la produzca, y suele venir acompañada de sentimientos de inquietud, recelo, miedo y nerviosismo. Habitualmente está asociada a preocupaciones excesivas. Se puede considerar también como una expectativa aprensiva (Sevilla, 2016).

La ansiedad es una emoción natural que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto. Este tipo de reacciones, se producen ante los exámenes, al hablar en público, al sentirse evaluados, en situaciones sociales, o ante cualquier situación que nos resulte amenazante. El estrés es una reacción de alerta y activación ante cualquier situación a la que no podríamos atender si no incrementásemos nuestra actividad cognitiva, fisiológica y conductual. Las reacciones de estrés suelen englobar distintas respuestas emocionales, especialmente de ansiedad.

Tipos de Ansiedad

Ansiedad Aislada: asociada a un determinado estímulo, que tiene una intensidad desproporcionada y que conduce a evitar el contacto con los estímulos percibidos como amenazantes; se presenta en las fobias (Heerlein, 2018).

Ansiedad Flotante: Se caracteriza por un patrón conductual de preocupación excesiva y recurrente sobre cualquier cosa o acontecimiento de la vida cotidiana. La persona que padece este trastorno tiene mucha facilidad para preocuparse por muchas cosas y una gran dificultad para controlar estas preocupaciones. Se trata de una disfunción emocional plagada de incertidumbres, inestabilidad y sensaciones de desprotección. No hace demasiado

tiempo que el Trastorno de Ansiedad Generalizada está catalogado como una enfermedad psiquiátrica cuyas causas, aunque no están del todo determinadas, se relacionan con la influencia de factores biológicos y genéticos, con situaciones estresantes de la vida o el comportamiento desarrollado a través del aprendizaje adquirido y, lo que es más probable, con la interacción entre todos estos factores (Blai, 2018).

Ansiedad Fluctuante: Se ve particularmente en un 2 o 4 por ciento y se trata de un paciente con ansiedad crecientemente hasta hacerse crónica que al menos dura más de un mes (Maltez, 2016)

Ansiedad Generalizada: consiste en sentir ansiedad y preocupación persistentes y excesivas por ciertas actividades o situaciones, incluso cuestiones ordinarias y rutinarias. La preocupación es desmedida en comparación con la circunstancia real, es difícil de controlar y afecta al estado físico. Por lo general, ocurre junto con otros trastornos de ansiedad o depresión (Pruthi, 2017).

Trastornos de Ansiedad

Fobia Específica: aparición de miedo o ansiedad intensa y persistente, prácticamente inmediata e invariable respecto a un objeto o situación específica, que se evitan o soportan a costa de intenso miedo-ansiedad (Tortella, 2017).

Trastorno de Pánico: implica episodios repetidos de sentimientos repentinos de gran ansiedad y miedo o terror que alcanzan un pico en un lapso de pocos minutos (ataques de pánico). Es posible que sientas que algo muy malo va a suceder pronto, que tengas dificultad para respirar, te duela el pecho o el corazón se acelere con aleteos o golpeteos (palpitaciones cardíacas). Estos ataques de pánico pueden generarte preocupaciones por la posibilidad de que pudieran volver a ocurrir o puede hacer que evites situaciones en las que han ocurrido (Pruthi, 2017).

Trastorno Ansiedad Generalizada: ansiedad y preocupación excesiva, persistente y que las personas tienen dificultades para controlar, sobre diversos acontecimientos o actividades y que se asocian a tres o más síntomas de sobre activación fisiológica (Tortella, 2017).

Causas de la ansiedad

Existen muchas causas y varían de persona a persona puesto que se suele reaccionar exageradamente ante las dificultades, las preocupaciones y problemas se ven vistos de manera más grande de lo que son en realidad; pero las causas más relevantes de la ansiedad son por un acontecimiento desagradable o traumáticos en el diario vivir ya sea personal, familiar, u otros, y por la aparición de un problema importante o la acumulación de pequeños problemas como económicos, sociales, etc (Kontxi, 2016).

Para algunas personas, la ansiedad puede estar vinculada con un problema de salud no diagnosticado. En algunos casos, los signos y síntomas de ansiedad son los primeros indicadores de una enfermedad. Si el médico sospecha que tu ansiedad puede tener una causa médica, es posible que solicite pruebas para buscar signos de un problema. A veces la ansiedad puede ser también un efecto secundario de ciertos medicamentos (Pruthi, 2017).

Factores que provocan la ansiedad

Factores Biológicos y Predisposición Genética: se ha encontrado que existe con una mayor contundencia en el trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes en primer grado de las personas con trastorno de pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar este trastorno. En el trastorno obsesivo compulsivo la relación es mayor en gemelos homocigotos que los di-cigotos. En el caso de pacientes con fobia social los parientes de primer grado son quienes tienen más probabilidades de padecer este trastorno (Reyes, 2016).

Factores Psicosociales: Intervienen los conflictos de relaciones interpersonales, laborales y académicos, cambios en el sistema de vida, necesidades sociales y económicas, etc.; se relacionan con los trastornos de adaptación de tipo ansioso y de ansiedad generalizada (Báez, 2015).

Factores Traumáticos: Al presenciar algunos acontecimientos traumáticos como accidentes, desastres, violaciones, asaltos, etc., causan daños biológicos cerebrales que se

relacionan a síntomas graves de ansiedad, siendo el caso del estrés agudo y del trastorno de estrés postraumático (Reyes, 2016).

La ansiedad puede acarrear varias consecuencias como: sentimientos de irritabilidad, tristeza, bajo estado de ánimo, problemas de sueño, discrepancia en las relaciones de pareja, consumo de sustancias, etc. Por tanto, es importante aprender a manejarla (Kontxi, 2016).

Síntomas de la Ansiedad

Síntomas Somáticos: Existen varios síntomas que pueden presentarse durante largos períodos de tiempo dificultando las actividades sociales laborales, y otras áreas importantes, entre estos tenemos problemas digestivos, temblores, sensación de hormigueo, aumento del ritmo de los latidos del corazón, pérdida brusca de conciencia y de tono postural, dilatación anormal de la pupila del ojo, palpitaciones cardiacas (taquicardia), variaciones de la presión arterial, hiperreflexia, traspiración, vértigo, tensión muscular (Bautista, 2018).

Síntomas Psíquicos: Pueden experimentar también las siguientes psicopatologías miedo irracional, ideas catastróficas, miedo a perder la razón y el control, preocupación excesiva, nerviosismo, deseo de huir, irritabilidad (Bautista, 2018).

Aprehensión Ansiosa: Esta es definida como estado de ánimo orientado al futuro en el que uno se prepara para tratar de afrontar eventos negativos que habrán de sobrevenir. La aprehensión ansiosa se asocia con un estado de afecto negativo elevado y activación elevada crónica, una sensación de incontrolabilidad y un foco atencional puesto sobre estímulos relacionados con la amenaza. El proceso estaría presente en todos los trastornos de ansiedad, pero su foco variaría de cuadro en cuadro, dando así especificidad a cada patología (Keegan, 2017).

Tensión Muscular: La ansiedad es una reacción emocional ante situaciones interpretadas como amenazas y la respuesta fisiológica al mismo puede ser agitación, inquietud, contracciones, dolor de músculos, tensión muscular, un incremento de la sudoración, etc (Vindel, 2015). Cada vez que una estructura tisular del aparato locomotor presenta una deficiencia, los músculos deben reaccionar para adaptarse y/o suplir esta deficiencia. Los músculos protegen la integridad articular y la integridad ósea. Una protección de corta duración solicita una contracción permanente que se considera fatigante cuando la fuerza sobrepasa el 20% de la fuerza máxima isométrica. La fisiología muscular

se adapta para mantener una tensión a largo plazo; es lo que denominamos una hipertoniá. Esta tensión exagerada, si bien en un primer tiempo protege, se convierte, en un segundo tiempo, en generadora de desórdenes (Peninou y Tixa, 2018).

