



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

Adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciado en
Psicología Clínica**

Autor:

**Muñoz Lucio, Erika Brigitt
Pazmiño Lema, Cristhian Eduardo**

Tutor:

Mgs. César Eduardo Ponce Guerra

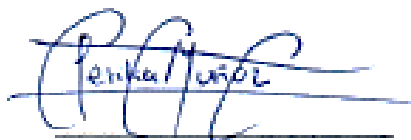
Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotros, Erika Brigitt Muñoz Lucio con cédula de ciudadanía 1752319606 y Cristhian Eduardo Pazmiño Lema con cédula de ciudadanía 0202270062, autores del trabajo de investigación titulado: Adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a la fecha de su presentación.



Erika Brigitt Muñoz Lucio

C.I: 1752319606



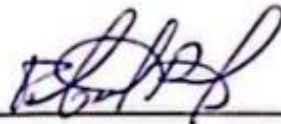
Cristhian Eduardo Pazmiño Lema

C.I: 0202270062

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Cesar Eduardo Ponce Guerra catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado "Adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes", bajo la autoría de Erika Brigitt Muñoz Lucio por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 29 días del mes de abril de 2025.



Cesar Eduardo Ponce Guerra

C.I:0603688045

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Cesar Eduardo Ponce Guerra catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado "Adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes", bajo la autoría de Cristhian Eduardo Pazmiño Lema por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 29 días del mes de abril de 2025.



Cesar Eduardo Ponce Guerra

C.I:0603688045

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

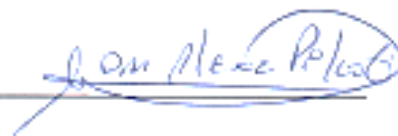
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes, presentado por Erika Brigitt Muñoz Lucio, con cédula de identidad número 1752319606 y Cristhian Eduardo Pazmiño Lema, con cédula de identidad número 0202270062, bajo la tutoría del MsC. Cesar Eduardo Ponce Guerra; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de 1 de mayo de 2025.

Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



PhD. Gina Alexandra Pilco Guadalupe
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Jennyfer Katheryne Llanga Gavilánez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



CERTIFICACIÓN

Que, **MUÑOZ LUCIO ERIKA BRIGITT** con CC: **1752319606**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"ADICCIÓN A DISPOSITIVOS MÓVILES Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES"**, cumple con el 10%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 25 de abril de 2025

Mgs. César Ponce
TUTOR



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



CERTIFICACIÓN

Que, **PAZMIÑO LEMA CRISTHIAN EDUARDO** con CC: **0202270062**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"ADICCION A DISPOSITIVOS MOVILES Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES"**, cumple con el 10%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 25 de abril de 2025

Mgs. César Ponce
TUTOR

DEDICATORIA

Desde lo más profundo de mi corazón, quiero dedicar este trabajo a las personas que han sido mi refugio, mi fuerza y mi mayor inspiración, las personas más importantes de mi vida. A mis padres Nely Lucio y Angel Muñoz su apoyo inquebrantable y sus sacrificios me han permitido llegar hasta aquí, y por eso, este logro también es suyo. A mi hermana gemela Angelica Muñoz mi compañera de vida y de cada paso en este recorrido. Gracias por estar siempre a mi lado, por ser testigo de cada esfuerzo y darme aliento en los momentos difíciles. A mi hermano menor Angel Jr. Muñoz mi inspiración, quien con su sola existencia me ha impulsado a ser mejor cada día. Espero que este esfuerzo sea un motivo de orgullo para él, así como él ha sido una fuente de motivación para mí.

A todos ellos, les ofrezco este trabajo como una ofrenda de amor, paciencia y dedicación, como una muestra de todo lo que han sembrado en mí y de lo mucho que los valoro.

Erika Brigitt Muñoz Lucio

Con el corazón lleno de gratitud, dedico este logro a las personas que han sido mi pilar y mi mayor inspiración. A mis padres, Norma Lema y Walter Pazmiño, cuyo amor incondicional, sacrificios y esfuerzo han sido la base sobre la que he construido mis sueños. A mi hermano, Xavier Pazmiño, por ser un ejemplo de perseverancia, mostrándome que con esfuerzo todo es posible. A mis hermanas, Verónica Pazmiño y Alexandra Pazmiño, por su amor incondicional, su compañía y por estar siempre a mi lado en cada etapa de mi vida. A mis sobrinos, Jassaeth, Carlos Julio, Dome y Danna, quienes con su alegría y cariño han sido una luz en mi vida y un recordatorio de los lazos inquebrantables que nos unen. A cada persona que ha dejado huella en mi vida y ha sido parte de este sueño, los llevo en mi corazón.

Cristhian Eduardo Pazmiño Lema

AGRADECIMIENTO

Con gratitud infinita, quiero comenzar agradeciendo a Dios, por darme la fuerza, la voluntad y la oportunidad de recorrer esta hermosa carrera. A mis padres, mi mayor ejemplo de amor y sacrificio, a mis hermanos, quienes han sido mi compañía y mi refugio en cada momento, y a mi abuelita y a mis tías, Marlene, Mariana, Inés, Yadira, Marina, Mirian, Marisol y Lety, quienes han sido como madres para mí. Gracias por su cariño, por su constante preocupación y por estar siempre presentes en cada etapa de mi vida.

A Cristhian, mi mejor amigo y compañero de tesis, por su dedicación, su apoyo incondicional y por compartir conmigo cada desafío y cada logro a lo largo de este camino. Finalmente, un agradecimiento especial al Dr. César Ponce, cuya paciencia, compromiso y conocimiento fueron pilares fundamentales en la construcción de esta investigación. Su guía y orientación fueron esenciales para alcanzar este objetivo.

Erika Brigitt Muñoz Lucio

Agradezco a Dios, por darme la fortaleza para superar cada obstáculo y por permitirme llegar hasta aquí. A mis amigos y compañeros, por cada palabra de aliento, cada risa compartida y cada instante que hizo de este camino una experiencia inolvidable. A mi mejor amiga, Erika, por ser más que una compañera de tesis, una hermana en esta travesía, por su apoyo, su paciencia y por compartir conmigo cada reto y cada logro, demostrando que juntos todo es posible. A mi mejor amigo, Mathew, por estar presente en cada momento, por su confianza en mí, por sus palabras cuando más las necesitaba y por recordarme que siempre hay fuerzas para seguir adelante. A todos los que, de una u otra forma, han sido parte de este sueño, gracias por su amor y confianza.

Finalmente, mi más sincero agradecimiento al Dr. César Ponce, mi tutor de tesis, por su guía, paciencia y valiosos conocimientos, que fueron fundamentales para la culminación de este trabajo. Su orientación y apoyo marcaron una diferencia significativa en este proceso, y le estaré siempre agradecido.

Cristian Eduardo Pazmiño Lema

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I..... 15

INTRODUCCIÓN..... 15

OBJETIVOS..... 18

GENERAL 18

ESPECÍFICOS 18

CAPÍTULO II..... 19

MARCO TEÓRICO..... 19

ANTECEDENTES 19

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 20

ADICCIÓN..... 20

ADICCIÓN A DISPOSITIVOS MÓVILES 21

CARACTERÍSTICAS DE LA ADICCIÓN A LOS DISPOSITIVOS MÓVILES 21

GRADOS DE ADICCIÓN A DISPOSITIVOS MÓVILES 22

NOMOFOBIA..... 22

CAUSAS DE LA ADICCIÓN A DISPOSITIVOS MÓVILES..... 23

CONSECUENCIAS DE LA ADICCIÓN A DISPOSITIVOS MÓVILES 23

ANSIEDAD..... 24

SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD..... 25

TIPOS DE TRASTORNOS ANSIOSOS 25

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA 25

TRASTORNO DE ANGUSTIA O DE PÁNICO	25
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO.....	25
TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN	26
FOBIA SOCIAL.....	26
FOBIA ESPECÍFICA.....	26
FACTORES DE RIESGO.....	26
CAPÍTULO III.	27
METODOLOGIA.....	27
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	27
NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA	27
SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS	28
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD	30
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	35
CAPÍTULO IV.	36
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36
RESULTADOS	36
CAPÍTULO V.	56
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES	57
ANEXOS.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión.....	28
Tabla 2. Criterios de exclusión.....	28
Tabla 3. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica	30
Tabla 4. Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos	31
Tabla 5. Nivel de adicción a dispositivos móviles en adolescentes	36
Tabla 6. Trastornos de ansiedad asociados a la adicción a dispositivos móviles en adolescentes.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020	29
---	----

RESUMEN

La adicción a dispositivos móviles se ha convertido en un problema de salud mental que afecta significativamente el bienestar de los adolescentes, generando preocupación sobre su impacto en la ansiedad y en el desarrollo de trastornos ansiosos. El presente estudio tiene como objetivo analizar la adicción a dispositivos móviles y la ansiedad en adolescentes. Es una investigación documental de tipo bibliográfica de nivel descriptivo, conformada inicialmente por 949 artículos científicos extraídos de bases de datos de impacto mundial como Scopus, PubMed, Web of Science y Google Scholar, en el periodo comprendido entre 2015 y 2025. Tras la aplicación de criterios de selección y evaluación metodológica basada en la herramienta Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS), el estudio se constituyó con 20 artículos científicos relacionados con las variables de interés. Entre los principales resultados se identificó que los adolescentes con niveles altos de adicción a dispositivos móviles presentan un mayor riesgo de desarrollar ansiedad y diversos trastornos ansiosos, en comparación con aquellos con un uso moderado o bajo. Se evidencia que condiciones como el trastorno de ansiedad generalizada, la fobia social y la ansiedad por separación están significativamente relacionadas con el uso excesivo de dispositivos móviles. Además, factores como la nomofobia, el miedo a perderse algo (FoMO) y la presión social contribuyen al incremento de la dependencia tecnológica y los síntomas ansiosos.

Palabras clave: adicción a dispositivos móviles, ansiedad, adolescentes, trastornos de ansiedad, nomofobia, FoMO.

ABSTRACT

Mobile device addiction has emerged as a significant mental health concern, profoundly impacting adolescents' well-being and raising alarms about its association with anxiety and the development of anxiety disorders. This study aims to analyze the relationship between mobile device addiction and anxiety in adolescents. Employing a descriptive-level documentary research design, the study initially reviewed 949 scientific articles from globally recognized databases such as Scopus, PubMed, Web of Science, and Google Scholar, covering the period from 2015 to 2025. Following the application of selection criteria and methodological evaluation using the Critical Review Form for Quantitative Studies (CRF-QS), the final analysis comprised 20 articles pertinent to the variables of interest. The primary findings indicate that adolescents exhibiting high levels of mobile device addiction are at an increased risk of developing anxiety and various anxiety disorders compared to their peers with moderate or low usage. Conditions such as generalized anxiety disorder, social phobia, and separation anxiety are significantly associated with excessive mobile device use. Moreover, factors like nomophobia, fear of missing out (FoMO), and social pressure contribute to heightened technological dependence and the manifestation of anxiety symptoms.

Keywords: mobile device addiction, anxiety, adolescents, anxiety disorders, nomophobia, FoMO.



Verificar autenticidad por:
JESSICA MARIA
GUARANGA LEMA
Verificar documento con código:

Reviewed by:
Mgs. Jessica María Guaranga Lema
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0606012607

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN

Los adolescentes han sido protagonistas de una de las transformaciones más radicales en cuanto a las formas de interacción social mediante el uso de móviles, llevándolos a ajustar sus formas de comunicación y sus hábitos de conducta. A pesar de los múltiples beneficios que brinda, también han generado preocupaciones por el desarrollo de conductas adictivas. La adicción a los dispositivos móviles, cada vez más común en los jóvenes, afecta significativamente su bienestar emocional y psicológico. La conexión permanente a redes sociales, videojuegos y plataformas digitales ha convertido estos dispositivos en un refugio emocional, reforzando su adicción. (Miranda y Rodríguez, 2020).

Los adolescentes están cada vez más conectados al mundo digital, formando su identidad y comportamiento en función del uso frecuente de dispositivos móviles, aplicaciones y redes sociales, que les brindan un acceso ilimitado. Esta forma de vida no se limita solo a las redes sociales, más bien incluye una gran cantidad de contenidos, por ende, lo que consumen como lo que comparten juega un papel clave para mantener esta tendencia activa. (Guzmán y Gelvez, 2023).

Por otra parte, la ansiedad es una respuesta emocional caracterizada por preocupación, nerviosismo, inquietud e inseguridad, que puede tener repercusiones a nivel físico y psicológico. En los adolescentes, factores como la presión escolar, las interacciones sociales y los cambios hormonales los hacen especialmente vulnerables. Con el auge del uso de dispositivos móviles, la relación entre ansiedad y dependencia tecnológica se ha vuelto una preocupación constante, ya que, el uso excesivo de estos dispositivos, especialmente en redes sociales o videojuegos, puede aumentar el estrés y generar un círculo vicioso de dependencia emocional, afectando la salud mental y emocional de los jóvenes. (Solon et al., 2021).

Según Guzmán y Gelvez (2023) la adolescencia representa una etapa crucial de desarrollo humano caracterizados por cambios constantes, lo que convierte a este grupo muy vulnerable en cuanto a la inestabilidad emocional y problemas vinculados al uso excesivo de la tecnología. Para reducir este problema, es importante identificar los factores que lo promueven, como la urgencia de responder de manera inmediata a notificaciones, anuncios o mensajes en los dispositivos móviles. De igual forma, la comunicación constante con las redes sociales suele sustituir las relaciones interpersonales, generando una dependencia creciente hacia las plataformas digitales.

