

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Relación entre nomofobia y autoestima en escolares de educación
secundaria de un colegio en la ciudad de Eten, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Diana Rosa Ramirez Cieza

ASESOR

Fernando Alonso Vigil Velásquez

<https://orcid.org/0009-0009-1230-1031>

Chiclayo, 2026

**Relación entre nomofobia y autoestima en escolares de educación
secundaria de un colegio en la ciudad de Eten, 2023**

PRESENTADA POR
Diana Rosa Ramirez Cieza

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Julio César Villanueva Angeles
PRESIDENTE

Jorge Luis Fernandez Mogollon
SECRETARIO

Fernando Alonso Vigil Velásquez
VOCAL

Dedicatoria

A Dios por ser el centro de mi vida, a mis padres, por su sacrificio y apoyo constante en mi sueño por la medicina. A mi familia, por ser mi soporte y mi motor más grande para alcanzar mis metas. A mis buenos maestros, por contribuir a mi formación durante el pregrado e inspirarme mucho más a amar esta carrera.

Agradecimientos

A Dios y a la Virgen María, por acompañarme en cada momento de mi vida y por guiar mis pasos durante mi formación profesional. A mi familia por impulsarme a ser mejor cada día y estar conmigo siempre. A mis abuelos que partieron de esta vida pero que me acompañan espiritualmente en cada paso que doy.

Diana Rosa Ramírez Cieza

Relación entre nomofobia y autoestima en escolares de educación secundaria de un colegio en la ciudad de Eten,2023....

 Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Document Details

Submission ID

trn:oid:::3117:557894089

Submission Date

Feb 17, 2026, 1:14 PM GMT-5

Download Date

Feb 17, 2026, 1:20 PM GMT-5

File Name

Relación entre nomofobia y autoestima en escolares de educación secundaria de un colegio endocx

File Size

65.7 KB

33 Pages

9,659 Words

54,795 Characters

14% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
 - Cited Text
 - Small Matches (less than 15 words)
-

Top Sources

11%  Internet sources

0%  Publications

7%  Submitted works (Student Papers)

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	9
Materiales y métodos	15
Resultados y discusión	19
Conclusiones	27
Recomendaciones	28
Referencias.....	28
Anexos	35

Resumen

Introducción: La adicción a la tecnología (nomofobia) es un neologismo que describe el miedo, la incomodidad o la ansiedad que siente una persona cuando no tiene su teléfono inteligente a la mano. Se ha informado de que la baja autoimagen (autoestima) puede contribuir a la tendencia de una persona a la nomofobia. **Objetivo:** Estimar la relación entre nomofobia y autoestima en escolares de educación secundaria de un colegio en la ciudad de Eten, 2023. **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 267 escolares de ambos sexos de educación secundaria. Los datos se recopilaron a través del “Cuestionario de nomofobia (NMP-Q)” y “Escala de autoestima de Rosenberg (RSES)” y para funcionamiento familiar se utilizó el “Test de funcionamiento familia FFSIL”. **Resultados:** Todos los participantes mostraron algún nivel de nomofobia, prevaleciendo el nivel moderado 50,9%. En cuanto a las categorías de autoestima, el 33 % de los participantes mostraron baja autoestima, mientras que el resto mostró niveles normales/altos. El adolescente con baja autoestima presenta un nivel más alto de nomofobia en comparación con aquellos adolescentes con una autoestima normal/alta, es así que se establece la correlación no paramétrica de Rho Spearman encontrándose una baja correlación negativa pero altamente significativa ($Rho = -0.325$, $p < 0,001$). **Conclusión:** En el estudio se observa que la baja autoestima y la nomofobia están relacionadas, sin embargo, se necesita más investigación sobre este tema en particular para explorar la posible causalidad entre ellas.

Palabras clave: Adicción a la tecnología, autoimagen, adolescente, teléfono inteligente.