Hiperactividad Vegetativa: Estos síntomas suelen ser dificultad para respirar o sensación de ahogo, palpitaciones o taquicardia, sudoración o manos frías y húmedas, boca seca, mareos o sensación de inestabilidad, náuseas, diarrea u otras molestias abdominales, sofocos o escalofríos, micción frecuente, dificultad para deglutir o sensación de "nudo en la garganta" (Reyes, 2016).

Vigilancia y Alerta: Esto suele darse con síntomas como sensación de que va a suceder algo, respuesta de alarma exagerada, dificultad para concentrarse o "mente en blanco", dificultad para conciliar el sueño, irritabilidad (Reyes, 2016). Por último, existen también cambios en la conducta y hábitos, observando inquietud motora, aumento del consumo de comida, bebida, tabaco, evitaciones, etc.

Ansiedad en el Ámbito Académico

El mundo educativo presenta características y requerimientos en sus distintos grados de formación como son primaria, secundaria y universidad, la persona que ingresa al mundo académico debe irse preparando continuamente y cada vez el proceso es más exigente. En el caso de la ansiedad es bien sabido que cuando se mantiene niveles equilibrados resulta beneficiosa, ya que ayuda a afrontar los retos que se presentan en la vida académica, sin embargo si es excesiva puede tener efectos insidiosos en la vida del estudiante, ya que puede haber un descenso en el rendimiento académico, deterioro de sus relaciones interpersonales y de su salud. La sintomatología ansiosa que puede presentar un estudiante puede presentarse en tres planos; Plano Psicológico: miedo, aprensión, catastrofismo, desatención, etc. Plano Fisiológico: taquicardia, sensación de asfixia, temblor, hiperhidrosis, etc. Plano Conductual: abuso de drogas, enfado, absentismo, deserción, etc (Tortella, 2017).

Ansiedad en el Ámbito Familiar

La familia es considerada como uno de los más importantes sistemas que favorecen la salud y facilitan el mejoramiento de la calidad de vida (López, 2016, p. 111).

Sin embargo, es frecuente encontrar personas con un problema psicosocial donde está implicada la familia. La estructura familiar que cambia según los llamados acontecimientos vitales estresantes. Las fases del ciclo de vida familiar suponen nuevos y diferentes roles, que de no asumirse, pueden generar conflictos y con el tiempo, complicarse con problemas de salud mental o trastornos mentales, ansiedad, depresión, fobias, entre otros (Soriano, 2016).

Montalbán encontró relación entre el tamaño de la familia (especialmente más de 5 miembros) y la presencia de ansiedad, pero no con el tipo de familia (Montalbán, 2016). Pero, en el estudio de Pérez en 386 adolescentes se encontró que la familia no parecería ser imprescindible para el establecimiento de unas relaciones positivas y un desarrollo saludable en el adolescente. Pero la dinámica familiar estaría matizada por los factores demográficos y los recursos económicos existentes más que por la estructura familiar (Pérez, 2015).

Ansiedad en el Ámbito Social

El aislamiento social provocado por la ansiedad parece centrarse en trastornos emocionales específicos como pueden ser la fobia social o el trastorno obsesivo compulsivo. Pero la ansiedad generalizada puede ir acabando poco a poco con la vida social de un individuo, al extremo de querer estar solo en casa, sin ganas de salir a la calle ni mucho menos ver a nadie.

Una de las consecuencias de la ansiedad es el progresivo deterioro de las relaciones sociales. Porque tu ansiedad no solo afecta a tu familia y a tu pareja, sino que también la vida social puede verse anulada debido al problema de ansiedad. No es fácil seguir relacionándose con el resto de las personas cuando tu realidad está distorsionada, cuando vives con miedo e inseguridad y cuando cualquier situación la ves como una amenaza o un peligro.

Salir a la calle y alejarse de ese reducto de seguridad que has ido construyendo según avanzaba la ansiedad, no es fácil. Como tampoco es fácil actuar de la forma habitual con amigos cuando tu cabeza no deja de darle vueltas a un posible ataque de pánico. La ansiedad limita porque necesitas más que nunca tener todo bajo control haciendo que las preocupaciones suban de nivel (Sánchez, 2015).

Las demostraciones de ansiedad en estos tiempos se han extendido radicalmente demostrando malos hábitos de comportamiento, para alimentarse y para dormir. Según la OMS Al menos 264 millones de personas en el mundo padecen trastornos de ansiedad, un incremento del 15% respecto a hace diez años. En el Ecuador existe un 5,6% de desórdenes de ansiedad que padece la población. Otra de las consecuencias de las enfermedades mentales en general son las pérdidas económicas que suponen, estimadas en un billón de dólares al año (OMS, 2017).

TÉRMINOS BÁSICOS

Cognitivismo: Estudio de procesos que controlan y regulan a un ser humano basándose en metodologías, la memoria y el razonamiento.

Comportamiento: Es la forma en la que actúa una persona referente a una situación que se le presente, casi siempre se denomina conducta.

Compulsión: Significa ejecutar un acto solo para satisfacer el ansia que se genera por pensamientos o situaciones en concreto. Esta realización o actuación no compone la resolución del problema sino que retroalimenta el problema, con el fin de repetirlo por alivio temporal.

Conducta: Se describe así a cualquier acción que se realiza de manera intencional o voluntaria.

Desplazamiento: Es defino como un mecanismo de defensa mediante el cual la persona que sobrelleva una situación, sentimiento, u otros, se aleja del problema sin causar reacción; esto se origina también al momento de vincularse de manera electrónica y no personalmente.

Desrealización: Esta palabra es usada para definir el estado de irrealidad o sensación de alucinación entre el entorno social.

Esquizofrenia: Trastorno del cual el afectado experimenta alucinaciones, delirios, comportamientos negativos, alteración del lenguaje y dificultades en la atención. El síntoma más reconocido son las alucinaciones auditivas.

Estrés: Significa un estado de tensión en el cual se activa el mecanismo d actuación fisiológica para afrontar una situación amenazante. El prolongamiento del estrés es perjudicial para la salud ocasionando cansancio, agotamiento, y desgaste energético.

Influencia: Carácter que sujeta a una persona para alterar el comportamiento o pensamientos de otra persona.

Obsesión: Es definido por una razón o pensamiento mediante el cual aparece de forma repetitiva e incontrolable, este comportamiento se precisa como inadecuado y angustiante, y puede ser causa de un trastorno obsesivo –compulsivo.

Síntoma: Es aquella señal, o carácter subjetivo que puede ser evidenciado como patología, el mismo que puede ser reconocido de manera propia o de forma externa mediante un profesional.

METODOLOGÍA

La presente investigación es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo.

Tipo de Investigación

Investigación

La Investigación es un proceso que, mediante la aplicación del método científico, encamina a conseguir información apreciable y fehaciente, para concebir, comprobar, corregir o emplear el conocimiento (Graterol, 2016).

Diseño de la investigación

Transversal

El diseño transversal es utilizado en esta investigación por definirse como exploratoria y descriptiva, comprendiendo la recolección de datos en un solo corte de tiempo (Hernandez, Fernandez, y Baptista, 2017).

No experimental

En este apartado el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo *ibid.*

Nivel de la investigación

Descriptiva

En este nivel de investigación se destacan las características o rasgos de la situación, fenómeno u objeto de estudio con la función principal de tener la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio (Sierra, 2016).