La adicción a dispositivos móviles en adolescentes se ha vuelto un problema cada vez más importante en temas de salud mental, a causa del impacto negativo que el uso excesivo de estos dispositivos tiene en el desarrollo emocional y social. Los adolescentes, al encontrarse en una etapa donde constituyen su identidad y regulación emocional, por ello

son particularmente vulnerables a los efectos de la tecnología, dado que experimentan cambios significativos en su psicología y comportamiento. El uso constante al contenido digital provoca una búsqueda compulsiva de gratificación instantánea, por lo que afecta la capacidad de estos jóvenes para gestionar adecuadamente sus emociones y enfrentar las dificultades de la vida diaria (Miranda y Rodríguez, 2020).

A nivel mundial, la adicción a los dispositivos móviles y su impacto en la salud mental de adolescentes es una preocupación cada vez mayor. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) indica que el 10-20% de los adolescentes enfrentan problemas de salud mental, además, las redes sociales y el uso prolongado de dispositivos digitales han hecho que esta tendencia se vuelva aún más fuerte. Así pues, estudios recientes muestran que la exposición continua a contenido digital provoca una mayor incidencia de ansiedad, baja autoestima y depresión, afectando la habilidad de los jóvenes para manejar sus emociones y relaciones interpersonales.

El estudio realizado por Lee et al. (2022) investigó la asociación entre la dependencia excesiva de los dispositivos móviles y el trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes surcoreanos. Los datos fueron obtenidos de la encuesta sobre el comportamiento de salud de los jóvenes de Corea de 2020, y se reveló que el 25,1% de los estudiantes manifestaban una adicción a los teléfonos inteligentes. Cabe destacar que, el 20,3% tenía trastorno de ansiedad generalizada. Según los resultados, el riesgo de desarrollar trastorno de ansiedad generalizada era 2,15 veces mayor en los estudiantes con sobredependencia de teléfonos inteligentes, especialmente cuando el uso del dispositivo afectaba negativamente sus relaciones interpersonales.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), entre el 15% y el 20% de los adolescentes en América Latina han presentado señales de dependencia tecnológica. Esta circunstancia está asociada con un incremento de problemas como la baja autoestima, el aislamiento, ansiedad y las dificultades en habilidades sociales. La OPS indica que esta tendencia está en crecimiento a raíz de la amplia disponibilidad de teléfonos móviles desde una edad temprana, lo cual ha incrementado los problemas de salud mental en la región.

Bueno et al. (2024) realizaron un estudio en México con 212 estudiantes universitarios de enfermería en Acapulco, Guerrero, identificaron que el 46,7% de los participantes utilizaba su móvil más de 5 horas al día, y el 38,2% mostraron adicción a los teléfonos inteligentes. Los resultados indicaron que los estudiantes con adicción a los dispositivos móviles tenían una probabilidad significativamente mayor de sufrir depresión (2,57 veces), ansiedad (2,50 veces) y estrés (3,34 veces) en comparación con jóvenes sin adicción.

Villamar y Gonzales (2022) llevaron a cabo un estudio en Guayaquil con 228 jóvenes universitarios de entre 16 y 30 años, en el que encontraron que el uso excesivo de dispositivos móviles causa trastornos como la ansiedad por estar conectados y comportamientos similares a la abstinencia. Los resultados mostraron que el 63,6% de los

participantes eran mujeres y el 36,4% hombres, lo que sugiere que la necesidad de mantenerse informados a través de este aparato electrónico y la facilidad de comunicación estaban asociadas con un aumento significativo en el tiempo de conexión. Asimismo, un alto porcentaje de los jóvenes revisaba las redes sociales como una de sus primeras actividades del día, lo que evidencia una creciente dependencia hacia estas plataformas.

Es esencial abordar el problema de la adicción a los dispositivos móviles desde una perspectiva holística que incluya tanto los aspectos tecnológicos como los emocionales. Esto conlleva el desarrollo de programas de intervención enfocados en la educación emocional, que sean capaces de prevenir las adicciones tecnológicas. Por lo tanto, este enfoque señala la necesidad de llevar a cabo investigaciones detalladas que permitan generar estrategias de prevención efectivas y ofrecer apoyo terapéutico a los adolescentes que ya presentan signos de dependencia hacia estos dispositivos (Miranda y Rodríguez, 2020).

La adicción a dispositivos móviles en adolescentes se ha convertido en un gran problema para salud mental impactando profundamente en su desarrollo emocional y social. La importancia de esta investigación radica en la necesidad urgente de abordar un fenómeno que afecta no solo a los individuos, sino también a la sociedad en general. De hecho, la creciente prevalencia de síntomas como ansiedad, depresión y aislamiento social entre los jóvenes está directamente relacionada con el uso excesivo de aparatos tecnológicos, lo cual muestra un impacto negativo en su bienestar general y en sus interacciones sociales. En un contexto en el que la tecnología se integra cada vez más en la vida cotidiana, esta investigación ofrece una oportunidad clave para comprender los mecanismos que subyacen a este problema (Vicente et al., 2019).

Vicente et al. (2019) menciona que la ansiedad es uno de los principales problemas de salud mental en adolescentes a nivel global, y su prevalencia está en crecimiento, factores como la desigualdad social, la presencia a la violencia y la falta de acceso a servicios de salud mental ayudan a esta situación, igualmente, la adicción a los dispositivos móviles se ha convertido en un factor significativo que refuerza la ansiedad en los adolescentes, en cuanto a las consecuencias que el uso inadecuado puede ocasionar en los menores, se ha identificado que aquellos adolescentes que abusan de dispositivos móviles pueden originar ansiedad intensa, manifestada en inquietud, tensión muscular y dificultad para relajarse. Incluso, pueden experimentar taquicardia, sudoración, temblores y episodios de pánico.

Los principales beneficiarios de esta investigación son los adolescentes, quienes experimentan una etapa crucial para la formación de su identidad y manejo emocional, aspectos fundamentales para su desarrollo integral. De esta manera, el estudio busca identificar y sintetizar los niveles de adicción a los dispositivos móviles y analizar su impacto en la regulación emocional, un tema de mucho interés tanto social como académico. Desde una perspectiva social, comprender esta problemática es clave para elaborar estrategias que promuevan un entorno digital saludable y reduzcan los efectos negativos de la dependencia a dispositivos móviles en la interacción social y familiar. Asimismo, desde el ámbito académico, este trabajo brinda una base teórica sólida que puede servir de guía para futuras

investigaciones, especialmente en áreas relacionadas con la psicología del desarrollo y la salud pública.

En cuanto a la factibilidad de la investigación, esta se sustenta en la amplia cantidad de bibliografía científica y estudios previos sobre el uso problemático de dispositivos móviles en adolescentes y su relación con la ansiedad. Por lo tanto, la ejecución de una revisión bibliográfica proporciona una metodología adecuada y accesible, permitiendo sintetizar una gran cantidad de información de manera eficiente. Además, la decisión de llevar a cabo este trabajo en pareja refuerza la capacidad de abordar un mayor número de estudios y enfoques teóricos, permitiendo una colaboración que enriquece el análisis crítico y favorece la elaboración de un trabajo más exhaustivo y riguroso.

Por lo cual a partir de lo anterior nos proponemos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre adicción a dispositivos móviles y ansiedad?

OBJETIVOS

General

- Analizar la adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes.

Específicos

- Identificar los niveles de adicción a dispositivos móviles en adolescentes.
- Determinar los trastornos de ansiedad asociados a la adicción a dispositivos móviles en adolescentes.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO.

Antecedentes

El estudio de Martínez et al. (2024) titulado Caracterización del uso de dispositivos electrónicos en niños y adolescentes de 6 a 14 años, evaluó el uso de dispositivos electrónicos y su impacto en el rendimiento escolar, el comportamiento y la actividad física en una muestra de 510 niños y adolescentes de Bogotá y Cundinamarca, Colombia. Como resultados señalan que los niños inician el uso de dispositivos en promedio a los cuatro años, siendo los teléfonos celulares los más utilizados. Además, se vigilaba que un uso continuo de estos dispositivos (más de 90 minutos diarios en el 40% de los casos) se vinculaba con alteraciones en el sueño (16%), frustración (48%), labilidad emocional (20%) e ideas suicidas (11%). Así mismo, se encontró que un porcentaje significativo de los participantes presentaba inconvenientes en la socialización, con un 19% que no jugaba con sus compañeros y un 7% que no reportaba tener amigos cercanos.

Por otro lado, el estudio de Estrada et al. (2024) en Perú, titulado Adicción a los teléfonos inteligentes y ansiedad en adolescentes peruanos, tuvo como objetivo examinar la relación significativa entre la adicción a los teléfonos inteligentes y los niveles de ansiedad en una muestra de adolescentes. La investigación incluyó a 198 participantes de ambos sexos. En cuanto a los resultados mostraron niveles moderados de adicción a los dispositivos móviles y bajos niveles de ansiedad. Sin embargo, se observó una correlación positiva significativa entre ambas variables ($Rho = 0,542$, $p < 0,05$), lo que indica que a medida que aumenta la adicción a los teléfonos inteligentes, también tienden a incrementarse los niveles de ansiedad.

A su vez, Bravo y Murga (2024) en Perú con su estudio titulado adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque. La población de estudio se conformó por 220 adolescentes que cursan el nivel secundario. Los resultados muestran que existe correlación inversa entre la adicción a dispositivos móviles y la salud mental, lo que quiere decir que los estudiantes encuentren mayor placer y satisfacción en el comportamiento repetitivo vinculado al teléfono móvil y disminuyen el estado de bienestar mental, además, se obtuvo que el 62.7% de los participantes manifestaron una excesiva dependencia a los teléfonos móviles, mientras que el 49% de los estudiantes obtuvieron un nivel severo, lo que indica ansiedad, estrés y depresión.

Un estudio realizado por Lara et al. (2017) en el Salvador titulado Adicción y ansiedad asociada al uso de dispositivos electrónicos con Internet en adolescentes, la investigación se llevó a cabo en adolescentes de colegios privados, con edades entre 15 y 19 años, los resultados revelaron que el uso excesivo de dispositivos electrónicos (más de 7 horas semanales) está vinculados con la prevalencia de adicción y ansiedad, destacando fenómenos como la nomofobia. Además, se identificaron consecuencias negativas asociadas al uso excesivo de estos dispositivos, como la afectación emocional y social de los

adolescentes. Este trabajo destacó la necesidad de controlar el tiempo de exposición a dichos dispositivos para reducir los efectos adversos.

La investigación realizada por Lee et al. (2020) titulada el efecto Matthew en la recuperación de la adicción a los teléfonos inteligentes. El estudio longitudinal de seis meses con niños y adolescentes analizó el curso clínico del uso problemático de teléfonos inteligentes (PSU) en una muestra de niños y adolescentes en Corea del Sur. El estudio tuvo un seguimiento de seis meses a 56 participantes con adicción a los teléfonos inteligentes. Los resultados mostraron que los participantes con PSU persistentes presentaban una mayor gravedad inicial de adicción y eran más susceptibles a desarrollar problemas de salud mental con el tiempo. Sin embargo, los síntomas iniciales de depresión o ansiedad no afectaron de manera importante en la evolución del PSU, lo que indica que este problema se comporta más como un trastorno adictivo que como un trastorno psiquiátrico secundario.

Estudio realizado por Mejía y Parra (2019) titulado Uso de dispositivos móviles y ansiedad en estudiantes del instituto tecnológico superior San Gabriel. Riobamba, 2018. El estudio se realizó en la ciudad de Riobamba y la población se conformó por 80 estudiantes. En cuanto a los resultados, revelaron que la población presenta en mayor medida ansiedad moderada, y que las aplicaciones de entretenimiento o mantener la interacción 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 consecuencias negativas en su salud.

Fundamentación Teórica

Adicción

La adicción es una enfermedad crónica del cerebro que implica la búsqueda incontrolable y el uso compulsivo de sustancias, pese a las consecuencias nocivas que implica. Por lo tanto, se considera una enfermedad cerebral porque las drogas cambian la estructura y funcionamiento del cerebro. Estos cambios pueden perdurar a largo plazo y llevar a comportamientos peligrosos que se observan en personas que abusan de drogas (Becoña, 2016).

Las adicciones se han asociado principalmente al consumo de sustancias. Sin embargo, en la actualidad se reconoce la existencia de adicciones que no están vinculadas directamente con el uso de drogas, lo que ha llevado a una mayor atención hacia las conductas que generan estas adicciones. Estos patrones de comportamiento pueden aparecer de actividades cotidianas que, de manera inconsciente se transforman en adictivos generando una dependencia crónica en la rutina de quienes los siguen. Por consiguiente, este tipo de adicción similar también puede desencadenar síntomas, como ansiedad, irritabilidad y abstinencia, especialmente cuando la persona es incapaz de llevar a cabo dicha conducta (Sánchez, 2022).

De igual forma, las adicciones por el consumo de sustancias, las conductas adictivas tienden a mecanizarse con el tiempo y se ven impulsadas por factores emocionales e impulsivos. Esto provoca una pérdida progresiva de los procesos cognitivos, así como de la capacidad de autocrítica y autorregulación. Por esta razón, el principal problema en estos casos no es el tipo de conducta que la persona adopta, sino la relación emocional y psicológica que establece con esa actividad y cómo esta afecta su capacidad para mantener el control sobre ella (Sánchez, 2022).

Adicción a dispositivos móviles

Los síntomas que revelan una probable adicción al teléfono móvil se manifiestan a través de una ansiedad intensa cuando no se tiene acceso al dispositivo, una presencia excesivamente importante del móvil en el comportamiento cotidiano e interferencias significativas con otras actividades de la vida diaria, lo cual puede provocar una pérdida de control y desarrollar un patrón de comportamiento obsesivo compulsivo en relación con el uso del dispositivo (Pérez et al., 2021).

La adicción a dispositivos móviles u otros objetos se define como una conducta excesiva que no involucra el consumo de sustancias. De acuerdo con el Boletín Oficial del Estado (2016) este tipo de comportamiento se caracteriza por una necesidad constante e incontrolable de repetirse, a pesar de los efectos nocivos que pueda causar en la persona, su entorno familiar, laboral y social. De igual forma, se resalta la incapacidad del individuo para detener esta conducta, aun cuando intente hacerlo.