Abstract

Introduction: Technology addiction (Nomophobia) is a neologism that describes the fear, discomfort, or anxiety a person experiences when their smartphone is not within reach. It is reported that low self-concept (self-esteem) may contribute to an individual's tendency for nomophobia. **Objective:** Estimate the relationship between nomophobia and self-concept in secondary school students from a school in the city of Eten, 2023. **Methodology:** Descriptive correlational cross-sectional study. The study sample consisted of 267 male and female secondary school students. Data were collected through "Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)"; "Rosenberg's self-esteem scale (RSES)", and for family functioning the "FFSIL Family Functioning Test" was used. **Results:** All participants exhibited some level of nomophobia, with the moderate level prevailing (50.9%). Regarding self-esteem categories, 33% of the participants showed low self-esteem, while the rest showed normal/high levels. Adolescent with low self concept present a higher level of nomophobia compared to those with normal/high self concept, thus establishing the non-parametric correlation of Rho Spearman, finding a low negative but highly significant correlation ($Rho = -0.325$, $p < 0.001$). **Conclusion:** The study found that low self-esteem and nomophobia are related, however, more research is needed on this particular topic to explore the potential causality between them.

Keywords: Technology addiction , self concept , adolescent, smartphone.

Introducción

El desarrollo tecnológico relacionado a los teléfonos celulares hoy en día tiene una gran relevancia en la rutina diaria a nivel mundial ¹, ya que estos dispositivos se caracterizan por su facilidad de transporte y rápida accesibilidad a las múltiples redes de comunicación, entre otros beneficios². Después de la pandemia por la enfermedad del COVID-19 que azotó a diversos países del mundo, el acceso a la vasta cantidad de plataformas en internet mediante los teléfonos móviles tomó mayor relevancia y es una práctica que sigue cada vez en aumento y con mayor cobertura hacia más personas. El informe de Digital Report 2025 concluye que el 70.5 % de la población mundial utilizan estos dispositivos para acceder a internet ³

Es una realidad que los teléfonos celulares han pasado a formar parte importante de la vida cotidiana de las personas, debido al gran alcance que proporcionan desde cualquier parte del mundo, sin embargo, diversas investigaciones han alertado sobre las consecuencias de la dependencia a los teléfonos móviles caracterizándolo como un fenómeno antisocial, adictivo y peligroso. Esta dependencia al teléfono móvil hace que sea comparada con la adicción a sustancias nocivas, pues genera similares efectos y daños cerebrales^{4,5}.

Nomofobia es el término cuya etimología proviene de la expresión en inglés “no mobile phone fobia” asignado para describir el miedo, la incomodidad o la ansiedad de una persona cuando no tiene un teléfono móvil disponible, además, se caracteriza por una angustia patológica cuando se desconecta de la tecnología.^{6,7}

El Perú no es ajeno a esta realidad, en el año 2021, se realizó un estudio en la región Puno, logrando identificar en estudiantes de una institución pública distintos grados de nomofobia (42.7% leve, 35.4% moderado, 20.8%, grave) ⁸. En el año 2020, se realizó una encuesta en Lima y se encontró en estudiantes universitarios, que el 96,1% presentaron nomofobia (38% leve, 39,5%, moderado, 19,4% severo)⁹. Asimismo, durante el año 2020 en Nazca, se concluyó que presentan un nivel moderado de dependencia al móvil en los estudiantes de tercero de secundaria, al encontrarse que 61% de los estudiantes presentaba esta condición¹⁰.

Estudios realizados indican que los adolescentes y jóvenes están en riesgo de tener esta adicción, ya que en estas etapas de la vida las personas suelen verse fuertemente influenciadas por sus impulsos y toman al teléfono móvil como un objeto indispensable dentro del ámbito

social, provocando emociones no favorables y problemas de autoestima^{11,12}. Un estudio realizado señala que el uso desmedido de los dispositivos móviles se relaciona con baja autoestima, siendo esta la principal causa o factor determinante para generar dependencia, donde la falta de confianza y el interés en las recientes publicaciones hacen que el usuario encuentre satisfacción en el dispositivo móvil¹³. Por otro lado, en nuestro país hay escasos estudios que reflejen la realidad acerca de la relación que existe entre la nomofobia y la autoestima en la etapa con más riesgo de padecerla como es la adolescencia.