Exploratoria

En la investigación exploratoria buscamos información sobre algún tema o problema por resultarnos relativamente desconocido. No se puede hacer un estudio explicativo si antes, uno mismo u otro investigador no realizó antes un estudio descriptivo, como tampoco podemos iniciar este último sin que alguien antes haya hecho una investigación exploratoria (Cazau, 2016).

Población y muestra

Población

La población objeto de estudio comprende a 80 estudiantes a quienes se aplicó la encuesta y el test de Zung A, los estudiantes son de ambos géneros, entre 18 a 30 años de edad.

Técnicas e Instrumentos

Técnicas

Técnica de la encuesta

La encuesta según Etzel y Walker es un instrumento mediante el cual se reúne datos de las personas (Etzel y Walker, 2004). Se aplica con el fin de determinar la frecuencia del uso de los dispositivos móviles, a través de preguntas de salud mental, que se aplicaron a los estudiantes de ambos género entre los 18 años a 30 años de edad del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel De Riobamba que en los resultados del test de Zung A presenten ansiedad.

Encuesta de salud mental

Para recolección de datos se utiliza preguntas referentes a la frecuencia y modo de empleo de los dispositivos móviles, la cual se estructura en las siguientes partes: Datos generales, Situación socioeconómica, Frecuencia de uso y modo de empleo, Área Social, Control de uso.

Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos

Para la validación de la encuesta se realizó un pilotaje. La encuesta piloto se la realizó en el Colegio Nacional Mixto Jorge Mantilla Ortega, ubicado en el sector sur oriental de la ciudad de Quito Distrito Metropolitano en la Parroquia de Chillogallo Barrio Pueblo Unido, el día martes 20 de diciembre del año 2016, en una muestra de 20 estudiantes de bachillerato, con una aplicación grupal, el tiempo que tomó la realización de la misma osciló entre 15 minutos aproximadamente. La aplicación permitió tomar en consideración las dificultades que existieron al momento de completar el cuestionario, en virtud a lo cual se deducen las siguientes observaciones y rectificaciones:

Las instrucciones deben darse a conocer de manera precisa al inicio de la encuesta, poniendo énfasis en la confidencialidad de los datos. En las indicaciones los Dispositivos móviles quedan únicamente celulares, Tablet, y computador portátil, ya que los reproductores de música han sido hoy en día remplazados por los celulares, tal como se constató en el pilotaje. El cuestionario final quedó compuesto por un total de 10 preguntas cerradas de frecuencia y uso, en concordancia al primer objetivo de nuestra investigación que expresa: Determinar la frecuencia y modo de empleo de dispositivos móviles en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel de Riobamba con validez (Viracocha, 2017, p. 47).

Instrumentos

Reactivos psicológicos

Los test psicológicos, test psicométricos o reactivos psicológicos son instrumentos experimentales con una firme base científica y una amplia validez estadística que tienen como finalidad la medición y/o evaluación de alguna característica psicológica ya sea específica o general de un determinado sujeto (Catino, 2015, p. 80).

Test de Ansiedad Zung A

Se aplicará a los estudiantes de ambos género entre los 18 años a 30 años de edad del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel De Riobamba, para identificar los niveles de ansiedad.

Descripción: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung A (EAA) Esta escala fue creada por Willian Zung A en el año de 1965, tiene como objetivo principal identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir 95 cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.

Comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de la ansiedad, como síntomas o signos. El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de ansiedad como expresión de trastornos emocionales.

Los ítems están concebidos en términos que se asimilan al lenguaje común de las personas ansiosas. No obstante su significado se identifica con la terminología médica que define los síntomas de ansiedad; tienen una dirección positiva o negativa. Cinco de ellos hacen referencia a síntomas afectivos, mientras que quince a síntomas somáticos de ansiedad, las respuestas son valoradas en función de la intensidad, duración, y frecuencia de los síntomas. Un ítem es cuantificado como positivo o presente cuando el comportamiento es observado, cuando es descrito por la paciente como que le ha ocurrido, cuando ella mismo admite que el síntoma todavía es un problema, se lo presenta como negativo o ausente cuando no ha ocurrido, o no es un problema, la paciente no da información sobre el mismo o cuando las respuesta es ambigua tras una investigación adecuada (Zabala y Angúlo, 2012, pp. 94- 95).

Técnicas para procesamiento e interpretación de datos

Los resultados obtenidos estarán sometidos a un análisis e interpretación a través de software con funciones de estadística básica, como el programa SPSS versión 24 (Statistical Product and Service Solutions).

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Presentación de resultados

Los resultados se derivan y se obtienen del programa estadístico SPSS en donde el tamaño de la población es de 80 estudiantes, observando entonces el proceso de digitalización, tabulación y representación gráfica para su posterior interpretación.

Tabla 1. *Frecuencia de uso de dispositivos móviles*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Teléfono inteligente	21	95,5
	Tablet	1	4,5
	Total	22	100,0
FEMENINO	Teléfono inteligente	48	82,8
	Tablet	4	6,9
	Computadora portátil	6	10,3
	Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

Del rango encuestado se evidencia que el Teléfono Inteligente es el dispositivo más utilizado tanto en hombres como en mujeres con el 95,5 % y 82,8 % respectivamente, recalcando que a diferencia de la Tablet con el 4,5% en hombres y 6,9% en mujeres y Portátil correspondiente al 10,3% de mujeres, que mantienen en sus hogares.

Estos dispositivos son más utilizados porque dan facilidad de traslado, ayuda a acortar distancias para el contacto con otras personas, tienen suficiente memoria para guardar o editar documentos, contienen aplicaciones necesarias o de entretenimiento, y en caso de pérdida o asalto el costo es inferior a comparación con los otros.

Además, según datos del INEC (2016) han incrementado en 13,7 puntos el equipamiento de computadoras portátiles en los hogares y 9 de cada 10 hogares en el país poseen al menos un celular este último se ha incrementado 8,4 puntos en adquisiciones, en relación con los datos obtenidos que más del 90% en hombres tienen un teléfono inteligente y más del 10% de mujeres manejan una computadora portátil.

Las computadoras se han integrado como una necesidad básica en la organización familiar, puesto que facilitan las tareas y trabajos que se presenten en concreto, maximizando la eficiencia y disminuyendo el tiempo de entrega sobre las obligaciones.

Tabla 2. *Tipo de acceso a internet*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Plan de datos prepago	4	18,2
	WIFI	12	54,5
	Plan de datos pos-pago	6	27,3
	Total	22	100,0
FEMENINO	Plan de datos pre-pago	12	20,7
	WIFI	40	69,0
	Plan de datos pos-pago	6	10,3
	Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

De los estudiantes encuestados, se pudo revelar que el modo de acceso a internet más utilizado en hombres y mujeres es el WIFI con el 54,5% y 69% respectivamente, por otra parte el 45,5% y 31% restantes realizan la adquisición de planes pre-pago y pos-pago. Y según datos del INEC el 36,0% de los hogares a nivel nacional tienen acceso a internet, 13,5 puntos más que hace cinco años. En el área urbana el crecimiento es de 13,2 puntos, mientras que en la rural de 11,6 puntos.

La razón por la que utilizan el WIFI en la mayoría de los casos es porque existen varios lugares de acceso gratuito como servicio público en la ciudad, parques, instituciones públicas y otros; también mediante la adquisición de planes pre-pago y pos-pago, se descubre la importancia de mantenerse siempre conectados.