De Sola (2018) señala que no todas las actividades placenteras realizadas por las personas se convierten en comportamientos adictivos. Es por eso que para que una conducta sea clasificada como adictiva, debe afectar negativamente la vida del individuo. Lo determinante no es la frecuencia con que se realiza, sino la relación que la persona genera con esa actividad, lo que implica una necesidad subjetiva de llevarla a cabo y la forma en que esta se integra en su diario vivir.

Este trastorno se caracteriza por una dependencia excesiva y compulsiva de los dispositivos móviles. Se suele medir por el tiempo total que una persona pasa en conexión durante el día y la frecuencia con la que revisa su teléfono celular. A pesar de ello, el uso excesivo es solo un aspecto de la adicción al móvil. Además, esta adicción suele ir acompañada de la adicción a Internet y redes sociales, donde la persona pierde el control sobre sus impulsos y comportamientos relacionados con el uso de computadoras y el internet. Esto puede generar angustia psicológica y un deterioro tanto mental como físico (Shaun, 2022).

Características de la adicción a los dispositivos móviles

Muñoz y Agustín (2015) señalan que, para diagnosticar la adicción al teléfono móvil, deben presentarse al menos dos de los siguientes síntomas durante los últimos 12 meses:

- **Tolerancia:** La satisfacción inicial, como recibir mensajes o llamadas, disminuye rápidamente, lo que lleva a repetir conductas con mayor frecuencia para obtener el mismo bienestar.
- **Abstinencia:** Es el estado de agitación, ansiedad, malhumor e irritabilidad que se manifiesta cuando no es posible la utilización del dispositivo móvil.
- **Uso excesivo:** Lo que inició como una herramienta de apoyo en las comunicaciones se convierte en un recurso indispensable, con un uso prolongado más allá de lo planeado.
- **Fracaso en el control del uso:** A pesar de intentar controlar el uso del dispositivo, las personas suelen fallar al aparecer una necesidad constante de responder llamadas, notificaciones o mensajes pendientes.
- **Impacto en actividades importantes:** El uso compulsivo del dispositivo móvil interfiere con actividades sociales, laborales, familiares o escolares.
- **Persistencia a pesar de las consecuencias negativas:** Los usuarios continúan utilizando el dispositivo, incluso siendo conscientes de las consecuencias negativas que esto genera en sus vidas.

Grados de adicción a dispositivos móviles

Chóliz y Villanueva (2011) clasifican la adicción a dispositivos móviles en tres niveles: uso no problemático, donde el consumo es moderado y funcional, sin influir el bienestar ni las responsabilidades; uso problemático o abuso, definido por un exceso con efectos perjudiciales en áreas personales, sociales o académicas, aunque el usuario no siempre reconozca el problema, mostrando comportamientos de checking compulsivo y dificultad para autorregularse; y uso patológico o dependencia, donde el comportamiento compulsivo interfiere gravemente en las actividades cotidianas, provocando conflictos interpersonales, deterioro laboral o académico, y síntomas psicológicos como ansiedad, estrés o abstinencia al intentar reducir el uso

Nomofobia

La nomofobia se define como el temor irracional que experimenta una persona al no poder usar su teléfono móvil o al no tener acceso a él en ciertos momentos. Este término proviene del inglés "no mobile phone phobia". Esta condición se manifiesta en situaciones cotidianas, como cuando alguien olvida su dispositivo móvil en casa, se queda sin batería o pierde la señal de cobertura (Cascardo y Veiga, 2018).

Cascardo y Veiga (2018) señalan que la nomofobia se caracteriza principalmente por dos aspectos: primero, provoca síntomas de ansiedad o nerviosismo cuando la persona no puede usar su teléfono debido a factores como la falta de señal, pérdida del dispositivo, descarga de batería u olvido del mismo. En estos casos, la presencia del móvil se convierte en un elemento fundamental, generando un aumento en la preocupación y afectando emocional y conductualmente a la persona. Segundo, involucra una dependencia del celular

para realizar tanto tareas sencillas como complejas, como estudiar, aprender, sentir seguridad, estar conectado para obtener información o comunicarse con los demás.

Causas de la adicción a dispositivos móviles

Según Ortiz (2013) la adicción al teléfono móvil es un fenómeno reciente y aún no se conocen todo sobre sus causas. Sin embargo, se han identificado algunos factores que favorecen a su desarrollo. Muchos niños y adolescentes pasan largos períodos solos o acompañados solo por dispositivos, lo que provoca sentimientos de soledad e inseguridad emocional, llevándolos a buscar consuelo en la tecnología. Del mismo modo las familias disfuncionales y la falta de comunicación pueden crear inestabilidad emocional, impulsando a buscar la tecnología como un refugio. Además, los adolescentes tímidos o aislados socialmente recurren al celular para expresarse y establecer vínculos virtuales. La necesidad por mantenerse conectados y actualizados, así como el ciclo de consumo generado por la competencia entre marcas tecnológicas, hace que los jóvenes dependan más de los dispositivos móviles.

Factores como la impulsividad, los cambios de ánimo, la intolerancia a la incertidumbre y los estímulos desagradables (como el dolor, la fatiga, las preocupaciones y problemas de sueño) incrementan el riesgo de desarrollar adicciones a dispositivos móviles. También, rasgos de personalidad como la timidez, el aislamiento y la introspección, así como una baja autoestima, pueden contribuir a la problemática. También se encuentran implicadas patologías previas, como la depresión, la ansiedad o el déficit de atención. Es por eso que estas personas buscan llenar el vacío emocional con una realidad virtual, usando Internet, redes sociales y dispositivos tecnológicos de última generación como una forma de "prótesis" que les proporciona escape de su realidad (Cascardo y Veiga, 2018).

Consecuencias de la adicción a dispositivos móviles

Muñoz y Agustín (2015) mencionan que el uso excesivo del teléfono móvil en adolescentes y jóvenes puede ocasionar consecuencias económicas, como gastos inesperados por servicios móviles que pueden llevar a una carga financiera, deudas o pequeños hurtos para cubrir los costos. En términos de salud, la exposición prolongada a radiaciones afecta la actividad neuronal, alterando el sueño, generando estrés y dependencia emocional. Así mismo, el uso del celular durante la conducción aumenta significativamente el riesgo de accidentes al reducir la atención y los reflejos. Por último, aunque facilita la comunicación virtual, el móvil ha perjudicado las relaciones presenciales, disminuyendo la calidad de las interacciones cara a cara en ámbitos familiares, escolares y laborales.

Las consecuencias del uso prolongado de dispositivos móviles incluyen dolores musculares debido a posturas incorrectas, como molestias en la espalda, cuello y cabeza, e incluso el síndrome del túnel carpiano, que causa dolor y entumecimiento en las manos y muñecas, y en algunos casos puede requerir cirugía. De igual manera, la exposición constante a las pantallas puede generar irritación y sequedad ocular, lo que en ocasiones

exige el uso de gotas descongestivas. El sedentarismo relacionado con un tiempo prologado frente a dispositivos electrónicos también puede llevar a un aumento de peso y contribuir a la obesidad (Cascardo y Veiga, 2018).

Ansiedad

Para la autora Ceccon (2020) el término "ansiedad" proviene del latín *anxietas*, que hace referencia a un estado de inquietud, agitación o zozobra emocional, se la define como un estado de inquietud e inseguridad que surge como reacción a un peligro real o inminente. Este estado puede generar alteraciones tanto psicológicas como físicas, manifestándose en sensaciones de incomodidad y sobresalto que, en algunos casos, persisten e incluso se intensifican con el tiempo. Por lo tanto, la ansiedad opera como una respuesta anticipatoria diseñada para proteger al individuo frente a situaciones potencialmente peligrosas o desagradables.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2022) la ansiedad puede definirse como una respuesta emocional que implica inquietud, tensión corporal y preocupación excesiva frente a situaciones percibidas como amenazantes, ya sean reales o imaginarias, y que permanece más allá de lo funcional, afectando negativamente el bienestar de la persona. Este concepto destaca su carácter desadaptativo cuando se vuelve persistente o intensa, distinguiéndola así de las respuestas normales de alerta.

Niveles de Ansiedad

Rodríguez (2021) plantea cuatro niveles de ansiedad en función de los efectos que provoca en la persona, ansiedad leve, se asocia a las tensiones cotidianas, donde la persona permanece en estado de alerta con un incremento en su capacidad perceptiva. Por lo tanto, esta manifestación puede resultar favorable, ya que promueve la creatividad y facilita el aprendizaje, por otro lado, la ansiedad moderada, limita el campo de percepción, lo que lleva al individuo a enfocarse únicamente en preocupaciones inmediatas, aunque se bloquean ciertas áreas de atención, es posible controlar la situación si el sujeto logra concentrarse adecuadamente.

Además, se identifica la ansiedad grave, que presenta reducción del campo perceptivo considerable, la persona suele fijarse únicamente en detalles específicos, lo que impide procesar otros estímulos, finalmente la angustia, representa la manifestación más extrema de la ansiedad, caracterizada por la presencia de miedo intenso, terror e incapacidad para realizar cualquier actividad, incluso con orientación externa, podemos mencionar que en el nivel más bajo, la ansiedad puede percibirse como un factor positivo, ya que facilita la concentración y mejora el desempeño en diversas actividades, sin embargo, a medida que la intensidad de la ansiedad aumenta, su influencia puede tornarse negativa (Rodríguez, 2021).

Síntomas de la Ansiedad

La ansiedad puede producir una variedad de síntomas entre los más comunes que se puede presentar son los síntomas físicos como sudoración, sequedad de boca, mareo, inestabilidad, temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias, palpitaciones, dolor precordial, disnea, náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia, meteorismo, micción frecuente. o problemas en el ámbito sexual (Díaz y Santos, 2018).

Síntomas psicológicos como la preocupación, aprensión, sensación de agobio, miedo a perder el control, sensación de muerte inminente, problemas para la concentración, quejas de pérdidas de memoria, irritabilidad, desasosiego, inquietud, conductas de evitación de determinadas situaciones, inhibición psicomotora, obsesiones o compulsiones, y por último se menciona los síntomas conductuales en lo que está presente la tensión muscular, frecuentes bloqueos y respuestas desproporcionadas a estímulos externos (Díaz y Santos, 2018).

Tipos de Trastornos Ansiosos

Díaz y Santos (2018) mencionan que existen varios tipos de trastornos ansiosos entre los cuales encontramos:

Trastorno de Ansiedad Generalizada

La preocupación es una respuesta emocional normal, sin embargo, cuando se ven afectadas negativamente las esferas del individuo puede ser posible que se trate de un trastorno de ansiedad generalizada, este trastorno se define por una constante sensación de preocupación y ansiedad persistente. Podría describirse como si existiera motivos constantes sobre cualquier ámbito del individuo, los síntomas que puede integrar este trastorno son náuseas, fatiga, tensión muscular, dificultades para concentrarse y problemas para conciliar o mantener el sueño.

Trastorno de Angustia o de Pánico

Es un trastorno psiquiátrico frecuente, caracterizada principal por crisis de angustia recurrentes e inesperadas. Estos episodios se manifiestan como un miedo intenso o un malestar profundo que surge de forma abrupta y alcanza su máxima intensidad en aproximadamente 10 minutos. Incluso, se pueden presentar 4 y 13 síntomas somáticos y cognitivos, entre los cuales se incluyen palpitaciones, temblores, miedo a morir, a perder el control, entre otros.

Trastorno de Estrés Post-Traumático

Este trastorno se manifiesta cuando una persona ha enfrentado una experiencia traumática que provocó una respuesta estrés psicológico significativo, llegando incluso a ser incapacitante. Entre los síntomas más comunes se encuentran: pesadillas, sentimientos de ira, irritabilidad, agotamiento emocional, y un notable distanciamiento de los demás,

especialmente cuando revive el evento traumático. Es por eso que la persona intentara evitar actividades o situaciones que le remitan a los recuerdos de dicho evento traumático.

Trastorno de Ansiedad por Separación

La ansiedad de separación se define como una preocupación excesiva cuando el niño debe separarse de sus padres o de sus principales figuras de apego, considerándose un trastorno cuando la intensidad de ansiedad es desproporcionada o inadecuada para su etapa de desarrollo. Este estado de ansiedad es un fenómeno normal que suele aparecer alrededor de los 4 o 5 meses de vida. Sin embargo, a partir de los tres años, los niños desarrollan la capacidad de comprender que las separaciones son temporales, gracias a la formación de una representación mental de la madre durante su ausencia. En situaciones comunes, estas manifestaciones de ansiedad disminuyen gradualmente entre los 3 y los 5 años.

Fobia Social

Este trastorno se manifiesta en adolescentes que experimentan una gran ansiedad ante la posibilidad de hacer algo que consideren humillante o vergonzosa. Los temores comunes incluyen hablar, comer o escribir en público, asistir a eventos sociales o interactuar con figuras de autoridad. Es por eso que, ante estas situaciones, suelen presentar síntomas intensos de ansiedad. No obstante, la condición puede llegar a ser crónica si sienten vergüenza por sus propios síntomas. Estos adolescentes suelen creer que los demás los perciben de forma negativa, juzgándolos como extraños, burlándose y creyéndose que son poco atractivos o torpes.

Fobia Específica

Este trastorno se caracteriza por un miedo intenso, irracional y persistente ante la presencia o anticipación de un objeto o situación específica, lo que puede generar dificultades en varias esferas de su vida.