El estudio se justifica, por su gran importancia e impacto creciente de la tecnología en la vida de los estudiantes del nivel secundario y su desarrollo físico, psicológico y social; el cual, en lugar de generar beneficios en su proceso de aprendizaje, por el contrario, aumenta la adicción y los problemas de salud mental¹⁴. Asimismo, diversas son las causas atribuidas a este fenómeno y entre las más citadas está siempre la baja autoestima, así lo afirma el psicólogo Antonio de Dios en el artículo Efe Salud “el perfil de un nomofóbico, es el de una persona que tiene falta de seguridad en sí misma y baja autoestima”. Es por ello que investigar la relación entre las variables propuestas, nos conllevaría a tener un conocimiento y una comprensión más profunda sobre cuáles son los factores que influyen en este fenómeno.^{15,16}

Es por ello que el desarrollo de este estudio tiene objetivo general estimar la relación entre nomofobia y autoestima en escolares de educación secundaria de un colegio en la ciudad de Eten, 2023. Los objetivos específicos son: determinar las características sociodemográficas y funcionamiento familiar, determinar la prevalencia de nomofobia, cuantificar la frecuencia de los niveles de la escala de nomofobia y cuantificar la frecuencia y el grado de autoestima en escolares de educación secundaria de un colegio en la ciudad de Eten, 2023.

Revisión de literatura

Antecedentes del problema

Internacional

Grecia, en el 2023, se efectuó un estudio transversal con el propósito de investigar la relación de nomofobia con la autoestima entre los universitarios griegos. Los datos se recopilaron a través de la Escala de autoestima de Rosenberg y NMP-Q (cuestionario de nomofobia). Se obtuvo que los participantes en su totalidad mostraron un nivel de nomofobia, predominando el nivel moderado (59,6%). En la autoestima, el 18,7% de los sujetos mostraron baja autoestima, mientras que los demás reflejaron niveles normales/altos. Los universitarios con

autoestima baja tenían el doble de probabilidades de presentar un grado más alto de nomofobia en contraste con aquellos universitarios con una autoestima normal/alta (OR acumulado ajustado = 1,99, valor $p < 0,001$)¹⁷.

En India, en el 2020, se realizó un estudio transversal con el objetivo de evaluar en estudiantes de medicina la prevalencia y la gravedad de la nomofobia relacionada con el uso de teléfonos inteligentes y la asociación con la autoestima, entre otras variables. Los datos se recopilaron a través de la Escala de Rosenberg y el NMP-Q y. El estudio destaca la alta prevalencia de la nomofobia en estudiantes y concluye con la correlación negativa estadísticamente significativa ($p=0.05$) entre nomofobia y autoestima¹⁸.

Nacional

En Perú, en el 2023, se realizó un estudio transversal-correlacional con el propósito de hallar el vínculo entre nomofobia, la Autoestima y la Imagen Corporal en estudiantes universitarios de Trujillo. Las herramientas utilizadas fueron el NMP-Q, la Escala de Rosenberg y el Body Appreciation Scale (BAS). Se concluye que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre las variables nomofobia y autoestima ($\rho=-0.219$; $p<0.01$)¹⁹.

En Perú, en el 2022, se realizó un estudio correlacional causal, no experimental con el objetivo de determinar el impacto de personalidad y autoestima en la nomofobia de los escolares de secundaria de Lima (Perú). Los datos se recopilaron a través del inventario de personalidad de Eysenck, la escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de nomofobia NMP-Q. Se determina que la personalidad y la autoestima no tienen incidencia significativa en la nomofobia en los escolares, debido a que el grado de ajuste ya que el nivel de ajuste no es estadísticamente significativo (Wald $0,079 < 4$ y valor de $p: 0,778 > \alpha: 0,05$).²⁰

Marco Teórico Conceptual

1. Nomofobia

A. Definición

La palabra proviene de la abreviatura "no mobile phone phobia", y hace referencia a la preocupación, ansiedad o incomodidad inducidas por estar desconectado del propio smartphone. En este contexto, no poder comunicarse y perder la conexión son conjunto de síntomas conocidos con el nombre de nomofobia.^{21,22}

Una organización con sede en el Reino Unido acuñó el término en el año 2008, donde descubrió que aproximadamente 53% de las personas británicas que usaban los teléfonos móviles se ponían ansiosos cuando "extravían el móvil, se quedan sin carga o saldo, o no tienen conexión." ²² También se clasifica como fobia porque la falta o el mal funcionamiento del teléfono móvil provoca importantes efectos psicológicos en las personas, como preocupación, desesperación, falta de atención, falta de seguridad, estrés e incluso ira descontrolada, lo que la convierte en una de las enfermedades más comunes del siglo XXI.^{23,24}

B. Nomofobia en la adolescencia

Los adolescentes están inmersos en un estilo de vida digital, construyendo en este espacio su personalidad, cuya atención se centra en relación con los teléfonos celulares, aplicaciones y redes sociales que les brindan un acceso sin límites. Es por ello que están en un alto riesgo, con una prevalencia de hasta el 90% de Nomofobia²⁵. Para aquellos que sufren de nomofobia, esta situación no abarca solo la pérdida de comunicación, sino que involucra una privación temporal a su identidad social, al dejar a un lado la personalidad de intercambio y en la que se desenvuelve en las redes sociales, además de perder el hilo de conexión con los demás²⁶.