Tabla 3. *Momento en el que apagan su dispositivo móvil*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje	
MASCULINO	Nunca	4	18,2	
	Mientras duerme	2	9,1	
	No lo apaga, lo pone en silencio	13	59,1	
	Durante clases	1	4,5	
	Cuando necesita poner atención a algo importante	1	4,5	
	Cuando convive con su familia	1	4,5	
	Total	22	100,0	
	FEMENINO	Nunca	5	8,6
		Mientras duerme	16	27,6
No lo apaga, lo pone en silencio		21	36,2	
Durante clases		3	5,2	
Cuando necesita poner atención a algo importante		8	13,8	
Cuando convive con su familia		5	8,6	
Total		58	100,0	

INTERPRETACIÓN:

La mayoría de estudiantes masculinos es decir el 59,1% respondió que no apaga su celular en ningún momento, más bien solo lo pone en modo silencioso, seguido por 18,2% de estudiantes que nunca apagan su celular, 9,1% de estudiantes que apaga su celular

mientras duermen, una persona respondió que apaga su celular durante clases, una cuando necesita poner atención a algo importante, y una cuando convive con su familia.

Por otro lado en las mujeres se evidenció que, el 36,2 % no apaga su celular en ningún momento, solo lo pone en modo silencioso, 27,6% de estudiantes que apaga su celular mientras duerme, 13,8% una cuando necesita poner atención a algo importante, 8,6% de estudiantes que nunca apagan su celular y 8,6% cuando convive con su familia, tres personas respondió que apaga su celular durante clases, con un total del 100%.

Según datos del INEC el grupo etario con mayor uso de teléfono celular activado es la población que se encuentra entre 35 y 44 años con el 80,8%, seguido de los de 25 a 34 años con el 79,5% y de 16 a 24 años el 65,3%.

En el caso masculino y femenino existe la importancia por tener un descanso correcto en beneficio de su salud de los dispositivos móviles poniéndolos en silencio, pero existe un alto estado de preocupación para la posible llegada de mensajes o llamadas, y de utilización para el entretenimiento, ya sea en videos o escuchar música mientras se realiza una actividad.

Tabla 4. *Motivo para adquirir un dispositivo móvil*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Moda	2	9,1
	Necesidad	13	59,1
	Entretenimiento	4	18,2
	Hacer amigos	1	4,5
	Estar al día con la tecnología	2	9,1
	Total	22	100,0
FEMENINO	Moda	2	3,4
	Necesidad	40	69,0
	Entretenimiento	6	10,3
	Hacer amigos	2	3,4

Fue un regalo	7	12,1
Estar al día con la tecnología	1	1,7
Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

Entre el público objetivo al que se le realizó las encuestas se demuestra que, a nivel masculino y femenino han adquirido en mayor medida un dispositivo móvil por necesidad con el 59,1% y 69% respectivamente, con un porcentaje restante de 40,9% y 31% que consigue un dispositivo móvil por diferentes motivos ya sea moda, entretenimiento, hacer amigos, o estar al día en la tecnología.

El dispositivo móvil es visto como un objeto necesario para desenvolverse en el diario vivir, puesto que sin él se sienten incompletos y limitados para realizar las actividades cotidianas que se presentan.

Tabla 5. *Horas que utiliza el dispositivo móvil durante el día*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	1 a 3 Horas	7	31,8
	4 a 6 Horas	11	50,0
	7 horas o más	4	18,2
	Total	22	100,0
FEMENINO	1 a 3 Horas	17	29,3
	4 a 6 Horas	29	50,0
	7 horas o más	12	20,7
	Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

En la investigación se reveló que 24 de los participantes utilizan el dispositivo móvil de 1 a 3 horas, 40 de los participantes de 4 a 6 horas, 16 de los participantes de 7 horas o más. Según Corder en un estudio realizado a 845 estudiantes se considera un promedio de uso de dispositivos móviles de 3 a 4 horas al día, las cuales se pueden repartir en entretenimiento y tareas, entonces en concordancia con nuestra investigación están sobrepasando estos límites haciendo uso imprudente del dispositivo móvil, pudiendo ser expuestos y vulnerables a riesgos de adicción.

Se pudo constatar que los estudiantes son multitareas es decir mientras realizan tareas académicas, laborales, sociales u otras diligencias varias escuchan música, ven videos o películas, y que a su vez en las horas de clases no son permitidos los celulares

Tabla 6. *Modo de utilidad del dispositivo móvil*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Hacer amistades/ redes sociales	6	27,3
	Realizar consultas/libros, videos	1	4,5
	Mantener contacto	6	27,3
	Entretenimiento/música, videos, juegos	9	40,9
	Total	22	100,0
FEMENINO	Hacer amistades/ redes sociales	7	12,1
	Realizar consultas/libros, videos	9	15,5
	Mantener contacto	23	39,7

Entretimiento/música, videos, juegos	19	32,8
Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

A nivel masculino revelan que utilizan en mayor medida el dispositivo móvil para el entretenimiento con el 40,9%, seguido por mantener contacto social 27,3%, hacer amistades con 27,3%, finalizando con el 4,5% de una persona que mencionó su utilidad para realizar consultas y leer libros. A diferencia de las mujeres que su principal utilidad es la de mantener contacto con el 39,7%, seguido por entretenimiento con el 32,8%, realizar consultas y leer libros con el 15,5% y hacer amistades con el 12,1%.

Según datos del INEC en el 2016 a nivel nacional, el 38,6% de los hombre usó Internet como fuente de información, mientras el 22,6% lo utilizó como medio de educación y aprendizaje, y el 37,5% de las mujeres usó el Internet como fuente de información, mientras el 23,8% lo utilizó como medio de educación y aprendizaje.

La parte mayoritaria utiliza los dispositivos móviles en el entretenimiento puesto que contienen aplicaciones como juegos, videos y música que son llamativos y atrayentes, a su vez también utilizan los mismos como direccionamiento para el contacto con otras personas.

Tabla 7. *Uso excesivo del dispositivo móvil*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	SI	14	63,6
	NO	8	36,4
	Total	22	100,0
FEMENINO	SI	37	63,8
	NO	21	36,2
	Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

La mayoría de participantes masculinos encuestados es decir el 63,6% responde que si realiza un uso excesivo del dispositivo móvil, al igual que el 63,8% de las mujeres que responde afirmativamente, mientras que el 36,4 % y 36,20 % responde que no realiza un uso excesivo del celular.

Según el INEC en el 2016, el 11,5% de las personas en el Ecuador son analfabetas digitales, 9,9 puntos menos que en el 2012.

El mundo digital es muy amplio el mismo puede mostrarnos contenido muy útil, pero a la vez surgen desventajas de este servicio que puede causar desconexión con el exterior, la realidad, la vida social, imponiendo no solo niveles de ansiedad sino también de depresión, soledad, grado de dependencia, desmotivación a las actividades físicas o al aire libre, desinterés, descuido, ver y difundir materiales obscenos, trastornos agresivos, etc. Esta actividad debe tomarse con mayor responsabilidad para no perjudicar nuestra salud mental y física a nivel individual y colectivo.

Tabla 8. *Problemas hacia los impulsos de conectarse a una red*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	SI	3	13,6
	NO	19	86,4
	Total	22	100,0
FEMENINO	SI	11	19,0
	NO	47	81,0
	Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

Los problemas de impulso por conectarse a una red se evidencian en el 13,6% de hombres y 19% en mujeres, mientras que el 86,4% en hombres y el 81% en mujeres no sufren de este inconveniente.

Entonces a pesar de ser conscientes que utilizan de forma excesiva estos dispositivos como vimos en la tabla anterior número 7 conocen que deben controlarse, pero cabe recalcar que no existen tratamientos porque aún no está tipificado como un trastorno.