Factores de Riesgo

El sexo es uno de los factores de riesgo más relevantes, ya que las mujeres presentan el doble de riesgo a desarrollar estos trastornos mentales en comparación con los hombres, el sistema familiar se considera un factor debido a que los adolescentes cuyos padres poseen un menor nivel educativo o se encuentran divorciados tienen una mayor predisposición a desarrollar trastornos mentales en comparación con aquellos adolescentes cuyos padres tienen un alto nivel educativo o viven juntos, por otro lado, la genética menciona la probabilidad de padecer ansiedad, esta aumenta al 25% si existe un familiar de primer grado con este diagnóstico, también el abuso de sustancias se considera un factor de riesgo, especialmente el consumo de drogas entre jóvenes lo cual aumenta considerablemente el peligro de desarrollar ansiedad generalizada, y por último, aspectos socioeconómicos y étnicos, como la condición de inmigrante o pertenecer a ciertos grupos minoritarios, tienden a incrementar la vulnerabilidad frente a la ansiedad (Díaz y Santos, 2018).

CAPÍTULO III.

METODOLOGIA.

Tipo de Investigación.

Estudio de tipo bibliográfica, se sustenta en la recopilación de información científica validada, mediante la búsqueda de artículos científicos, libros académicos y estudios estadísticos obtenidos de revistas y bases de datos científicas como Scopus, PubMed, web of science, Google Scholar, entre otros. Es de tipo bibliográfica, porque la búsqueda de información se realizó en múltiples fuentes científicas, lo cual facilitara el sustento teórico del estudio. De este modo se recopila y analiza lo obtenido de bases de datos científicas con el fin de organizar la información más relevante para un sólido y óptimo desarrollo del trabajo de investigación.

Nivel de Investigación

La investigación, con un enfoque descriptivo permite conceptualizar y caracterizar las variables relacionadas con la adicción a dispositivos móviles y la ansiedad en adolescentes. Esto brindará una visión clara y objetiva, fundamental para entender el problema y establecer una base sólida que oriente futuras intervenciones o investigaciones futuras.

Estrategias de búsqueda

Se llevo a cabo una revisión de artículos científicos publicados en bases de datos académicas reconocidas como Scopus, PubMed, web of science, Google Scholar. La búsqueda de artículos inició el 10 de octubre del 2024 y terminó el 19 de enero del 2025 las cuales se centraron en estudios que abordan las variables relacionadas con la adicción a dispositivos móviles y la ansiedad en adolescentes, tomando en cuenta documentos publicados entre los años 2015-2025. Esta investigación se efectuó en plataformas digitales utilizando operadores booleanos como “OR”, “AND” combinados con palabras clave relevantes en español, tales como: “Adicción a dispositivos móviles”, “Uso de dispositivos móviles”, “Ansiedad”, “Trastornos de ansiedad”, “Adicción a la tecnología”, además palabras clave en inglés como: “Mobile addiction”, “Mobile device use”, “Anxiety”, “Anxiety disorders”, “Technology addiction”.

Extracción de datos

La revisión fue realizada por dos investigadores, el desarrollo del trabajo se efectuó por medio de video conferencias y de manera presencial para cumplir cada una de las etapas. La primera etapa se desarrolló a partir de la identificación inicial de los registros en diversas bases de datos: Web of Science (n=795), Scopus(n=107), Pubmed (n=44), Google Scholar (n=3), consolidando un total de (n=949) artículos, seguidamente se eliminaron (n=7) registros duplicados, quedando un total de (n=942) artículos.

La segunda etapa se centró en descartar artículos científicos por motivos como: no estar relacionados con el objetivo de estudio, tras la revisión de títulos no relacionados con el tema y palabras clave en la que se depuro un total de (n=818) registros.

La tercera etapa se enfocó en descartar por motivos como: correspondían a investigaciones sistemáticas que no cumplían con los criterios del estudio extrayéndose un total de (n=45) registros.

La Cuarta etapa se basó en descartar estudios cualitativos, eliminando un total de (n=2).

En la Quinta etapa se estableció descartar artículos por: no abordar a profundidad ambas variables de interés (ansiedad y adicción a dispositivos móviles) (n=29).

En la Sexta etapa se descarta en virtud de no estar acordes a la población objetivo (n=26).

Séptima etapa descarta en función de ser un estudio de caso (n=1).

En la etapa final, se analizaron (n=21) informes para determinar su elegibilidad, de los cuales (n=1) fueron excluidos tras la lectura y la escala de evaluación metodológica. Finalmente, (n=20) artículos científicos cumplieron con todos los criterios de inclusión y fueron considerados para la revisión.

Selección de los estudios

La selección de los artículos científicos fue en base a los siguientes criterios:

Tabla 1

Criterios de inclusión

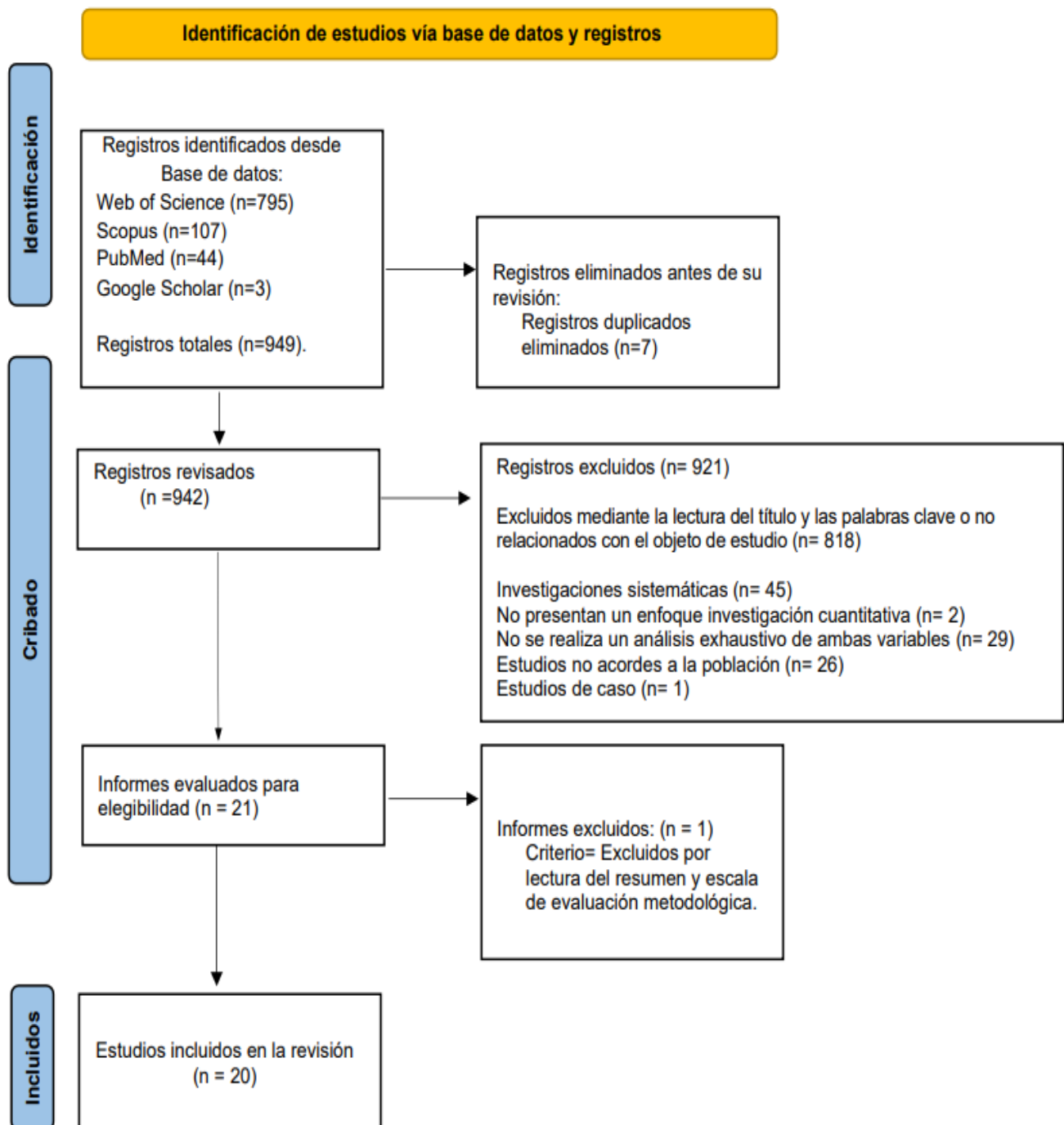
-
- Documentos científicos divulgados entre los años 2015-2025
 - Estudios cuantitativos
 - Idioma inglés, y español
 - Base de indexación: Scopus, Science Direct, Google Scholar, ProQuest, Scielo, ResearchGate, PubMed, Dialnet.
 - Población de Adolescentes
 - Documentos de libre acceso
 - Adicción a dispositivos móviles y ansiedad en adolescentes
-

Tabla 2

Criterios de exclusión

-
- Artículos que no estén disponibles en su versión completa
 - Artículos que no cuenten con base científica evidenciable.
 - Estudios de caso
 - Artículos cualitativos, meta-análisis, revisiones sistemáticas, investigaciones fenomenológicas
-

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020



Evaluación de la calidad

Para la evaluación de la calidad metodológica de los estudios integrados en el presente proyecto de investigación, se empleó la herramienta Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS). Esta escala permite analizar sistemáticamente la validez interna, externa y la calidad general de estudios cuantitativos, permitiendo la identificación de fortalezas y debilidades metodológicas.

Tabla 3

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Se informan abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron formulados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios.
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios.
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios.
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios.
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios.

Tabla 4*Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

		Puntuación CRF-QS																				
N°	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Adicción a los teléfonos inteligentes y ansiedad en una muestra de adolescentes peruanos: un estudio correlacional	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	15	Buena
2	Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en adolescentes.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena
3	Adicción a teléfonos inteligentes, ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de enfermería mexicanos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente
4	¿Somos adictos a nuestros teléfonos móviles?	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy Buena
5	Uso problemático de teléfonos inteligentes: comparación de estudiantes con y sin uso problemático de teléfonos inteligentes a la luz de la personalidad	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
6	El impacto del aprendizaje en línea a largo plazo sobre la ansiedad social y los síntomas de uso problemático de teléfonos inteligentes entre	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy Buena

	estudiantes de secundaria con diferentes niveles de miedo a perderse algo																					
7	Nomofobia y su relación con las habilidades sociales en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente
8	Adicción al teléfono móvil y ansiedad social entre adolescentes chinos: papel mediador de los problemas interpersonales.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
9	Investigación sobre la adicción a Internet y a los teléfonos inteligentes en adolescentes: análisis de regresión cópula	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16	Muy Buena
10	Asociación entre la dependencia excesiva de los teléfonos inteligentes y el trastorno de ansiedad generalizada entre los adolescentes coreanos	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	Muy buena
11	Las interconexiones entre la intensidad del uso de redes sociales, la ansiedad, la adicción a los teléfonos inteligentes y la relación entre padres e hijos de los adolescentes: un efecto de mediación moderado.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy Buena

12	Uso de teléfonos inteligentes y bienestar de las adolescentes: un estudio poblacional.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	15	Buena
13	Adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes del sur de Italia y correlación con otras conductas de riesgo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy Buena
14	Las asociaciones entre el uso de dispositivos inteligentes y la angustia psicológica entre estudiantes de secundaria y preparatoria en Kuwait.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy Buena
15	Explorando las relaciones asociativas: funciones familiares, ansiedad y miedo a perderse algo como predictores de la adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes tailandeses.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena
16	Nomofobia y FoMO en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15	Buena
17	Determinación del punto de corte de la Escala de Adicción a Adolescentes basada en Aplicaciones de Teléfonos Inteligentes: un análisis del perfil latente.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy Buena

18	Adicción a teléfonos inteligentes en una muestra de adolescentes. Estudio preliminar	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	Buena
19	Uso de teléfonos inteligentes y bienestar de las adolescentes: un estudio poblacional.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	Muy Buena
20	Descripción y comparación de la dependencia al celular en adolescentes en tiempo de pandemia	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	Buena

Consideraciones éticas

En esta investigación bibliográfica se respetaron los principios éticos y bioéticos relacionados al manejo de la información científica, preservando la integridad académica mediante la correcta citación y referenciación de las fuentes consultadas. Además, se aplicaron los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en el tratamiento de la información. La autonomía se respetó al reconocer la autoría y el contexto original de cada fuente empleada. La beneficencia y la no maleficencia se evidenciaron en el uso responsable de los datos, evitando interpretaciones sesgadas o tergiversaciones que pudieran afectar la comprensión de los hallazgos. Finalmente, el principio de justicia se garantizó mediante la selección objetiva y equitativa de fuentes, garantizando una revisión equilibrada y fundamentada del tema investigado. Toda la información obtenida fue empleada exclusivamente con fines académicos y científicos, respetando los objetivos y alcances de este estudio.