Cabe señalar que diversos estudios indican que el grupo de adolescentes que presenta la mayor puntuación en la medición de nomofobia, corresponde a aquellos de 12 a 14 años. Por otro lado, esta problemática se puede presentar en cualquier etapa educativa, sin embargo, se debe prestar especial atención a los factores de riesgo para realizar una intervención adecuada²⁶.

C. Consecuencias

Las consecuencias de la nomofobia en adolescentes se agrupan en problemas conductuales (autolesiones, emociones, ciberacoso, autocontrol, alexitimia, cyberloafing, Cyberbullying, desconexión social, alteraciones del sueño), problemas en rendimiento académico, problemas de salud mental (depresión, ansiedad, baja autoestima), problemas físicos (adiposidad, dolor de cabeza). Además de la taquicardia, pensamientos obsesivos y dolor de estómago^{15,27}.

Según los expertos, la persona con nomofobia suele ser inseguro además de tener baja autoestima, siendo las mujeres más propensas a padecerla que los hombres, ya que su estructura cerebral las hace más comunicativas y afectivas.¹⁴ Los diferentes artículos

revisados muestran conductas negativas por el incremento de la nomofobia en los adolescentes y las consecuencias que pueden llegar al suicidio debido a los malos hábitos que presentan por estar pendientes del celular. Es por ello que varios estudios examinan la nomofobia en relación con el desarrollo de trastornos mentales y de personalidad, la soledad, la felicidad y la autoestima, principalmente en la población más joven^{15,27}.

Cabe señalar que existen intervenciones eficaces para la nomofobia con el fin de mitigar los síntomas y problemas relacionados, dando como resultado un efecto en el aumento de la autoestima y la reducción de los síntomas nomofóbicos en escolares de secundaria. Los estudiantes con nomofobia podrían reducir sus síntomas al aprender las enseñanzas realizadas en las intervenciones y establecer relaciones sociales de apoyo en el entorno real²⁸.

D. Herramienta de diagnóstico

Se utiliza el NMP-Q (cuestionario para nomofobia) de Correia y Yildirim que tiene de 20 ítems y una escala tipo Likert de 7 puntos, en la que 1 denota "Totalmente en desacuerdo" y 7 denota "Totalmente de acuerdo". La suma de los valores de cada ítem, que tiene un rango de 20 a 140 puntos, ausencia de nomofobia (20 puntos), nomofobia leve (21-59 puntos), nomofobia moderada (60-99 puntos) y nomofobia severa (100-140). Se identifican cuatro dimensiones de la nomofobia: (1) No poder comunicarse, (2) Perder la conectividad, (3) No poder acceder a la información y (4) Renunciar a la comodidad²⁹.

Durante el año 2017, se hizo una adaptación al idioma español y validación del cuestionario en los adolescentes; los resultados del estudio revelaron que la versión adaptada al idioma español es una herramienta confiable y válida para el estudio de la nomofobia. Los valores de validez interna y fiabilidad de las dimensiones del cuestionario, que oscilan entre 0,78 y 0,92 (Omega), son satisfactorios. La fiabilidad, que confirma la consistencia interna del cuestionario, fue de un valor alfa de Cronbach de 0,945³⁰. En Perú el cuestionario NMP-Q es validado en diversos estudios por juicios de expertos para la población de adolescentes y adultos jóvenes, dando como resultado que el cuestionario es aplicable en la población alfa de Cronbach de 0,9²⁰.

2.AUTOESTIMA

A. DEFINICIÓN

Rosenberg indica que la autoestima es una valoración negativa o positiva de uno mismo, teniendo como base un sustento afectivo y cognitivo en donde el individuo se siente de una manera determinada partiendo desde el concepto que se tiene¹⁵ Se describe como una evaluación subjetiva del valor de un individuo como persona. Por ejemplo, la autoestima no siempre va a reflejar las habilidades y capacidades de un individuo. Además, si bien la autoestima se ha definido como un sentido de autoaceptación y autorrespeto, un fuerte sentido de autoestima no siempre indica que un individuo se considere superior a los demás³¹.