Tabla 9. *Resultados del Test de Zung A*

SEXO		Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Normal	9	40,9
	Ansiedad Moderada	12	54,5
	Ansiedad Marcada	1	4,5
	Total	22	100,0
FEMENINO	Normal	20	34,5
	Ansiedad Moderada	29	50,0
	Ansiedad Marcada	6	10,3
	Ansiedad Grave	3	5,2
	Total	58	100,0

INTERPRETACIÓN:

De los datos resultantes se puede señalar que en el caso de los hombres el 40,9 % tiene un nivel normal, el 54,5 % presenta ansiedad moderada, y el 4,5 % muestra ansiedad marcada según el test de Zung A, correspondiente a 22 estudiantes masculinos que constituye un total de 100%.

Por otro lado, en el caso de las mujeres el 34,5 % tiene un nivel normal, el 50 % presenta ansiedad moderada, el 10,3 % muestra ansiedad marcada y el 5,2 % ansiedad grave, según el test de Zung A, correspondiente a 58 estudiantes femeninos que constituye un total de 100%.

Entonces evidenciamos que en hombres como en mujeres se presenta en mayor medida la ansiedad moderada, y que las preocupaciones constantes sobre el acontecer diario, las responsabilidades académicas, la situación económica, entre otros aspectos, influyen en la desesperación por manejar su dispositivo móvil y lograr comunicarse, también el hecho de anticipar circunstancias poco reales hace que su angustia sea más aguda desencadenando padecimientos en su salud.

GUÍA DE INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR LOS NIVELES DE ANSIEDAD EN EL USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES

Finalidad de la propuesta

Esta propuesta tiene como finalidad, disminuir los niveles de ansiedad en el uso de los dispositivos móviles por parte de los estudiantes del Instituto San Gabriel, mediante aplicación de diferentes técnicas como la relajación, psicoeducación, entre otras, para lograr de esta manera una mayor concentración en sus actividades académicas, y priorizando necesidades según sea la relevancia.

Objetivo General:

Reducir los niveles de ansiedad y el uso de dispositivos móviles en los alumnos del Instituto Tecnológico San Gabriel.

Objetivos Específicos:

- Aplicar técnicas de relajación para disminuir los niveles de ansiedad.
- Utilizar técnicas de psicoeducación para priorizar el uso de dispositivos móviles.
- Poner en prácticas estas técnicas en la vida diaria para lograr una mejor calidad de vida.

Contenidos y Conceptos Generales

Contenidos

En la guía de intervención se trabajará principalmente en base a contenidos como técnicas de relajación, y psicoeducación, la aplicación de estas en el diario vivir de los estudiantes ayudarán a mejorar la calidad de vida, también se pretende la realización de autoevaluaciones para verificar la disminución de la ansiedad en los estudiantes. Concientizando a los estudiantes sobre el uso de dispositivos móviles para que prioricen el momento en el cual se debe utilizar de manera eficiente y que sea productivo dicho uso.

Conceptos

Relajación: Es cualquier método, procedimiento o actividad que ayudan a una persona a reducir su tensión física y/o mental. Generalmente permiten que el individuo alcance un mayor nivel de calma, reduciendo sus niveles de estrés, ansiedad o ira. La

relajación física y mental está íntimamente relacionada con la alegría, la calma y el bienestar personal del individuo (Bernstein, 2016).

Psicoeducación: Consiste en un abordaje que enseña al afectado y su familia sobre el trastorno, qué características tiene y qué se puede hacer para mejorarlo. Este tipo de intervenciones psicológicas también incluyen el apoyo emocional, la resolución de problemas y otras técnicas (Bulacio, 2015).

Tratamiento psicoterapéutico: Es un tratamiento científico, de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas del malestar humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar de las personas o grupos tales como la pareja o la familia (Vallejo, 2015).

Tabla 10. Actividades de Intervención

ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN			
OBJETIVO	TECNICA	ACTIVIDADES	METAS
<i>Intervención para manejo de la ansiedad.</i>			
Proporcionar información	Psicoeducación.	Instruir mediante cortometraje	Concientizar a los estudiantes sobre los síntomas que implican el uso de dispositivos móviles
Presentar prácticas de respiración	Control de la respiración.	Instruir al estudiante en la respiración	Manejar la ansiedad y que los niveles disminuyan.

			profunda y diafragmática.	
Aprender a diferenciar los estados de ansiedad.	Técnica de relajación de Jacobson.	Explicar al paciente entre los estados ansiosos y relación con el cuerpo. Evaluar el estado físico del paciente. Situar al paciente en un lugar cómodo, y explicar cómo se deberá realizar los ejercicios y movimientos.	Distinguir el estado ansioso y lograr una óptima relajación de los grupos musculares del cuerpo.	
Vincular la autosugestión con el control corporal.	Entrenamiento autógeno	Controlar el sistema corporal y orgánico. Añadir imaginiería (producción de fantasías sugeridas).	Enlazar la intervención corporal y la autosugestión.	
<i>Intervención para el control de uso de dispositivos móviles.</i>				
Establecer horarios adecuados de modo de empleo	Fijar metas	Realizar un horario para que el paciente maneje de la mejor manera su tiempo.	Evitar el uso excesivo de tiempo en la utilización del dispositivo móvil.	

de dispositivo

móvil.

Identificar otros objetos que cumplan similares funciones del dispositivo móvil.	Interruptores externos	Hacer que el paciente utilice cosas o vaya a sitios para desconectarse. Ejemplo utilizar alarmas naturales como el uso de relojes.	Reemplazar el dispositivo móvil por otros objetos que realicen la misma función.
---	------------------------	--	--

Relacionar a los estudiantes con el medio ambiente y socializar directamente con otras personas.	Ejercicio físico.	Desarrollar diversos ejercicios físicos en áreas libres como andar en bicicleta, caminar, trotar, nadar etc.	Entrenar la aptitud física para mejorar el humor, auto concepto y rendimiento en el trabajo.
---	-------------------	--	--

Aprender a sentirse tranquilo.	Meditación y yoga.	Concentrarse en un objeto o en una palabra. Mantener tranquilidad y encontrar un punto más cómodo para el paciente.	Mantener la concentración y sentirse tranquilo.
---------------------------------------	--------------------	---	---

Determinar lugares y tiempos	Definir espacio de uso.	Realizar una lista de lugares donde el uso	Delimitar el uso en ciertos lugares
-------------------------------------	-------------------------	--	-------------------------------------

para utilizar el dispositivo móvil. de dispositivos móviles no es indispensable.

Fuente: (Cando, 2016)

DISCUSIÓN

Se tomó en cuenta la investigación realizada en estudiantes de séptimo y octavo semestre de la facultad de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes en la ciudad de Ambato, según el Test de Zung A se encontró que el 45% de 96 estudiantes presentan ansiedad, el 35% ansiedad leve, 8.33% moderada y el 1% grave, afectando al 69% de las mujeres sin embargo ninguno presento ansiedad muy grave (Espinoza, 2015). Luego, en el estudio de severidad de la ansiedad en 595 estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana se descubrió que 54,45% tienen ansiedad leve, 5,21% moderada y el 0,67% grave (Bohorquez, 2015). A diferencia de nuestra investigación que presenta niveles más altos en ansiedad moderada y marcada tanto en hombres como en mujeres; en el caso de los hombres el 40,9 % tiene un nivel normal, el 54,5 % presenta ansiedad moderada, y el 4,5 % muestra ansiedad marcada; en el caso de las mujeres el 34,5 % tiene un nivel normal, el 50 % presenta ansiedad moderada, el 10,3 % muestra ansiedad marcada, el 5,2 % ansiedad grave, y el 64% de 80 estudiantes objeto de estudio presentan ansiedad.