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Tabla 5

Nivel de adicción a dispositivos móviles en adolescentes

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Adicción a los teléfonos inteligentes y ansiedad en una muestra de adolescentes peruanos: un estudio correlacional (Estrada et al., 2024).	La población estuvo compuesta por 407 adolescentes. La muestra incluyó a 198 estudiantes.	• Escala SAS-SV • La Escala Multidimensional de Ansiedad.	El procesamiento de los datos estadísticos incluyó el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas.	El estudio reveló que el 43,4% de los estudiantes presentaba un nivel moderado de adicción a los teléfonos inteligentes, el 30,3% un nivel bajo y el 26,3% un nivel alto.
2	Descripción y comparación de la dependencia al celular en adolescentes en tiempo de pandemia (Tobar et al., 2023).	En el estudio participaron 204 estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas. La edad de los estudiantes se situó entre 14 y 17 años,	• Escala de Dependencia al Móvil (TDM)	El estudio estadístico se basó en tablas de frecuencias absolutas y relativas.	En el estudio se encontró diferencias significativas en los niveles de adicción al celular entre dos grupos estudiados. El Grupo P (GP) presentó un 80% en el nivel bajo de dependencia y solo un 37,3% en el nivel alto, lo que indica un uso más controlado del dispositivo. Por otra parte, el Grupo S (GS) mostró un 60% en el nivel medio y un

					62,7% en el nivel alto, evidenciando un uso problemático del celular.
3	Adicción a teléfonos inteligentes en una muestra de adolescentes. Estudio preliminar (Becerra et al., 2022).	En el estudio participaron 120 adolescentes mujeres de 13 a 17 años de una Institución Educativa	Smartphone Addiction Scale (SAS-SV)	El procesamiento de los datos estadísticos incluyó el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas.	El estudio demostró que el 13,9% de las adolescentes presentaron adicción a los teléfonos inteligentes, mientras que el 54,1% mostró un alto riesgo. Factores como haber tenido COVID-19 (65,2%), experimentar tristeza, ansiedad o depresión (61,4%), sufrir bullying (60%) y tener conflictos familiares (57,4%) estuvieron vinculados a un mayor riesgo de adicción.
4	Asociación entre la dependencia excesiva de los teléfonos inteligentes y el trastorno de ansiedad generalizada entre los adolescentes coreanos (Lee et al., 2023).	Participaron 54,948 estudiantes de secundaria y preparatoria de edades entre 12 a 18 años.	- GAD-7 (Escala de experiencia de trastorno de ansiedad generalizada). - Escala de sobredependencia del teléfono inteligente para adolescentes.	El procesamiento de los datos estadísticos incluyó el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas.	De los 54,948 estudiantes de secundaria y preparatoria que tomaron parte del estudio, 13,775 (25.1%) fueron identificados como sobredependientes de teléfonos inteligentes. Además, el riesgo aumentó cuando el uso excesivo del teléfono afectaba de manera

			• Cuestionario de autoinforme con 10 ítems sobre la sobredependencia del teléfono inteligente.		perjudicial las relaciones sociales.
5	Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en adolescentes (Miranda y Pacheco, 2020).	La muestra final incluyó a 312 estudiantes, provenientes de dos institutos ubicados en Málaga.	• Cuestionario de nomofobia (NMP-Q). • Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law (WLEIS) • Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) • Escala de adicción a los teléfonos inteligentes (SAS-SV)	El procesamiento de los datos estadísticos incluyó el uso de tablas de frecuencias absolutas, relativas y análisis descriptivo.	El estudio identificó que los adolescentes presentaron un nivel moderado de adicción a dispositivos móviles (67.87 de media). El miedo a no poder comunicarse fue el factor con mayor puntuación (3.89). Además, se encontró una relación significativa entre la adicción al smartphone y la nomofobia, donde la adicción explicó el 22.4% de la variabilidad en la nomofobia.

6	Uso problemático de teléfonos inteligentes: comparación de estudiantes con y sin uso problemático de teléfonos inteligentes a la luz de la personalidad (Eichenberg et al., 2021).	La muestra incluyó 497 participantes, en su mayoría mujeres.	• Smartphone Addiction Scale (SPAS) • 10-Item Big Five Inventory (BFI-10) • Brief Symptom Inventory (BSI-18) • Social Support Questionnaire	El estudio estadístico se basó en tablas de frecuencias absolutas y relativas.	De los estudiantes evaluados, el 15,1% (75 participantes) presentó un uso problemático del teléfono inteligente.
7	El impacto del aprendizaje en línea a largo plazo sobre la ansiedad social y los síntomas de uso problemático de teléfonos inteligentes entre estudiantes de secundaria con diferentes niveles de miedo a perderse algo (Tao et al., 2024).	La población del estudio estuvo compuesta por 18.494 estudiantes de secundaria y preparatoria en Harbin, China.	• Escala de miedo a perderse algo (FoMO) • Índice de adicción a los teléfonos móviles (MPAI) • Escala de ansiedad social (SAS)	El estudio estadístico se basó en tablas de frecuencias absolutas y relativas.	Los resultados demostraron que el 16.5% estaban en el grupo de alto FoMO, y este grupo reflejó mayores niveles de adicción a los dispositivos móviles. El 30.8% formaban parte del grupo de bajo FoMO, con niveles de adicción menores. El FoMO alto se relacionó con un uso excesivo de dispositivos móviles, perjudicando negativamente la salud mental y el bienestar de los estudiantes.

8	Nomofobia y su relación con las habilidades sociales en adolescentes (Cadena y Salazar, 2022).	El estudio se conformó por 171 estudiantes de una unidad educativa de la ciudad de Ambato, los cuales 86 son mujeres y 85 son varones.	• Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q). • Test Escala de habilidades	Se realizó un análisis descriptivo con medidas de tendencia central y categorización de resultados en diferentes niveles, tablas de frecuencias absolutas y relativas.	Según los resultados el 19% presenta un nivel leve de nomofobia. El 69% indicó un nivel moderado de nomofobia, demostrando que los encuestados tiene un alto grado de tendencia a la ansiedad o miedo de no tener acceso al teléfono móvil y el 12% de la muestra presenta un nivel severo de nomofobia.
9	Investigación sobre la adicción a Internet y a los teléfonos inteligentes en adolescentes: análisis de regresión cópula (Lee et al., 2020).	El estudio incluyó a 555 estudiantes de secundaria de 14 a 15 años en Seúl, Corea.	• Prueba de adicción a Internet de Young (Y-IAT) • Escala de adicción a los teléfonos inteligentes (SAS) • El Inventario de Depresión de Beck (BDI) • El Inventario de Ansiedad de Beck	El estudio estadístico se basó en tablas de frecuencias absolutas y relativas.	Gran parte de los participantes mostró un nivel elevado de adicción al smartphone. El 30-40% de los estudiantes revelaron patrones de uso problemáticos, con puntuaciones altas que sugieren adicción, reflejando que el uso excesivo del smartphone generaba problemas en la vida cotidiana de los adolescentes.

			• Las escalas Behavioral Inhibition System (BIS) y Behavioral Activation System (BAS) • Escala de Autoinforme para Adolescentes de Conners-Wells. • El Cuestionario de Agresión (AQ) • El Inventario de expresión de ira estado-rasgo (STAXIE)		
10	Adicción a teléfonos inteligentes, ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de enfermería mexicanos (Bueno et al., 2024).	El estudio se realizó con la participación de 212 estudiantes.	• Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-DASS-21 • Escala de Adicción a los Teléfonos	El procesamiento de los datos estadísticos incluyó el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas.	El 46,70% (99) emplea el teléfono más de 5 horas al día. Por otra parte el 38,20% (81) de los estudiantes presentó adicción a los teléfonos inteligentes. En relación con los modelos de regresión logística simple, se determinó

			Inteligente-SAS-SV		que los estudiantes con adicción al teléfono móvil tienen 2,57 veces más probabilidad de padecer depresión, 2,50 de experimentar ansiedad y 3,34 presentar estrés en comparación con los estudiantes que no tienen adicción al teléfono móvil.
11	Las interconexiones entre la intensidad del uso de redes sociales, la ansiedad, la adicción a los teléfonos inteligentes y la relación entre padres e hijos de los adolescentes: un efecto de mediación moderado (Yue et al., 2022).	Participaron un total de 724 adolescentes entre 15 a 17 años.	• Inventario de Apego a Padres y Pares (IPPA) • Escala de Ansiedad de Autovaloración (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) • Escala de Adicción a los Smartphones (Smartphone Addiction Scale, SAS) • Cuestionario de Uso de Redes	El estudio estadístico se basó en tablas de frecuencias absolutas y relativas.	La investigación determinó que cuando los adolescentes mantienen una buena relación con sus padres, tienden a usar menos las redes sociales. Esto ocurre porque una relación familiar positiva reduce la adicción a los smartphones en un 21.84%. No obstante, este efecto positivo se ve afectado si los adolescentes tienen altos niveles de ansiedad, ya que, en esos casos, la probabilidad de que se vuelvan adictos a los smartphones se incrementa,

			Sociales (Social Networking Site Usage Questionnaire)		incluso si tienen una buena relación con sus padres.
12	Las asociaciones entre el uso de dispositivos inteligentes y la angustia psicológica entre estudiantes de secundaria y preparatoria en Kuwait (Buabbas y Buabbas, 2021).	El estudio incluyó a 1,993 estudiantes de secundaria y preparatoria en Kuwait.	• Escala de Adicción al Smartphone – Versión Corta (SAS-SV). • Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés – 21 ítems (DASS-21).	Los datos se analizaron utilizando análisis descriptivo (frecuencias y porcentajes).	El 64.6% de los estudiantes hicieron uso de dispositivos móviles (SDs) durante más de 4 horas al día, lo que se percibe como adicción severa. Por otro lado, el 25.1% usaron SDs entre 2 y 4 horas, entendiéndose como un uso moderado. Mientras que 9.9% usaron SDs menos de 2 horas al día, considerado uso bajo.
13	Explorando las relaciones asociativas: funciones familiares, ansiedad y miedo a perderse algo como predictores de la adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes tailandeses (Kim et al., 2024).	La muestra incluyó a 1,105 estudiantes tailandeses de secundaria.	• Escala de Estado y Funciones Familiares (FSFAS-25). • Subescala de Ansiedad de la Escala de Depresión, Ansiedad y	El procesamiento de los datos estadísticos incluyó el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas.	El estudio evidenció que los estudiantes con un mejor estado emocional familiar y disciplina familiar tuvieron niveles más bajos de adicción a los smartphones (SA). La ansiedad y el miedo a perderse algo (FoMO) aumentaron la adicción a los dispositivos móviles. Cerca

			Estrés (T-DASS-21). • Escala de Miedo a Perderse Algo (FoMO Scale). • Versión Tailandesa de la Escala de Adicción al Smartphone – Versión Corta (THAI-SAS-SV).		del 37.1% de los estudiantes usaban sus smartphones de 5 a 7 horas al día en días laborables, mientras que el uso se incrementaba a más de 8 horas en fines de semana, lo que indica una alta dependencia de los smartphones en este grupo.
14	Uso de teléfonos inteligentes y bienestar de las adolescentes: un estudio poblacional (Kosola et al., 2024).	El estudio se realizó con una muestra de 1,164 adolescentes de primer año de secundaria.	• Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) • Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) • Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) • Escalas Visuales Analógicas (VAS)	El estudio estadístico se basó en tablas de frecuencias absolutas y relativas.	El estudio determinó que el 16.6% de las adolescentes manifestaban signos de adicción al teléfono móvil, y el 37.2% presentaban niveles clínicamente relevantes de ansiedad. En promedio, las adolescentes usaban el teléfono 5.8 horas al día, dedicando 3.9 horas a redes sociales. Además, un mayor nivel de adicción.

15	Adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes del sur de Italia y correlación con otras conductas de riesgo (Cali et al., 2025).	La muestra del estudio estuvo compuesta por 342 estudiantes de un centro de educación secundaria entre edades de 14 a 20 años siendo la mayoría mujeres.	• Escala de Adicción al Smartphone - Versión Corta (SAS-SV). • Índice de Bienestar Personal para Niños en Edad Escolar (PWI-SC). • NIAAA Brief Alcohol Use Screener:	El análisis estadístico se fundamentó en el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas, complementado con gráficos de barras y diagramas circulares para una mejor visualización de los datos.	Los resultados revelaron que el 30,1% de los estudiantes que participaron en la encuesta fueron clasificados con una adicción al teléfono inteligente. Además, la mayoría de los participantes usaban el teléfono inteligente para redes sociales (86,0%).
16	Determinación del punto de corte de la Escala de Adicción a Adolescentes basada en Aplicaciones de Teléfonos Inteligentes: un análisis del perfil latente (Peng et al., 2023).	El estudio incluyó a 63,205 adolescentes chinos de una ciudad en la provincia de Sichuan, China.	• Smartphone Application-Based Addiction Scale (SABAS) • Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) • Internet Gaming Disorder Scale-Short Form (IGDS9-SF)	El análisis estadístico se fundamentó en el uso de tablas de frecuencias absolutas y relativas, complementado con gráficos de barras y diagramas circulares para una mejor visualización de los datos.	El análisis de perfil latente (LPA) clasificó a los adolescentes en tres grupos según su riesgo de uso problemático de smartphones (PSU) : bajo (38.6%), medio (42.5%), finalmente alto con (18.9%).

-
- 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9)
 - 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)
 - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
 - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
 - Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10)
 - Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)
-

Discusión

Los resultados obtenidos a partir de la triangulación de estudios sobre los niveles de adicción a dispositivos móviles en adolescentes demuestran que la prevalencia de esta problemática es significativa en diversas poblaciones. Se reconocen diferencias en la proporción de adolescentes con niveles de adicción bajos, moderados y altos, lo que sugiere la influencia de factores como el acceso a la tecnología, el contexto educativo y el apoyo familiar en el desarrollo de la dependencia a los dispositivos móviles.

La mayoría de los estudios señalan que un porcentaje considerable de adolescentes presenta niveles moderados y altos de adicción, lo que sugiere una dependencia preocupante hacia estos dispositivos. De igual manera, varios estudios resaltan que factores como la ansiedad, el miedo a perderse algo (FoMO) y el estrés académico pueden intensificar esta problemática. Se observa que el uso desmedido del teléfono móvil no solo afecta la salud mental de los adolescentes, sino que también impacta en sus relaciones interpersonales y rendimiento académico. A su vez, la influencia del contexto cultural y familiar parece desempeñar un papel clave en la regulación de esta adicción, con estudios que señalan que un entorno familiar positivo puede reducir significativamente el riesgo de dependencia.

El estudio de Estrada et al. (2024) revela que el 43,4% de los adolescentes presenta un nivel moderado de adicción, mientras que el 26,3% se encuentra en un nivel alto. Tobar et al. (2023) informa variaciones significativas dependiendo del momento del ciclo escolar: en su estudio, el 60% de los adolescentes refleja un nivel medio y el 62,7% un nivel alto en un grupo evaluado a mitad del año lectivo, mientras que otro grupo evaluado al final del ciclo mostró un 80% en el nivel bajo de adicción. Se puede mencionar que estas diferencias sugieren que la carga académica y el contexto pueden influir en el uso problemático del móvil.