B. Niveles de autoestima

Autoestima alta

Hace referencia a la persona que ha satisfecho las necesidades emocionales y físicas, se entiende que se aprecia y que ha aprendido a estimarse por sí mismo por lo que su autoestima será alta teniendo actitudes de autonomía, creatividad social, autoconfianza, franqueza, que son valores que sumarán a lograr sus metas. Los sujetos que tienen alta autoestima tienen la característica de aceptarse como son, intentan ser mejor cada día, son asertivas, confían en sus creencias y juicio. La visión que tienen les facilita aceptar las opiniones tanto personales como de los demás. Un sujeto con alta autoestima se siente orgulloso de sus habilidades, asimismo sabe reconocer cuáles son sus debilidades y límites³².

Autoestima baja

Los sujetos que poseen baja autoestima tienen una perspectiva insuficiente de sí mismo, esperan ser burlados, menospreciados y pisoteados por los demás, la suspicacia es su mecanismo de autoprotección y se hunden en el aislamiento social, por esto se vuelven seres humanos insensibles, indiferentes hacia sí mismo y hacia los demás. Viven en constante temor; el cual es una restricción pues este evita que el sujeto se aventure a buscar otras opciones para sus problemas. Los sentimientos de inferioridad e inseguridad dan como resultado la envidia y los celos con actitudes de tristeza, agresividad, depresión, ansiedad, entre otras³².

C. Autoestima en adolescentes

En la adolescencia surgen muchas variantes psicológicas, biológicas, sociales, sexuales y neuropsicológicas. Es una etapa de crisis en el ser humano, que enlaza el período de cambio,

entre la niñez y la adultez. Marca el inicio de la autonomía personal construida sobre el fundamento de la auto-identidad en la estructura de la personalidad, para lo cual es vital alcanzar el adecuado desarrollo del “yo” mediante el autoconocimiento³³.

La autoestima inicia su proceso de desarrollo en la niñez, sin embargo, la adolescencia es una de las etapas más importantes para su desarrollo. Esto se explica por la búsqueda de la identidad en un proceso de diversos cambios e interacción social activa con la familia, escuela, los amigos y los medios de comunicación. Una adecuada construcción de la autoestima dirige al crecimiento de adolescentes sanos, estables y con herramientas para asumir los cambios propios de esta etapa evolutiva. Además, la autoestima constituye un factor protector de problemas psicológicos, diversos estudios indican que los adolescentes con mayor autoestima tienen menor probabilidad de presentar depresión e ideas suicidas. Estos adolescentes cuentan con una mejor salud mental, menos síntomas patológicos y problemas conductuales. Asimismo, presentan menor impulsividad, escasos sentimientos de ansiedad, soledad y celos; esto los hace más estable emocionalmente³³.

Varios factores psicológicos, entre ellos la baja autoestima, pueden contribuir a la tendencia de un individuo a la nomofobia, pero también pueden ser algunas de las consecuencias de esta. Se informa que la baja autoestima está asociada con el uso excesivo de los teléfonos móviles. El deseo de aprobación social, como se refleja en la cantidad de tiempo dedicado a redactar y leer mensajes, también se ha relacionado con la baja autoestima. Las personas con baja autoestima afirmaron que usan su teléfono inteligente en exceso a través de formas indirectas, como llamadas telefónicas, mensajes de texto y comunicación por correo electrónico mientras que otras con alta autoestima prefieren la comunicación cara a cara. Debido al hecho de que los jóvenes con baja autoestima se sienten más seguros detrás de una pantalla, participan con mayor frecuencia en la realidad virtual a través de dispositivos electrónicos¹⁷.