En la investigación realizada a universitarios de la Universidad de Antioquia de Colombia, se obtuvieron resultados de 58% en prevalencia de ansiedad, presentando una distribución estadísticamente igual según el sexo, en concordancia con nuestra investigación que no existe una diferencia radical en los datos según el sexo, es así que en ansiedad moderada se determinó 54,5% en hombres y 50% en mujeres (Reyes, 2015).

En base al estudio realizado a 156 estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Privada de Lima se encontraron 27 hombres (17.3%) y 129 mujeres (82.7%) encontrándose un rango de edad de 18 a 24 años, entre los resultados se obtuvo una relación positiva y significativa entre las dos variables lo que indica que a mayor uso problema del celular, mayor es la ansiedad- rasgo de las personal (Montero, 2017, p.15). En nuestra investigación realizada a 80 personas de 18 a 30 años de edad se comprobó el uso excesivo

de dispositivos móviles influyentes en la ansiedad mostrando 14 hombres (63,6%) y 37 mujeres (63,8%).

En la investigación se reveló que 24 de los participantes utilizan el dispositivo móvil de 1 a 3 horas, 40 de los participantes de 4 a 6 horas, 16 de los participantes de 7 horas o más, donde se pudo constatar que los estudiantes son multitareas por ejemplo mientras realizan tareas académicas, laborales, sociales u otras diligencias varias escuchan música, ven videos o películas, y que a su vez en las horas de clases no son permitidos los celulares. Según Corder en un estudio realizado a 845 estudiantes se considera un promedio de uso de dispositivos móviles de 3 a 4 horas al día, las cuales se pueden repartir en entretenimiento y tareas, entonces en concordancia con nuestra investigación están sobrepasando estos límites haciendo uso imprudente del dispositivo móvil, pudiendo ser expuestos y vulnerables a riesgos de adicción.

La mayoría de participantes masculinos encuestados es decir el 63,6% responde que si realiza un uso excesivo del dispositivo móvil, al igual que el 63,8% de las mujeres que responde afirmativamente. El mundo digital es muy amplio el mismo puede mostrarnos contenido muy útil, pero a la vez surgen desventajas de este servicio que puede causar desconexión con el exterior, la realidad, la vida social, imponiendo no solo niveles de ansiedad sino también de depresión, soledad, grado de dependencia, desmotivación a las actividades físicas o al aire libre, desinterés, descuido, ver y difundir materiales obscenos, trastornos agresivos, etc. Esta actividad debe tomarse con mayor responsabilidad para no perjudicar nuestra salud mental y física a nivel individual y colectivo. Según el INEC en el 2016, el 11,5% de las personas en el Ecuador son analfabetas digitales, 9,9 puntos menos que en el 2012.

A nivel masculino revelan que utilizan en mayor medida el dispositivo móvil para el entretenimiento con el 40,9%, seguido por mantener contacto social 27,3%, hacer amistades con 27,3%. A diferencia de las mujeres que su principal utilidad es la de mantener contacto con el 39,7%, seguido por entretenimiento con el 32,8%. Según datos del INEC en el 2016 a nivel nacional, el 38,6% de los hombre usó Internet como fuente de información, mientras el 22,6% lo utilizó como medio de educación y aprendizaje, y el 37,5% de las mujeres usó el Internet como fuente de información, mientras el 23,8% lo utilizó como medio de educación y aprendizaje.

CONCLUSIONES

- La mayor frecuencia en el uso de dispositivos móviles en los estudiantes del Instituto Tecnológico San Gabriel, fue de 4 a 6 horas en hombres y mujeres, donde la aplicación más utilizada es la del entretenimiento con 40,9 % correspondiente a hombres y el de mantener el contacto con 39,7% correspondiente a las mujeres.
- Los dispositivos móviles han sido influyentes para los niveles de ansiedad encontrados en los estudiantes, en su mayoría correspondientes a la ansiedad moderada con el 54, 5% correspondiente a hombres y 50 % correspondiente a las mujeres.
- Se realizó la guía de intervención a nivel de salud especializada con el fin de disminuir los niveles de ansiedad en los estudiantes por el uso excesivo de los dispositivos móviles.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar cursos, charlas y talleres de manera continua en la Institución para poder regular los índices de ansiedad que puedan presentarse, y dirigir de manera correcta el uso de dispositivos móviles.
- El uso inconsciente de los dispositivos móviles puede empeorar los síntomas de la ansiedad, por ello es importante realizar evaluaciones y exámenes para prevenir los padecimientos especificando los grupos de mayor problemática.
- Utilizar de manera amplia los resultados de esta investigación para evitar circunstancias que generan la ansiedad, interviniendo a través de guías, trípticos, talleres entre otros, al mismo tiempo se fomentará un ambiente mayor relajación.

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, H. (2016). *Introducción a la metodología de la investigación*.
www.eumed.net/libros/2006c/203/.
- Baez, K. (2015). *Ansiedad como controlarla. Guías de Educación Sanitaria*.
- Barrientos, M., y Jeanpierre, M.. (2017). *Adiccion y Ansiedad asociadaa uso de dispositivos electronicos con internet en adolescentes*.
- Bautista, S. (2018). *Diagnostico y Tratamiento de los trastornos de Ansiedad en el Adulto*. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guia de Practica Clinica GPC.
- Bernstein, D. (2016). *Entrenamiento en relajación progresiva*. Bilbao: DDB.
- Blai, R. (2018). *Consejo y Orientación Terapéutica de los Trastornos de Ansiedad y los Trastornos de la Alimentación*. Obtenido de Psicología y Nutrición:
<https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-y-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-caracteristicas/trastorno-de-ansiedad-generalizada-tag/>
- Bohorquez, A. (2015). *Prevalencia de depresión y de ansiedad*.
- Brown, M. (2016). *Estudio de usos y habitos dispositivos moviles en mexico*. Havas Media Group.
- Bulacio, J. (2015). *Uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica*. Bs. As.Akadla.
- Cando, I. (2016). *Psicoterapia breve*. Riobamba: UNACH.
- Cañas, B., Piña, J., y Casado, F. (2018). *Web Médica Acreditada*. Obtenido de Términos psicopatológicos e históricos psiquiátricos: <https://psiquiatria.com/glosario/sintomas-vegetativos>
- Cazau, P. (2016). *Introducción a la Investigación*. Obtenido de <http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>
- Czubaj, F. (2017). *pressreader*. Obtenido de <http://www.pressreader.com/argentina/lacion/20170224/281509340958876>
- Echeburua, E., y Requesens, A. (2015). *Adiccion a las redes sociales y nuevas tecnologias en niños y adolescentes*. Guia para Educadores.
- Espinoza, J. (2015). *Consecuencias psicológicas*.
- Etzel, J y Walker, J. (2004). *Fundamentos de Marketing*. 13a. Edición. Mc Graw Hill. Washington D.C.
- García, P. (2018). *Psicóloga y Coach*. Obtenido de Avanza Psicología: <https://www.avanza-psicologia.es/adolescentes-uso-abuso-nuevas-tecnologias-redes-sociales/>
- Graterol, R. (2016). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de <https://jofillop.files.wordpress.com/2011/03/metodos-de-investigacion.pdf>
- Heerlein, A. (2018). *European Union National Cohesion Strategy*. Obtenido de Ansiedad patológica y miedo: <https://empendium.com/manualmibe/chapter/B34.II.21.5>.

- Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, P. (2017). *Guía Docente*. Obtenido de Diseño de la Investigación:
https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2013/475/46197/1/Documento3.pdf
- Infante, A. (2018). *Consejería de Sanidad y Consumo. Comunidad de Madrid*. Obtenido de Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria:
http://www.guiasalud.es/egpc/ansiedad/completa/apartado04/definicion_diagnostico.html
- Keegan, E. (2017). *La Ansiedad Generalizada como Fenómeno*. Obtenido de
http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/35/428/racp_xvi_n1pp49_55.pdf
- Kontxi, B. (2016). *Ansiedad como controlarla. Guía de Educación Sanitaria 2*.
- León, P. (2015). *Estudiantes consideran que 'dependen' del celular*. eltelégrafo.
- López, M. (2016). *Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo compulsivo y sus familiares*. En *Salud Mental*.
- Maggi, E. (2017). *En Riobamba 132 puntos ofrecen servicio gratuito de internet*. eltelégrafo.
- Maltez, V. (2016). *Transtornos de ansiedad*. Obtenido de
<https://www.laprensa.com.ni/2012/11/06/espectaculo/122780-trastornos-de-ansiedad>
- Montalbán, J. (2016). *Relación entre ansiedad y dinámica familiar*. En *Atención Primaria*.
- Montero, A. (2017). *Ansiedad-Rasgo y uso problema de celular en estudiantes de psicología de Lima Metropolitana*.
- OMS. (2017). *Organización Mundial de Salud*. Obtenido de
<https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2017/02/23/846361/OMS-Un-44-de-la-poblacion-mundial-sufre-de-depresion-y-casos-aumentan-un-18-en-10-anos.html>
- Pavón, D. (2018). *Grupo de Diarios de América GDA*. Obtenido de El Universal:
<http://archivo.eluniversal.com.mx/ciencia/2014/celular-modificar-cerebro-94804.html>
- Peninou, G., y Tixa, S. (2018). *Las Tensiones Musculares del Diagnóstico al Tratamiento*. Obtenido de <http://media.axon.es/pdf/77052.pdf>
- Pérez, A. (2015). *Estructura y funcionalidad de la familia en la adolescencia: relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico*. En *Atención primaria*.
- Prieto, F. (2017). *canalTIC.com*. Obtenido de Uso educativo de las TIC:
<http://canaltic.com/blog/?p=2782>
- Pruthi, S. (2017). *Clínica Mayo*. Obtenido de Ansiedad: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Ramos, E. (2018). *Revista Selecciones México. Notimex*. Obtenido de
<https://selecciones.com.mx/como-prevenir-la-ansiedad-por-dispositivos-moviles/>
- Ramos, F., y Lucia, V. (2016). *La nomofobia y su incidencia en las relaciones socio-afectivas en los jóvenes de 17 a 21 años de la fundación iberoamericana de desarrollo social (FIDS de la ciudad de Ambato)*.

- Reyes, A. (2015). *Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios*.
- Reyes, A. (2016). *Transtornos de Ansiedad Guía práctica para Diagnóstico y Tratamiento*.
Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Reyes, A. (2016). *Trastornos de Ansiedad Guia practica para diagnostico y tratamiento*.
Biblioteca Virtual en Salud.
- Rivero, F. (2017). *Informe Mobile en España y en el mundo 2017*. Ditrendia.
- Sánchez, L. (2015). *Cómo afecta la ansiedad a las relaciones sociales*. Obtenido de
<https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/como-afecta-la-ansiedad-a-las-relaciones-sociales/>
- Sevilla, D. (2016). *Estrés y Ansiedad*. Obtenido de
<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176391.pdf>
- Sierra, M. (2016). *Tipos más usuales de Investigación*. Obtenido de
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/prepa3/tipos_investigacion.pdf
- Soriano, S. (2016). *Familia, trastornos mentales y ciclo vital familiar*. En M. d. Familia.
- Torres, V., y Chavez, A. (2017). *Ansiedad*. Revistas Bolivianas.
- Tortella, M. (2017). *Los trastornos de Ansiedad en el DSM-5*. Dialnet.
- Vallejo, M. (2015). *La eficacia de los tratamientos psicológicos*. SEPCyS.
- Vindel, A. C. (2015). *El Impacto de la Ansiedad*. Obtenido de
https://www.researchgate.net/publication/230577053_El_impacto_de_la_ansiedad
- Vindel, C. (2017). *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS*. Obtenido de <http://www.ansiedadestres.org/salud>
- Viracocha, C. (2017). *Uso de dispositivos móviles y desarrollo de habilidades sociales en adolescentes*.
- Weezel, A., y Benavides, C. (2015). *Uso de Teléfonos Móvil por los jóvenes. Cuadernos de Información*.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lea atentamente y consulte cualquier inquietud que se presente.

1. La investigación se realiza previo a la obtención del Título de Psicología Clínica, por parte de las señoras Erika Azucena Mejía Serrano y Jairo Alonso Parra Páez, la misma que pretende analizar **USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SAN GABRIEL DE RIOBAMBA, PERÍODO 2018.**
2. Para lo cual se plantea la aplicación de técnicas e instrumentos psicológicos
3. Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados exclusivos con fines académicos y únicamente por parte del equipo de investigadores;
4. La participación en la investigación es voluntaria
5. Los investigadores se comprometen a la entrega de la investigación previo a la publicación de la misma, para su revisión por parte de los participantes.
6. Declaración de consentimiento

Yo,.....
....., he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones facilitadas acerca de la investigación, obtención y utilización de datos con fines académicos y únicamente por parte del equipo de investigadores.

Tomando todo ellos en consideración y en tales condiciones, **CONSIENTO** participar en la participación, la aplicación de escalas psicológicas, realización de fotografías como parte de la evidencia y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificadas en el documento.

En Riobamba, a..... de..... de 2018.

Firma _____

C.I _____

Universidad Nacional de Chimborazo
Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Psicología Clínica

Encuesta de Salud Mental

1. DATOS GENERALES

Edad:

Curso:

Sexo: H_____ M_____

2. FRECUENCIA Y MODO DE EMPLEO

1. Escriba en orden los siguientes dispositivos móviles de acuerdo a la frecuencia con la que los utiliza.

Recuerde incluir todos los dispositivos móviles que haya usado.

Orden	Dispositivo móvil	Opciones de dispositivos móviles
1er lugar		Teléfonos inteligentes
2do lugar		Tablet
3er lugar		Computador portátil

2. Indique el tipo de acceso a internet que tiene

- a. Plan de datos prepago.(debito de saldo esporádico) ()
b. Conexión intermitente a wifi. ()
c. Plan de datos postpago. (servicio de datos permanente) ()

3. ¿En qué momento apaga su dispositivo móvil (el que mas utiliza)?

- a. Nunca. ()
b. Mientras duerme ()
c. No lo apaga, lo pone en silencio ()
d. Durante clases ()
e. Cuando necesita poner atención a algo importante ()
f. Cuando convive con su familia ()

4. ¿Cuál es el principal motivo por el cual adquirió un dispositivo móvil. Si su respuesta es otros especifique cuál?

- a. Moda ()
b. Necesidad ()

- c. Entretenimiento ()
- d. Hacer amigos ()
- e. Fue un regalo ()
- f. Estar al día con la tecnología ()
- g. Otros () Especifique_____

5. ¿Cuánto tiempo dedica al día al uso de su dispositivo móvil? (el que más utiliza)?

- a. 1 a 3 horas ()
- b. 4 a 6 horas ()
- c. 7 horas o más ()

6. ¿Para que utiliza su dispositivo móvil, la mayor parte de las veces?

- a. Hacer amistades /redes sociales. ()
- b. Realizar consultas/ libros, videos. ()
- c. Mantener contacto. ()
- d. Entretenimiento. ()
- e. Organizar actividades / agenda. ()

7. ¿Piensa que hace un uso excesivo de su dispositivo móvil?