Los estudios de Kosola et al. (2024), Kim et al. (2024) y Buabbas y Buabbas (2021) resaltan la creciente dependencia de los dispositivos móviles entre adolescentes y estudiantes. Kosola et al. (2024) determinó que el 16,6% de las adolescentes presentaban signos de adicción al móvil, con un uso promedio de 5,8 horas diarias, 3,9 de ellas dedicadas a redes sociales. Kim et al. (2024) informó que el 37,1% de los estudiantes usaban sus smartphones entre 5 y 7 horas al día, aumentando a más de 8 horas los fines de semana, lo que refleja una alta dependencia. Por su parte, Buabbas y Buabbas (2021) expuso que el 64,6% de los estudiantes usaban sus dispositivos más de 4 horas al día, lo que refleja una adicción severa. Estos resultados coinciden en señalar que el elevado consumo de tiempo en los teléfonos móviles, con más de 5 horas diarias, indica una alta dependencia de estos dispositivos.

Un aspecto novedoso de los resultados es la asociación entre la adicción a dispositivos móviles y factores psicológicos. El estudio de Becerra et al. (2022) pone de manifiesto que el 54,1% de las adolescentes analizadas muestran un alto riesgo de adicción, el cual se asocia a experiencias de tristeza, ansiedad, depresión y conflictos familiares. De

manera similar, Lee et al. (2023) indican que el 25,1% de los adolescentes coreanos evaluados son sobredependientes del teléfono inteligente, y este riesgo aumenta cuando la sobredependencia impacta negativamente las relaciones sociales.

A su vez, algunas diferencias en los niveles de adicción reportados pueden atribuirse a diferencias metodológicas, como el uso de distintos instrumentos de evaluación. Mientras que Estrada et al. (2024) utiliza la escala SAS-SV, Tobar et al. (2023) hace uso la Escala de Dependencia al Móvil (TDM), lo que podría determinar en la categorización de los niveles de adicción resaltando la importancia de realizar estudios con metodologías estandarizadas y muestras representativas. Desde un enfoque intercultural, Tao et al. (2022) y Lee et al. (2020) señalan que en Asia los niveles de adicción a dispositivos móviles son distintos en comparación con estudios realizados en América Latina y Europa. Esto puede explicarse por diferencias en las normas sociales sobre el uso de la tecnología y la fuerte integración de los dispositivos en la vida cotidiana de los jóvenes.

Un aspecto fundamental de esta triangulación es la integración de estudios con metodologías diversas y muestras amplias, lo que contribuye a obtener una visión integral del problema. Además, la inclusión de estudios de diferentes regiones y metodologías aporta solidez a las conclusiones. Sin embargo, una limitación importante es la heterogeneidad en los instrumentos de medición empleados, lo que dificulta la comparación directa de los resultados. Además, muchos estudios se basan en encuestas de autoinforme, lo que puede generar sesgos en la percepción del uso del móvil por parte de los adolescentes (Peng et al., 2023).

En cuanto a la generalización de los resultados, si bien los estudios incluyen muestras diversas, la mayoría de ellos se centran en poblaciones urbanas, lo que podría limitar la aplicabilidad de los hallazgos a adolescentes de zonas rurales o con menor acceso a tecnología, es esencial tomar en cuenta las diferencias en acceso a la tecnología, regulación parental y normas culturales. Los estudios de Yue et al. (2022) y Buabbas y Buabbas (2021) muestran que la relación entre adicción y salud mental es consistente en diferentes regiones, lo que refuerza la aplicabilidad de estos hallazgos en programas de prevención y concienciación.

La adicción a los dispositivos móviles tiene efectos directos en la salud mental de los adolescentes. Para mitigar estos efectos negativos, se recomienda la implementación de programas de educación digital que fomenten un uso saludable de la tecnología, así como estrategias de intervención temprana en el ámbito escolar y familiar. Además, estudios como el de Yue et al. (2022) plantean que fortalecer el apoyo familiar y mejorar la comunicación entre padres e hijos puede reducir significativamente el riesgo de adicción a los dispositivos móviles en adolescentes.

Resultados

Tabla 6

Trastornos de ansiedad asociados a la adicción a dispositivos móviles en adolescentes

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Adicción a los teléfonos inteligentes y ansiedad en una muestra de adolescentes peruanos: un estudio correlacional (Estrada et al., 2024).	La muestra estuvo conformada por 198 adolescentes de ambos sexos, con edades entre 13 y 18 años, estudiantes de ocho instituciones educativas públicas en Puerto Maldonado, Perú.	• Escala SAS-SV (Smartphone Addiction Scale-Short Version). • Escala Multidimensional de Ansiedad.	El proceso estadístico incluyó la medición de variables como la adicción a smartphones y la ansiedad con sus dimensiones, aplicando pruebas de correlación no paramétricas como el coeficiente Rho de Spearman para analizar la relación entre ellas, así como comparaciones de grupos utilizando U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis) para evaluar diferencias según género, todo ello con un nivel de significancia establecido en $p < 0.05$.	Los resultados indican una correlación significativa entre la adicción a los teléfonos inteligentes y la ansiedad ($\rho = 0.542$, $p < 0.05$), así como con sus dimensiones: ansiedad social ($\rho = 0.542$) y ansiedad por separación/pánico ($\rho = 0.530$). Se constató que los adolescentes con mayor adicción al smartphone presentaban niveles más altos de ansiedad, especialmente en síntomas físicos y ansiedad social, siendo las mujeres quienes reportaron mayor ansiedad en comparación con los hombres.

2	Nomofobia y FoMO en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado (Braña y Moral, 2023).	La población incluyó 225 jóvenes de 18 a 25 años.	• Cuestionario de Nomofobia • Escala de Miedo a Perderse Algo (FoMO) • Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) • Cuestionario de Uso Problemático del Smartphone	El estudio aplicó análisis de correlación de Pearson para evaluar la relación entre ansiedad (estado/rasgo), nomofobia y FoMO, encontrando asociaciones significativas ($p < .001$), y usó regresión lineal (β) para identificar la ansiedad generalizada como predictor del uso problemático del smartphone. Además, se compararon grupos mediante pruebas t o ANOVA.	El estudio encontró que niveles elevados de ansiedad estado y rasgo se correlacionan significativamente con una mayor nomofobia ($r = .52$, $p < .001$) y FoMO ($r = .48$, $p < .001$). Además, la ansiedad generalizada fue un predictor significativo del uso problemático del smartphone ($\beta = .43$, $p < .001$). Se identificó que los participantes con ansiedad social alta presentaban una mayor dependencia del teléfono, usándolo como un mecanismo de evitación.
3	Asociación entre la dependencia excesiva de los teléfonos inteligentes y el trastorno de ansiedad generalizada entre los adolescentes coreanos (Lee et al., 2023).	Participaron 54,948 estudiantes de secundaria y preparatoria (12 a 18 años).	• GAD-7 (Escala de experiencia de trastorno de ansiedad generalizada). • Escala de sobredependencia del teléfono	El estudio empleó un diseño transversal con análisis de prevalencia, utilizó regresión logística para calcular razones de riesgo. Además, se evaluó la asociación efecto dosis-respuesta entre la gravedad de la dependencia al	De los 54,948 estudiantes de secundaria y preparatoria que participaron, el (25.1%) fueron clasificados como sobredependientes de teléfonos inteligentes. Entre ellos, 2,803 representando el (20.3%) presentaron trastorno de ansiedad generalizada.

		inteligente para adolescentes. • Cuestionario de autoinforme con 10 ítems sobre la sobredependencia del teléfono inteligente.	smartphone y el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), con un nivel de significancia estadística ($p < 0.05$).	Mencionan que el riesgo de desarrollar este trastorno fue 2.15 veces mayor en el grupo de sobredependencia en comparación con los demás. Además, el riesgo aumentó cuando el uso excesivo del teléfono afectaba negativamente las relaciones sociales, como con amigos y colegas. La relación entre la sobredependencia del teléfono inteligente y el trastorno de ansiedad generalizada se intensificó a medida que aumentaba la gravedad de la dependencia.
4	¿Somos adictos a nuestros teléfonos móviles? (Sapacz et al., 2016).	Los participantes fueron un total de 152 estudiantes. • Escala de Conexión Social Revisada (SOCCON) • Escala de creencias personales relacionadas con	El proceso estadístico incluyó pruebas de comparación de medias como <i>t</i>-test para evaluar diferencias en ansiedad entre condiciones (móvil presente sin uso vs. sin móvil), análisis de regresión para identificar predictores del uso	Se demostró que la ansiedad solo subió cuando los participantes tenían el móvil frente a ellos y no podían usarlo. Se evaluaron factores como la ansiedad social, la conexión social y la propensión a la adicción, encontrando que la ansiedad social y la propensión a la

			la ansiedad frecuente del móvil social (SANX) (ansiedad social, adicción son los principales predictores del uso frecuente del móvil, mientras que la conexión social no mostró una relación significativa. Este estudio ofrece una visión sobre cómo el uso excesivo del móvil podría estar evolucionando hacia una adicción conductual.
		• Escala de personalidad propensa a la adicción (PA) • Escala de uso problemático del teléfono móvil	propensión a la adicción) y pruebas de correlación o regresión para descartar variables no significativas (conexión social), todo con un nivel de significancia establecido ($p < 0.05$).
5	Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en adolescentes (Miranda y Pacheco, 2020).	Un total de 314 estudiantes, provenientes de dos institutos ubicados en Málaga.	El estudio empleó análisis descriptivos medias, desviaciones estándar, frecuencias e inferenciales, utilizando correlaciones de Pearson para examinar relaciones entre variables, seguido de regresión lineal múltiple jerárquica para evaluar el poder predictivo de las variables independientes sobre la nomofobia, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. Se identificaron asociaciones significativas entre la nomofobia y la regulación emocional, el malestar emocional como el estrés, ansiedad, depresión y la adicción al smartphone, siendo esta última la variable con mayor influencia sobre la nomofobia, explicando un 22.4% de la varianza. El modelo completo explicó un 34.7% de la varianza de la nomofobia.
		• Cuestionario de nomofobia (NMP-Q). • Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law (WLEIS) • Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) • Escala de adicción a los teléfonos	

			inteligentes (SAS-SV)	
6	Adicción al teléfono móvil y ansiedad social entre adolescentes chinos: papel mediador de los problemas interpersonales (Wei et al., 2024).	1,027 estudiantes de secundaria en China.	• Índice de Adicción al Teléfono Móvil (MPAI) • Escala de Ansiedad por Interacción Social • Inventario de Problemas Interpersonales • Variables demográficas (edad, género, nivel socioeconómico, estado familiar, entre otras).	El estudio implementó un análisis estadístico secuencial que incluyó: estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes, además, análisis correlacionales Pearson y Spearman, regresión jerárquica controlando variables demográficas, y análisis de mediación mediante bootstrapping (PROCESS de Hayes) con IC del 95% y significancia $p < 0.05$. El 5.9% de los adolescentes evaluados presentan criterios de adicción al teléfono móvil, y esta condición se correlacionó positivamente con la ansiedad social, incluso después de controlar las variables demográficas. Se evidenció que los problemas interpersonales median parcialmente esta relación, lo que indica que los adolescentes con adicción al teléfono móvil son más propensos a la ansiedad social, en parte debido a dificultades en sus relaciones interpersonales.

Discusión

La presente discusión se centra en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la triangulación de estudios sobre la relación entre la adicción a dispositivos móviles y los trastornos de ansiedad. Los hallazgos evidencian una asociación relevante entre el uso problemático de los teléfonos inteligentes y diversas formas de ansiedad, incluyendo trastorno de ansiedad generalizada, ansiedad social, ansiedad por separación y síntomas de pánico (Lee et al., 2023; Estrada et al., 2024). Estos resultados indican que la dependencia excesiva de los dispositivos móviles no solo impacta la regulación emocional de los adolescentes y jóvenes, sino que también puede contribuir al desarrollo de trastornos ansiosos de mayor gravedad.

Al contrastar estos resultados con otros estudios previos, se observa coherencia en la relación positiva entre la adicción a los dispositivos móviles y los diferentes tipos de ansiedad. Por ejemplo, Estrada et al. (2024) y Wei et al. (2024) identifican una correlación directa entre el uso excesivo del teléfono y la ansiedad social, lo que concuerda con investigaciones previas que destacan cómo la sobreexposición a la tecnología puede afectar negativamente la confianza y habilidades sociales de los adolescentes.

De igual modo, el estudio de Lee et al. (2023) plantea que los adolescentes con una dependencia excesiva al smartphone tienen un riesgo 2.15 veces mayor de desarrollar trastorno de ansiedad generalizada, lo que refuerza la idea de que la sobreutilización del teléfono puede desempeñar un papel en la cronificación de la ansiedad. Sin embargo, estudios como el de Sapacz et al. (2016) plantean que la ansiedad solo se incrementa cuando los participantes tienen el móvil cerca pero no pueden usarlo, lo que sugiere que el malestar puede estar vinculado a la dependencia situacional más que a un trastorno de ansiedad propiamente dicho.

Las variaciones en los resultados pueden explicarse a varios factores, como la metodología empleada, el tamaño de la muestra y las características sociodemográficas de los participantes. Mientras que estudios como el de Lee et al. (2023) con una muestra amplia de más de 54,000 adolescentes coreanos, ofrecen un alto poder estadístico para generalizar los hallazgos, otros estudios con muestras más reducidas pueden presentar limitaciones en cuanto a su aplicabilidad a poblaciones más amplias. De igual manera, el contexto cultural también juega un papel importante en la forma en que los adolescentes manipulan los dispositivos móviles y experimentan la ansiedad, ya que en sociedades donde la tecnología es un canal central de interacción social, su efecto en la salud mental puede ser más evidente.

Desde un enfoque clínico, estos hallazgos tienen implicaciones que se puede considerar relevantes para la prevención y el tratamiento de los trastornos de ansiedad en adolescentes. La identificación de la adicción a los dispositivos móviles como un factor de riesgo sugiere la necesidad de desarrollar intervenciones psicoeducativas y estrategias de regulación emocional dirigidas a este grupo etario. De igual manera, se ha comprobado que la ansiedad predice el uso problemático del smartphone (Braña y Moral, 2023) lo que resalta

la necesidad de abordar la ansiedad subyacente para disminuir la dependencia tecnológica y prevenir trastornos como la ansiedad generalizada y la ansiedad social.