D. Herramienta para diagnóstico:

Se utiliza la Escala de Rosenberg para la autoestima, la cual posee de diez ítems, y las opciones de respuesta son "totalmente en desacuerdo" o "totalmente de acuerdo". Estas 10 afirmaciones se dividen en dos apartados iguales: cinco analizan la buena autoestima (autoestima positiva), y las otras cinco analizan la baja autoestima (autoestima negativa). Diez ítems componen su contenido; una puntuación superior a 26 indica una autoestima

buena, de 22-26 sugiere una autoestima media y 21 o menos indica una autoestima baja, según la escala validada en adolescentes peruanos^{34,35}. En un estudio se tuvo como propósito principal examinar la organización interna y la validez de la escala en adolescentes de Perú. Se aplicó el cuestionario a 715 adolescentes, donde mediante análisis factorial confirmatorio, se encontraron seis modelos que coinciden con las estructuras factoriales encontradas en estudios anteriores. Los hallazgos del estudio apoyaron la validez y consistencia interna del instrumento RSE para su aplicación en el contexto peruano.³⁵

Materiales y métodos

A. Diseño del estudio

Este estudio es descriptivo correlacional de corte transversal, las variables fueron medidas en una sola vez durante el transcurso del año 2023 y se estableció correlación entre variables medidas simultáneamente.

B. Población y Muestra

Población

Estuvo conformada por los escolares de educación secundaria de (1er año de secundaria a 5 to año de secundaria) del colegio nacional Pedro Ruiz Gallo de Eten, según entrevista sostenida con los directivos del colegio confirmaron que el colegio está conformado por un total de 864 alumnos matriculados durante el año 2023.

Tomándose en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que permitirán determinar un tamaño muestral adecuado.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de educación matriculados de primero a quinto de secundaria
- Participante que cuenta con consentimiento del padre y asentimiento.
- Estudiantes que cuenten con teléfono celular.

Criterios de Exclusión

- Escolar con dificultad mental, física y psíquica para poder llenar la encuesta de manera correcta.
- Escolar que no asistió a clases en el momento del estudio.

Criterio de Eliminación

- Cuestionarios que no hayan sido completados de forma adecuada para el estudio y/o rellenen más de dos datos, imposibilitando su análisis.

Muestra

El cálculo del tamaño muestral mediante muestreo aleatorio simple por estratos, que represente a la población que constituye a los estudiantes de secundaria del colegio Nacional Pedro Ruiz Gallo de Eten, se realizó tomando en cuenta la fórmula para poblaciones finitas*:

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

n: Tamaño de muestra (267)

N: Población (864)

P: Proporción de estimación (0.5) q: 1-p

Z: 1.96 (estimador de probabilidad para IC 95%)

*Aguilar, S. *Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2005;11(1-2):333-338.*

Considerando una población de 864 alumnos, una proporción esperada “p” de valor 0.5, un error del 5% y un nivel de confianza del 95%, se procedió a calcular la muestra. Para nuestro trabajo de investigación resultó una muestra de 267 alumnos de todo el nivel secundario del colegio en mención.

Conocido el muestreo se realizó una distribución simétrica subdividida en los cinco grados de estudio, con la forma aleatoria se garantizó que los alumnos tengan las mismas probabilidades de ser seleccionados.

Distribución de muestra subdividida para todos los grados de cada colegio

Grados de educación Secundaria	1°	2°	3°	4°	5°	Total
Total de Población por grados	157	176	168	184	169	864
N° de estudiantes	53	53	53	53	55	267

C. Variables

La variable dependiente fue Nomofobia, medida mediante la escala NMP-Q el cual tiene de 20 ítems, escala tipo Likert, donde 1 es muy en desacuerdo y 7 muy de acuerdo, consta cuatro dimensiones.²⁹

La variable independiente es la Autoestima, que fue medida mediante el cuestionario de Rosenberg basada en la estructura bifactorial de autoestima negativa y positiva; constituida de 10 ítems, los primeros 5 se formulan en forma positiva y los otros 5 en forma negativa. Tiene cuatro opciones posibles de respuesta que van desde “totalmente desacuerdo”, “en desacuerdo”, “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”³⁴.

Funcionamiento familiar es otra variable independiente definida por el conjunto de interacciones entre las personas del grupo familiar que permiten enfrentar las diversas crisis que se originan en el hogar. Se evalúa mediante el Test de Funcionamiento Familiar (FFSIL), este cuestionario permite medir la comunicación, armonía, permeabilidad, cohesión, afectividad, roles y adaptación; creado para evaluar objetivamente la funcionalidad familiar. Consiste en una serie de escenarios que pueden darse dentro de la familia, para un total de catorce ítems, al final la suma de los puntos, ubicará la categoría para señalar el funcionamiento familiar de la siguiente manera, familia funcional (70 a 57 puntos), familia moderadamente funcional (56 a 43 puntos), familia disfuncional (42 a 28 puntos), familia severamente disfuncional (27 a 14 puntos)^{36. 37}.