- a. Si ()
- b. No ()

8. ¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a la red, en su dispositivo móvil?

- a. Si ()
- b. No ()

PROTOCOLO DEL TEST DE ZUNG "A"

Nombres y Apellidos:

Fecha:

Edad:

Instrucción:

Ocupación:

		Raramente	Algunas Veces	Muchas Veces	Siempre
1	Me siento más nervioso y ansioso de lo normal.				
2	Siento miedo sin ver razón para ello.				
3	Me enfado con facilidad o tengo momentos de mal humor.				
4	Siento como si me derrumbara o me fuera a desintegrar.				
5	Siento que todo me va bien y nada malo me va a pasar.				
6	Los brazos y las piernas se me ponen trémulos y me tiemblan.				
7	Me siento molesto por los dolores de cabeza, cuello, espalda.				
8	Me siento débil y me canso con facilidad.				
9	Me siento tranquilo y puedo estar sentado.				
10	Siento que mi corazón late con rapidez				
11	Estoy preocupado por los mareos que siento.				
12	Tengo periodos de desmayo o algo así.				
13	Puedo respirar bien, con facilidad.				
14	Siento adormecimiento y hormigueo en los dedos de las manos y los pies.				
15	Me siento molesto por los dolores de estómago o indigestiones.				
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia.				
17	Mis manos las siento secas y cálidas.				
18	Siento que mi cara se enrojece y me ruboriza				
19	Puedo dormir con facilidad y descansar bien.				
20	Tengo pesadillas.				

OBSERVACIONES:

ANEXO FOTOGRAFICO





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 21 de enero del 2019
Oficio N° 270-URKUND-FCS-2019

MSc. Ramiro Torres Vizuet
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir validación por el programa URKUND, del porcentaje de similitud del trabajo de investigación que se detalla a continuación:

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D-46934387	Uso de dispositivos móviles y ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel. Riobamba, 2018	Jairo Alonso Parra Páez y Erika Azucena Mejia Serrano	MSc. Diego Armando Santos Pazos	4	4	x	

Lo cual comunico para los fines correspondientes.

Por la atención que brinden a la presente le agradezco.
Atentamente,


Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH

C/e Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
1/1
Fecha: 21 ENE 2019 Hora: 8:37

SECRETARÍA DE ESCUELAS



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Riobamba, 25 de julio de 2018
Oficio No. 0785-HCD-FCS-2018

Srta. Erika Mejía
Sr. Parra Jairo
ESTUDIANTES DE CARRERA DE PSICOLOGIA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
En su despacho. -

De mi consideración:


Cumplo con el deber de informarle la resolución del H. Consejo Directivo de Facultad, adoptada en sesión ordinaria el martes 24 de julio de 2018.

RESOLUCIÓN No. 0785-HCDFCS-24-07-2018: Aprobar el perfil del proyecto de investigación de la carrera de Psicología Clínica y miembros de tribunales, conforme la certificación de la Comisión de Carrera y Coordinador del CID de la Facultad (Of. No. 404-DCPSCL-FCS-18):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES	TEMA APROBADO POR LA COMISIÓN DE CARRERA Y CID	TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL (Art. 173)	TRIBUNAL Art. 174
1	MEJÍA SERRANO ERIKA AZUCENA PARRA PÁEZ JAIRO ALONSO	Uso de dispositivos móviles y ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel. Riobamba, 2018	Tutor: Mgs. Diego Santos Miembros: Mgs. Mayra Castillo. Mgs. Alejandra Sarmiento	Drn. Alexandra Pilco (preside, Delegado del Decano) Mgs. Mayra Castillo Mgs. Alejandra Sarmiento

Atentamente,




Dr. Gonzalo E. Bonilla P.
DECANO DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD - UNACH
C.C.: Archivo

Transcripción Acta 022-HCD-24-07-2018: Anita Segura
Revisado y Aprobado por: Dr. Gonzalo Bonilla



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DICTAMEN DE CONFORMIDAD DEL PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS INFORMATIVOS DOCENTE TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Apellidos y Nombres del tutor : Diego Armando Santos Pazos
Cédula de I: 060370820-7
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Mayra Elizabeth Castillo Gonzáles
Cédula de I: 060356442-8
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Alejandra Salomé Sarmiento Benavides
Cédula de I: 172021685-0

2. DATOS INFORMATIVOS ESTUDIANTE

Apellidos: Mejía Serrano
Nombres: Erika Azucena
Cédula de I.: 160061282-2
Estudiante de la carrera de: Psicología Clínica
Título del Proyecto de Investigación: USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL, RIOBAMBA, 2018

3. CONFORMIDAD PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Aspectos	Conformidad SI/No	Observaciones
1. TITULO	SI	
2. RESUMEN	SI	
3. INTRODUCCIÓN	SI	
4. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS	SI	
5. ESTADO DEL ARTE RELACIONADO A LA TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	SI	
6. METODOLOGÍA	SI	
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	SI	
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	SI	
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	SI	
10. APÉNDICE Y ANEXOS	SI	

Fundamentado en las observaciones realizadas y el contenido presentado, SI ()/NO () es favorable el dictamen del Proyecto escrito de Investigación, obteniendo una calificación de: ___ sobre 10 puntos.



Firma Tutor



Firma de los Miembros del Tribunal

Campus Norte "Edison Rivera R."
Avenida Antonio José de Sucre, Km. 15.5 a la Guana
Teléfono: (03) 313730 000-ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avenida Day Añor y 10 de Agosto
Teléfono: (03) 313730 000-ext. 3008

Campus Centro
Barrionuevo 17, 7 y Primera Sur
Teléfono: (03) 313730 000-ext. 3000

Campus Guano
Parroquia La Virgen, Barrio San Roque
vía Añacu



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DICTAMEN DE CONFORMIDAD DEL PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS INFORMATIVOS DOCENTE TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Apellidos y Nombres del tutor : Diego Armando Santos Pazos
Cédula de I: 060370820-7
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Mayra Elizabeth Castillo Gonzáles
Cédula de I: 060356442-8
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Alejandra Salomé Sarmiento Benavides
Cédula de I: 172021685-0

2. DATOS INFORMATIVOS ESTUDIANTE


Apellidos: Parra Páez
Nombres: Jairo Alonso
Cédula de I: 060357338-7
Estudiante de la carrera de: Psicología Clínica
Título del Proyecto de Investigación: USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL. RIOBAMBA, 2018

3. CONFORMIDAD PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Aspectos	Conformidad Si/No	Observaciones
1. TÍTULO	SI	
2. RESUMEN	SI	
3. INTRODUCCIÓN	SI	
4. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS	SI	
5. ESTADO DEL ARTE RELACIONADO A LA TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	SI	
6. METODOLOGÍA	SI	
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	SI	
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	SI	
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	SI	
10. APÉNDICE Y ANEXOS	SI	

Fundamentado en las observaciones realizadas y el contenido presentado, SI ()/NO () es favorable el dictamen del Proyecto escrito de Investigación, obteniendo una calificación de: _____ sobre 10 puntos.


Firma Tutor


Firma de los Miembros del Tribunal

Campus Norte "Edison Rivera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km 15 1/2 a Daule
Teléfono: 033 3 37 30 880-ext. 3000

Campus "La Doloresa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto
Teléfono: 033 3 37 30 150-ext. 3005

Campus Centro
Barchusa 0775 Provenza Túa
Teléfono: 033 3 37 30 880-ext. 3000

Campus Guano
Parque La Matiz, Barva San Roque
vía Añaco