Dentro de las fortalezas de este estudio se encuentra el uso de diversas fuentes de datos y metodologías, lo que permite obtener una visión integral de la problemática. No obstante, una de las principales limitaciones radica en que la naturaleza correlacional de los estudios analizados, lo que impide establecer relaciones causales entre la adicción al smartphone y los trastornos de ansiedad. Asimismo, la diversidad en los instrumentos de evaluación y en los criterios para definir la adicción a los dispositivos móviles puede comprometer la comparabilidad de los resultados.

En relación a la generalización de los resultados, si bien los estudios incluyen muestras de diferentes regiones del mundo (Perú, Corea del Sur, China, España), la mayoría se enfocan en adolescentes y jóvenes, por lo que los resultados no pueden extrapolarse a otras poblaciones, como adultos o personas mayores. Sin embargo, estos hallazgos pueden resultar útiles en contextos educativos y clínicos, donde se pueden implementar programas de concienciación sobre los efectos del uso excesivo de dispositivos móviles en la salud mental.

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten observar que la adicción a dispositivos móviles en adolescentes presenta distintos niveles de gravedad, con una prevalencia significativa en diversas poblaciones. Los estudios considerados muestran que un porcentaje considerable de adolescentes muestra niveles moderados y altos de adicción, lo cual indica una dependencia preocupante hacia estos dispositivos. Aspectos tales como el acceso a la tecnología, el contexto educativo y el apoyo familiar afectan el grado de adicción, por otra parte, aspectos como la ansiedad, el miedo a perderse algo (FoMO) y el estrés académico pueden agravar esta problemática. Igualmente, se constató que el uso excesivo del teléfono móvil no solo afecta la salud mental de los adolescentes, sino que también afecta sus relaciones interpersonales y rendimiento académico. Las diferencias en los niveles de adicción reportados entre los estudios pueden explicarse por variaciones en los instrumentos de medición, diferencias metodológicas y factores culturales.

Los resultados de esta investigación demuestran una relación significativa entre la adicción a dispositivos móviles y diversos trastornos de ansiedad en adolescentes, presentándose en diferentes grados de dependencia y afectaciones en la salud mental. Se observó que un uso excesivo del móvil se asocia con un incremento en síntomas de ansiedad generalizada, ansiedad social y estrés, especialmente en adolescentes con baja regulación emocional y miedo a perderse algo (FoMO). Del mismo modo, los estudios revisados destacan que la nomofobia y la sobredependencia del teléfono pueden agravar la ansiedad, afectando las relaciones interpersonales y el bienestar psicológico. Aspectos como el contexto educativo, el apoyo familiar y el acceso a la tecnología influyen en la intensidad de esta adicción, mientras que un entorno familiar positivo puede mitigar sus efectos. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias de intervención dirigidas a la educación digital, la regulación del uso de dispositivos y el fortalecimiento del apoyo emocional y familiar, con el fin de reducir la prevalencia de la adicción al móvil y sus repercusiones en la salud mental de los adolescentes.

Los resultados de este análisis bibliográfico evidencian una relación significativa entre la adicción a dispositivos móviles y los trastornos de ansiedad en adolescentes, destacando que el uso problemático del smartphone se asocia con ansiedad generalizada, ansiedad social y síntomas de pánico. Además se evidenció que la dependencia excesiva de estos dispositivos no solo afecta la regulación emocional, sino que también se vincula con dificultades interpersonales, la nomofobia y el miedo a perderse algo (FoMO), factores que refuerzan estados ansiosos.

Recomendaciones

- Es necesario que las instituciones educativas diseñen e implementen programas integrales de prevención que aborden la adicción a dispositivos móviles desde un enfoque multidisciplinario. Además de que estos programas deben incluir talleres de educación digital y bienestar emocional, en el que se comunique a los adolescentes sobre los riesgos del uso excesivo del móvil, su impacto en la salud mental y las estrategias para un consumo equilibrado de la tecnología.
- Se sugiere la implementación de investigaciones longitudinales y comparativas que permitan analizar con mayor profundidad cómo la adicción a los dispositivos móviles influye en el desarrollo y la persistencia de diferentes trastornos de ansiedad en adolescentes. Estas investigaciones deberían considerar variables como el género, la edad, zona geográfica, el nivel socioeconómico y el entorno familiar, la cultura para determinar qué grupos son más vulnerables. También, se supone la implementación de metodologías mixtas que combinen evaluaciones psicológicas, mediciones neurobiológicas y estudios cualitativos que recojan la percepción de los adolescentes sobre su relación con la tecnología.
- A fin de preservar la salud digital de los adolescentes, es crucial establecer normativas integrales que regulen tanto la cantidad como la calidad del uso de dispositivos móviles, implementando guías de uso responsable con estrategias concretas como horarios sin pantallas en momentos clave (comidas y antes de dormir), el uso obligatorio de aplicaciones de control parental para filtrar contenido inapropiado, y la creación de zonas libres de tecnología en hogares y centros educativos, todo ello complementado con programas de alfabetización digital que enseñen a jóvenes, padres y educadores a navegar de forma segura y consciente en el entorno digital, fomentando así un equilibrio saludable entre la vida en línea y offline.
- Los medios de comunicación y creadores de contenido digital deben asumir un papel proactivo en fomentar un uso responsable de la tecnología, evitando normalizar el consumo excesivo de pantallas y alertando sobre sus consecuencias en la salud mental adolescente (ansiedad, depresión y trastornos del sueño). Se propone desarrollar campañas educativas multiplataforma (TV, redes sociales, radio) que expliquen los riesgos de la adicción digital, mientras que las plataformas e influencers deberían promover contenido que incentive hábitos saludables: desconexión periódica, gestión del tiempo de uso y valorización de las relaciones presenciales, creando así una cultura digital más equilibrada y consciente.

Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Becerra-Canales, B., Hernández-Huaripaucar, E., Mayaute-Ghezzi, J., Solano-García, C., Pardo-Angulo, P., Reyes-Uribe, A., ... & Jerry, Q. (2022). Adicción a teléfonos inteligentes en una muestra de adolescentes. Estudio preliminar. *Revista Médica Panacea*, 11(2), 38-46.
- Becoña, E. (2016). la adicción “no” es una enfermedad cerebral. *Papeles del psicólogo*, 119.
- Boletín Oficial del Estado. (2016). Ley 1 / 2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias
- Braña Sánchez, Á. J., & Moral Jiménez, M. de la V. (2023). Nomofobia y FoMO en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado. Universidad Miguel Hernández de Elche. <https://hdl.handle.net/11000/29146>
- Bravo Vásquez, J. T., & Murga Macalopu, K. J. (2024). Adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]
- Buabbas, AJ, Hasan, H. y Buabbas, MA (2021). Asociaciones entre el uso de dispositivos inteligentes y la angustia psicológica entre estudiantes de secundaria y preparatoria en Kuwait. *PLoS one*, 16 (6), e0251479.
- Bueno-Brito, C., Pérez-Castro, E., & Delgado-Delgado, J. (2024). Adicción a teléfonos inteligentes, ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de enfermería mexicanos. *Revista Cuidarte*, 15(3).
- Cali, M. A. A. (2025). Adicción a los teléfonos inteligentes entre adolescentes en el sur de Italia y correlación con el bienestar emocional y otros comportamientos de riesgo. Proyecto de investigación.
- Cascardo, E., & Veiga, M. (2018). *Tecnoadictos Los peligros de la vida online*. Argentina: Novedades Educativas EDICIONES B.
- Ceccon, Julieta (2020). ¿Eso que llaman ansiedad...es angustia? Documento de trabajo, Psicopatología II.
- Chóliz, M., & Villanueva, V. (2011). Evaluación de la adicción al móvil en la Adolescencia. *Revista Española de drogodependencias*, 165-184.

- De Sola, J. (2018). El uso problemático del teléfono móvil; desde el abuso a su consideración como adicción comportamental. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Retrieved from <https://eprints.ucm.es/46732/1/T39651.pdf>
- Díaz Miranda, N., & Extremera Pacheco, N. (2020). Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en. Editorial Universidad de Almería, 7-13.
- Díaz Santos C, Santos Vallín L. La ansiedad en la adolescencia. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2018 Febrero; 6(1): 21-31
- Eichenberg, C., Schott, M., & Schroiff, A. (2021). Problematic smartphone use—comparison of students with and without problematic smartphone use in light of personality. *Frontiers in psychiatry*, 11, 599241.
- Estrada-Araoz, E. G., Paredes-Valverde, Y., & Quispe-Herrera, R. (2024). Adicción a los teléfonos inteligentes y ansiedad en una muestra de adolescentes peruanos: un estudio correlacional. *Gaceta Médica de Caracas*, 132(4).
- Guzman, B. V., & Gelvez, L. (2023). La nomofobia en los adolescentes y el impacto en su salud mental: una revisión sistemática. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 6-12.
- Kim, NH, Lee, JM, Yang, SH y Lee, JM (2022). Asociación entre la dependencia excesiva de los teléfonos inteligentes y la salud mental en adolescentes coreanos durante la pandemia de COVID; estudio emparejado por edad y género. *Frontiers in Public Health*, 10, 1056693.
- Kim, Y., Dhammasaccakarn, W., Laeheem, K. y Rinthaisong, I. (2024). Exploración de las relaciones asociativas: funciones familiares, ansiedad y miedo a perderse algo como predictores de la adicción a los teléfonos inteligentes entre los adolescentes tailandeses. *Acta Psychologica*, 250, 104570.
- Kosola, S., Mörrö, S. y Holopainen, E. (2024). Uso de teléfonos inteligentes y bienestar de las adolescentes: un estudio poblacional. *Archives of Disease in Childhood*, 109 (7), 576-581
- Lee, M., Chung, S. J., Lee, Y., Park, S., Kwon, J. G., Kim, D. J., ... & Choi, J. S. (2020). Investigation of correlated internet and smartphone addiction in adolescents: Copula regression analysis. *International journal of environmental research and public health*, 17(16), 5806.
- Lee, YS, Joo, JH, Shin, J., Nam, CM y Park, EC (2023). Asociación entre la dependencia excesiva de los teléfonos inteligentes y el trastorno de ansiedad generalizada entre los adolescentes coreanos. *Journal of affective diseases*, 321, 108-113.

- Mejía Serrano, E. A., & Parra Páez, J. A. (2019). Uso de dispositivos móviles y ansiedad en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior San Gabriel. Riobamba, 2018 [Trabajo de titulación, Universidad Nacional de Chimborazo].
- Miranda Martín, B., & Rodriguez Hernandez, N. R. (2020). El papel de las emociones en la adicción y el uso problemático al Smartphone en adolescentes: una revisión de la literatura. Universitat Oberta de Catalunya, 2-19.
- Miranda, N. D., & Pacheco, N. E. (2020). Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en adolescentes. *Know and share psychology*, 1(2).
- Muñoz Rivas, M., & Agustín, S. (2015). la adicción al teléfono móvil. *Psicología Conductual*, 448.
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?utm_source=chatgpt.com
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Informe sobre salud mental y uso de tecnología en adolescentes de América Latina. Recuperado de <https://www.paho.org>
- Ortiz Duque, C. E. (2013). Adicción al teléfono móvil y su tratamiento desde una perspectiva cognitivo - conductual. Obtenido de Trabajo de investigacion-disertacion previa: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/913d3812-8722-4d08-9bd6-c9c0c7dd32cc/content>
- Pedrero Perez, E., Rodriguez Monje, M. T., & Ruiz Sanchez de Leon, J. M. (2012). Adicción o abuso del teléfono móvil. Revisión de la literatura. *Revista de Adicciones*, 141.
- Peng, P., Chen, Z., Ren, S., Liu, Y., He, R., Liang, Y., ... y Liao, Y. (2023). Determinación del punto de corte para la Escala de adicción basada en aplicaciones de teléfonos inteligentes para adolescentes: un análisis del perfil latente. *BMC psychiatry*, 23 (1), 675.
- Rodriguez-Chambilla. (2021). Factores Asociados y Nivele de Ansiedad Frente a Covid-19 en Estudiantes del Sexto Año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín [tesis de grado]. Universida Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Sánchez Cevallos, E. G. (2022). Adicción a las redes sociales en jóvenes de 12 a 18 años de una institución educativa de la ciudad de Quito, D.M. por la variación en la modalidad de estudio por distanciamiento social. Obtenido de Trabajo de titulación
- | | | | |
|-----------|----------|----|----------------|
| modalidad | Proyecto | de | Investigación: |
|-----------|----------|----|----------------|

<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/cc85a4b9-4bbd-4efb-81c4-fecb1674887d/content>

- Sapacz, M., Rockman, G., y Clark, J. (2016). ¿Somos adictos a nuestros teléfonos móviles? *Computers in Human Behavior*, 57, 153-159.
- Shaun, D. (2022). Adicción a los Smartphones, Tabletas o Computadoras. Beagle and Wolf.
- Solon Júnior, J. F., Tomaz Ribeiro, C. H., Sousa Fortes, L., Teixeira Barbosa, B., & da Silva Neto, L. V. (2021). La adicción a los teléfonos inteligentes se asocia con síntomas de ansiedad, depresión, estrés, tensión, confusión e insomnio: un estudio transversal y comparativo con adultos físicamente y no físicamente activos en autoaislamiento durante la pandemia de. *Salud Mental*, 2-8.
- Suk Lee, Y., Hong Joo, J., Shin, J., Chung Mo Nam, & Eun Cheol, P. (2022). Asociación entre la dependencia excesiva de los teléfonos inteligentes y el trastorno de ansiedad generalizada entre los adolescentes coreanos. *Elsevier*, 1-6.
- Tao, Y., Tang, Q., Wang, S., Zou, X., Ma, Z., Zhang, L., ... y Liu, X. (2024). El impacto del aprendizaje en línea a largo plazo en la ansiedad social y los síntomas de uso problemático de teléfonos inteligentes entre estudiantes de secundaria con diferentes niveles de miedo a perderse algo: evidencia de una red de síntomas y un análisis de red de panel longitudinal. *Journal of Behavioral Addictions*, 13 (1), 102-119.
- Tobar-Viera, A., Acosta, N., Mejía-Rubio, A., & Puchaicela, A. (2023). Descripción y comparación de la dependencia al celular en adolescentes en tiempo de pandemia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 7287-7300.
- Vicente-Escudero, José Luis, Saura-Garre, Pedro, López-Soler, Concepción, Martínez, Antonia, & Alcántara, Mavi. (2019). Adicción al móvil e internet en adolescentes y su relación con problemas psicopatológicos y variables protectoras. *Escritos de Psicología (Internet)*, 12(2), 103-112. Epub 09 de noviembre de 2020.<https://dx.doi.org/10.24310/espsiescpsi.v12i2.10065>
- Villamar Alava, N., & González Martínez, E. (2022). Adicción a las redes sociales en jóvenes guayaquileños, Ecuador. *Midia Cotidiana*, 1-20.
- Wei, J., Dang, J., Mi, Y. y Zhou, M. (2024). Adicción al teléfono móvil y ansiedad social entre adolescentes chinos: papel mediador de los problemas interpersonales. *Anales de Psicología*, 40 (1), 103-109.
- Yue, Y., Aibao, Z., y TingHao, T. (2022). Las interconexiones entre la intensidad del uso de las redes sociales, la ansiedad, la adicción a los teléfonos inteligentes y la relación entre padres e hijos en adolescentes: un efecto de mediación moderado. *Acta Psychologica*, 231, 103796.