Otras variables incluidas fueron el sexo (femenino, masculino), edad en años, grado de estudio (primer año, segundo año, tercer año, cuarto año, quinto año), tipo de hogar (nuclear, extendido, compuesto, unipersonal, sin núcleo conyugal).

D. Recolección de Datos:

Procedimientos:

Para recolectar los datos se utilizará una ficha de recolección de datos, que constará de cinco secciones, siendo la primera sección correspondiente al consentimiento informado de los padres y/o apoderados los que se enviarán una semana antes de la aplicación de los instrumentos así mismo asentimiento Informado que se entregará a los participantes antes del estudio (**Anexo 1 y 2**). La segunda sección estarán las variables demográficas de los escolares (Sexo, grado, edad, tipo de hogar) (**Anexo 3**). En la tercera sección para evaluar la

nomofobia se utilizará el Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q) (**Anexo6**), en la cuarta sección estará Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) (**Anexo5**), en la quinta sección estará Test de funcionamiento familiar (FFSIL) (**Anexo 4**).

E. Análisis de Datos

Se realizó una base de datos, en el programa Microsoft Excel 2013 para Windows, a partir de los datos obtenidos de la ficha de recolección de datos y se utilizó la estadística descriptiva. La base de datos generados se condujo hacia el programa SPSS versión 25 para realizar las mediciones y determinar la correlación existente entre las variables propuestas del estudio. En cuanto a las variables cualitativas se usaron porcentajes y frecuencias absolutas, mientras que para las variables cuantitativas se usaron desviación estándar y medidas de tendencia central. Para evaluar la asociación entre las variables se utilizó prueba de correlación de Spearman, debido a que una o ambas variables no tienen distribución normal.

F. Aspectos éticos

La presente investigación fue presentada al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Además, se obtuvo la autorización y la aprobación de la institución Educativa respetando la privacidad de la población de estudio.

Teniendo en cuenta el principio de beneficencia, se informó a los participantes acerca del propósito de la investigación, sus riesgos (dado que los resultados pueden estigmatizar a la población ,se protegió con el anonimato del centro educativo y se le explicó al participante que sus datos serán protegidos , solo el asesor , el investigador y el comité de ética tendrán acceso) y beneficios potenciales (se le explicó al participante y su tutor a través del consentimiento informado que en caso de tener algún grado patológico de nomofobia se le pedirá permiso y se le brindarán soluciones a través del profesional de psicología de la institución educativa) , de forma que comprenda esta información y pueda decidir en forma voluntaria acerca de su participación en la investigación; y siguiendo el principio de no maleficencia, en todo momento se respeta la integridad física y psicológica del participante. Asimismo, la información recogida no se empleará para otros medios o fines fuera de la investigación, todo esto en acuerdo a lo propuesto en las pautas éticas establecidas por la OMS ³⁸.

El cuestionario se tomó de forma anónima y para ello los resultados se codificaron usando un número de identificación a la que tendrá acceso solo el investigador. Finalmente, asegurando

el principio de autonomía se contó con el consentimiento informado para Padre y/o apoderados (**Anexo 1**); así como el asentimiento informado para los adolescentes (12-17) el cual indicó y garantizó el anonimato durante la investigación, la conservación de su información de manera confidencial, la delimitación de objetivos, así como riesgos y beneficios potenciales de cada uno del participante al ser incluido en el estudio, respetando su decisión de retirarse del estudio en caso así lo crea conveniente. Siguiendo con el principio de justicia se garantizó la igualdad al momento de la selección, sin discriminación.

Resultados y discusión

Un total de 267 estudiantes participaron en el estudio, donde, predominó el sexo femenino. Para la edad se le aplica la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra, encontrándose que no tiene distribución normal ($p < 0,001$), dando como resultado una mediana de 15 (Intervalo intercuartil 14, 16; mínimo 12 y máximo 18 años). En cuanto al grado de estudios se establecieron similar proporción en el diseño del estudio. Según el tipo de hogar predomina el nuclear y según el funcionamiento familiar predomina el grado moderadamente funcional (**Tabla 1**).