ANEXOS

Anexo 1. Recopilación de artículos científicos de las diferentes bases de datos

BASE DE DATOS TESIS LISTO - Excel																
Buscar																
Angelica Brigitt Muñoz Lucio																
Compartir																
Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda																
Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición																
E2 2021																
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Authors	Author fu	Author(s)	Title	Year	Source tit	Volume	Issue	Art. No.	Page star	Page end	Page cou	Cited by	DOI	Link	Affili
2	Mollborn S.; I Mollborn, Ste	1004216430	(A life course	2021	Advances in l	47			100379				6	10.1016/j.alci	https://www.s	Instit
3	Johnson A.R. Johnson, Avit	5689910280	(Is Screen Ad	2022	Journal of Inc	18	2			137	143	6	1	10.1177/097	https://www.s	Depa
4	Menghini L.; Menghini, Luc	5721013247	(Wearable an	2023	Sleep Health	9	1			108	116	8	9	10.1016/j.sle	https://www.s	Depa
5	Chandrima R. Chandrima, F	5721072168	(Adolescent p	2020	Addictive Beh	12			100288				46	10.1016/j.abr	https://www.s	Comp
6	Gajdics J.; J Gajdics, Jan	5722494184	(Mobile Phone	2022	Technology, I	27	4			1095	1113	18	2	10.1007/s107	https://www.s	Instit
7	Eichenberg C Eichenberg, C	1033916880	(Problematic	2021	Frontiers in P	11			599241				26	10.3389/fpsy	https://www.s	Fakul
8	OYu M.; Sko OYu, Milushk	5721107013	(The impact o	2019	Bulletin of Ru	8	4			83	89	6	6	10.24075/brs	https://www.s	Pirog
9	Kaviani F.; R Kaviani, Fare	5521881320	(Nomophobia:	2020	International	17	17		6024	1	19	18	58	10.3390/ijer	https://www.s	Mona
10	Stokes W.; V Stokes, Willie	5718957723	(Prospective	2023	Clinical Micro	29	2			247	252	5	5	10.1016/j.cm	https://www.s	Provi
11	Berrouguet S Berrouguet, S	5610802870	(Development	2016	PLoS ONE	11	10		e0163796				13	10.1371/jour	https://www.s	Depa
12	Nielsen J.V.; Nielsen, Jona	5720249377	(Left to their c	2021	International	18	6		3115	1	15	14	9	10.3390/ijer	https://www.s	Activ
13	Jiménez-Pérez Jiménez-Pérez	5721280312	(MOBILE DE	2023	Health and Ac	23	2			55	65	10	0	10.21134/ha	https://www.s	Facul
14	Sampasa-Ka Sampasa-Ka	5524993590	(Problem Tecl	2022	International	19	4		2337				8	10.3390/ijer	https://www.s	Scho
15	Domoff S.E.; Domoff, Sara	3680106080	(Development	2019	Psychology o	8	1			2	11	9	104	10.1037/ppm	https://www.s	Depa
16	Kulikov V.N.; Kulikov, Vera	5831453860	(A CBT-basec	2023	Frontiers in D	5			1062471				6	10.3389/fdg	https://www.s	Rese
17	Serra G.; Lo Serra, Grego	5520019360	(Smartphone i	2021	Italian Journa	47	1		150				114	10.1186/s13	https://www.s	Depa
18	Figuerola C.A Figuerola, Ca	5692626620	(Diversity, eq	2024	BMJ Open	14	5		e081673				0	10.1136/bmj	https://www.s	Polio
19	Tao Y.; Tang Tao, Yanqian	5721407210	(The impact o	2024	Journal of Be	13	1			102	119	17	10	10.1556/200	https://www.s	Facul
20	Vabalas A.; F Vabalas, And	5676604910	(Brief Report:	2016	Journal of Au	46	1			305	314	9	71	10.1007/s10	https://www.s	Psyc
21	de Oliveira R de Oliveira, R	5536873480	(Tobacco add	2017	Revista Latin	25			e2945				6	10.1590/151	https://www.s	Hosp
22	Palacios-Gál Palacios-Gál	5594630950	(Nominal grou	2021	Healthcare (S	9	4		378				8	10.3390/heal	https://www.s	Depa
23	Farooq M.; B Farooq, Mar	5745878150	(Effects of elo	2023	Medicine (Uni	102	12			E33073			0	10.1097/MD	https://www.s	Ripha
24	Das K.; Miao Das, Kai	5614036670	(Mobile phone	2020	International	17	16		5472	1	12	12	26	10.3389/fpsy	https://www.s	Depa

Anexo 2. Depuración de artículos duplicados

BASE DE DATOS TESIS LISTOOO - Excel																
Buscar																
Angelica Brigitt Muñoz Lucio																
Compartir																
Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda																
Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición																
A5 Barra de fórmulas																
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	J	Chochol, MD;	Social Media	Chochol, Me	CHILD AND /											
2	J	Gutiérrez, JD	Cell-Phone A	De-Sola Guti	FRONTIERS											
3	J	Messena, M;	Unpacking th	Messena, Me	CLINICAL CF											
4	J	López-Soler,	Effectiveness	Lopez-Soler,	INTERNATIO											
5	J	Beyens, I; Ke	Social media,	Beyens, Ine	CURRENT O											
6	J	Girela-Serrar	Impact of mo	Girela-Serrar	EUROPEAN											
7	J	Bry, LJ; Chou	Consumer Sn	Bry, Laura Je	BEHAVIOR T											
8	J	Dülsen, P; Be	Internet- and	Dülsen, Pati	EUROPEAN											
9	J	Santos, RMS	The associati	Santos, Rena	BMC PSYCH											
10	J	Kostyrka-Alle	Review: Digit	Kostyrka-Alle	CHILD AND /											
11	J	Han, TS; Cho	A systematic	Han, Tae sun	FRONTIERS											
12	J	Dogan, T; Ko	Science-Bas	Dogan, Turka	CLINICAL PS											
13	J	Elhai, JD; Ya	Fear of missi	Elhai, Jon D;	BRAZILIAN J											
14	J	Pera, A	The Psycholo	Pera, Aurel	FRONTIERS											
15	J	Odgers, CL;	Annual Rese	Odgers, Cani	JOURNAL OF											
16	J	Gioia, F; Col	Evidence on I	Gioia, France	CURRENT AI											
17	J	Hilty, DM; St	A scoping rev	Hilty, Donald	BJPSYCH OI											
18	J	Wang, J; Fan	Effects of Int	Wang, Jing; F	INTERNATIO											
19	J	Peters, W; R	Relative effi	Peters, Wilma	EARLY INTE											
20	J	Li, ZX; Xia, X	Exercise inter	Li, Zuxian; Xi	FRONTIERS											
21	J	Wacks, Y; W	Excessive Sn	Wacks, Yehu	FRONTIERS											
22	J	Popescu, AM	Smartphone	Popescu, Ale	FRONTIERS											
23	J	Terras, MM;	Family Digital	Terras, Melo	FRONTIERS											
24	J	Messena, M;	Unpacking th	Messena, Me	CLINICAL CF											

Anexo 3. Eliminación de artículos científicos por título.

The screenshot shows a Microsoft Excel window titled "BASE DE DATOS TESIS LISTO - Excel". The ribbon is set to "Datos" (Data). A data table is visible with columns labeled A through O. A dialog box titled "Microsoft Excel" is open in the center, displaying the message: "7 valores duplicados encontrados y quitados; 940 valores únicos permanecen." (7 duplicate values found and removed; 940 unique values remain). The dialog box has an "Aceptar" (Accept) button.

Anexo 4. Eliminación de artículos por abstract

The screenshot shows a Microsoft Excel window titled "BASE DE DATOS TESIS LISTOOOO - Excel". The ribbon is set to "Inicio" (Home). A data table is visible with columns labeled A through O. A dialog box titled "Microsoft Excel" is open in the center, displaying the message: "7 valores duplicados encontrados y quitados; 940 valores únicos permanecen." (7 duplicate values found and removed; 940 unique values remain). The dialog box has an "Aceptar" (Accept) button.

Anexo 5. Artículos para determinar la calidad metodológica

BASE DE DATOS TESIS LISTOOOO - Excel																
Angelica Brigitt Muñoz Lucio																
Compartir																
Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato																
Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar																
H23																
1	Adición a los	2024	Introducción:	La adición a los teléfonos inteligentes se ha convertido en una preocupación creciente en los últimos años. A medida que estos dispositivos se han vuelto comunes en la												
2	INTELIGENC	2020	El objetivo de	la presente investigación es analizar la relación entre las variables adición al smartphone, inteligencia emocional, y malestar psicológico con los niveles de nomofobia, as												
3	Escala de rie	2018	El objetivo de	la investigación fue desarrollar una Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) y analizar sus propiedades psicométricas. Los												
4	Gajdics J.; Jc Gajdics, Jank	5722494184	Mobile Phone	2022	Technology, I	27	4			1095	1113	18	2	10.1007/s107	https://www.: Institi	
5	Eichenberg C	Eichenberg, C	(1033916680) Problematic	2021	Frontiers in P	11		599241					26	10.3389/fpsy	https://www.: Fakul	
6	OYu M.; Sko OYu, Milushk	5721107013	The impact o	2019	Bulletin of Ru	8	4		83	89		6	6	10.24075/brs	https://www.: Pirog	
7	Tao Y.; Tang Tao, Yanqian	5721407210	The impact o	2024	Journal of Be	13	1		102	119		17	10	10.1556/200	https://www.: Facul	
8	Cali M.A.A.; iCali, Maria A	5936559260	Smartphone	2024	Actas Espana	52	5		632	640		8	0	10.62641/aej	https://www.: Legal	
9	Kiliñç A.; Çar Kiliñç, Ali	(57 5722262167	Assessment	2022	Journal of Inc	18	4		290	297		7	3	10.1177/097	https://www.: Depa	
10	Martinez-Estí	Martinez-Estí	5718975817	Characterizat	2024	Paediatrica Cr	68	1		13	21	8	0	10.13112/PC	https://www.: Ponti	
11	32796609	Int J Environ	Lee M, Chun	Investigation	Lee M	Int J Environ	2020	16/8/2020	PMC746017		10.3390/ijerph17165806					
12	36283537	J Affect Disoi	Lee YS, Joo	Association b	Lee YS	J Affect Disoi	2023	25/10/2022			10.1016/j.jad.2022.10.018					
13	36395742	Acta Psychol	Yue Y, Aibao	The interconn	Yue Y	Acta Psychol	2022	17/11/2022			10.1016/j.actpsy.2022.103796					
14	32630338	Int J Environ	Lee SY, Lee	The Matthew	Lee SY	Int J Environ	2020	8/7/2020	PMC736980		10.3390/ijerph17134751					
15	39256701	BMC Public	Yogesh M, Li	Associations	Yogesh M	BMC Public	2024	10/9/2024	PMC113854		10.1186/s12889-024-19991-9					
16	34129598	PLoS One	2 Buabbas AJ,	The associati	Buabbas AJ	PLoS One	2021	15/6/2021	PMC820515		10.1371/journal.pone.0251479					
17	39471533	Acta Psychol	Kim Y, Dham	Exploring ass	Kim Y	Acta Psychol	2024	29/10/2024			10.1016/j.actpsy.2024.104570					
18	39574179	BMC Psychol	Zhou S, Cher	The relations	Zhou S	BMC Psychol	2024	22/11/2024	PMC115836		10.1186/s40359-024-02180-z					
19	39085034	BMJ Ment He	Carter B, Ahr	There's more	Carter B	BMJ Ment He	2024	31/7/2024	PMC112934		10.1136/bmjment-2024-301115					
20	32616578	AJNR Am J	Seo HS, Jeor	Changes of	Seo HS	AJNR Am J	2020	4/7/2020	PMC735764		10.3174/ajnr.A6632					
21	37716941	BMC Psychia	Peng P, Cher	Determinator	Peng P	BMC Psychia	2023	16/9/2023	PMC105047		10.1186/s12888-023-05170-4					
22																
23																
24																
Configuración de visualización																
100%																
21:17 14/2/2025																