La prevalencia de nomofobia fue del 100%, donde 136 (50,9%) tenían nomofobia moderada, el 92 (34,5%) nomofobia leve y el 39 (14,6%) nomofobia severa (**Tabla 1**), predominando el nivel de nomofobia leve en primer año de secundaria y nomofobia moderada en el resto de los grados de secundaria. En cuanto a la autoestima el 98 (36,7%) presentaron autoestima elevada, 81 (30,3%) autoestima media y 88 (33%) autoestima baja, predominando en los grados menores (primer y segundo año de secundaria) el nivel de autoestima elevada y en los grados mayores (tercero, cuarto y quinto de secundaria) el nivel de autoestima medio/baja (**Tabla 1**).

Tabla 1. Características generales en escolares de educación secundaria, Eten, 2023
(n=267)

Características	N	%
Grado de Estudio		
Primero	53	19,9
Segundo	53	19,9
Tercero	53	19,9

Cuarto	53	19,9
Quinto	55	20,6
Sexo		
Femenino	156	58,4
Masculino	111	41,6
Tipo de Hogar		
Nuclear	210	78,7
Extendido	37	13,9
Compuesto	18	6,7
Sin núcleo conyugal	2	0,7
Funcionamiento Familiar		
Severamente Disfuncional	3	1,1
Disfuncional	102	38,2
Moderadamente Funcional	125	46,8
Funcional	37	13,9
Nomofobia		
<i>Leve</i>	92	34,5
<i>Moderada</i>	136	50,9
<i>Severa</i>	39	14,6
Autoestima		
<i>Elevada</i>	98	36,7
<i>Media</i>	81	30,3
<i>Baja</i>	88	33,0

Relación entre Nomofobia y las características sociodemográficas

La nomofobia aumenta significativamente según aumenta la edad (H de Kruskal Wallis =14,81; $p=0,001$) (**Gráfico 1**), en cuanto al grado de instrucción también aumenta significativamente. Se encontró que entre varones y mujeres no había diferencia significativa (**Tabla 2**), según el tipo de hogar, la nomofobia aumenta significativamente para tipo de hogar compuesto/sin núcleo conyugal (H de Kruskal Wallis=12,58; $p=0,006$) (**Gráfico 2**) y para el funcionamiento familiar se encontró que este aumenta significativamente conforme disminuye el grado de nomofobia (H de Kruskal Wallis=25,68; $p<0,001$) (**Gráfico 3**).

Tabla 2. Grado de estudio, sexo y nivel de nomofobia en escolares de educación secundaria, Eten, 2023 (n=267).

Características	Nomofobia leve (n=92)		Nomofobia Moderada (n=136)		Nomofobia Severa (n=39)		Total (n=267)	Estadístico	Valor P
		100%		100%		100%			
Grado de Estudio									
Primero	28	30.4	21	15.4	4	10.3	53	34,96*	<0,001
Segundo	19	20.7	27	19.9	7	17.9	53		
Tercero	20	21.7	31	22.8	2	5.1	53		
Cuarto	19	20.7	23	16.9	11	28.2	53		
Quinto	6	6.5	34	25.0	15	38.5	55		
Sexo									
Femenino	47	51.1	82	60.3	27	69.2	156	4,11**	0,13
Masculino	45	48.9	54	39.7	12	30.8	111		

*Chi Cuadrado de Verosimilitud

** Chi Cuadrado de Pearson

Gráfico 1. Edad y nivel de nomofobia en escolares de educación secundaria, Eten, 2023.

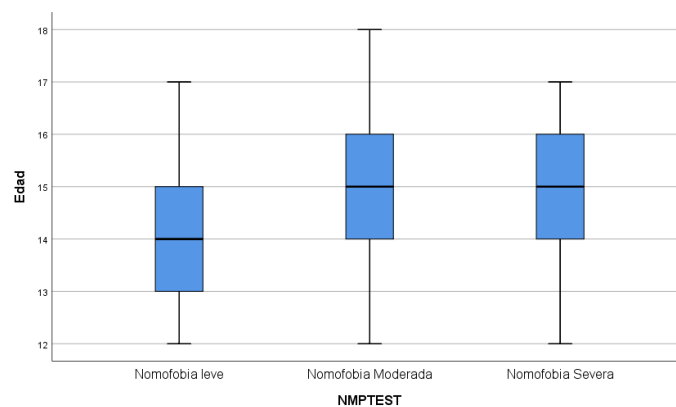


Gráfico 2. Tipo de hogar y nivel de Nomofobia en escolares de educación secundaria, Eten, 2023.

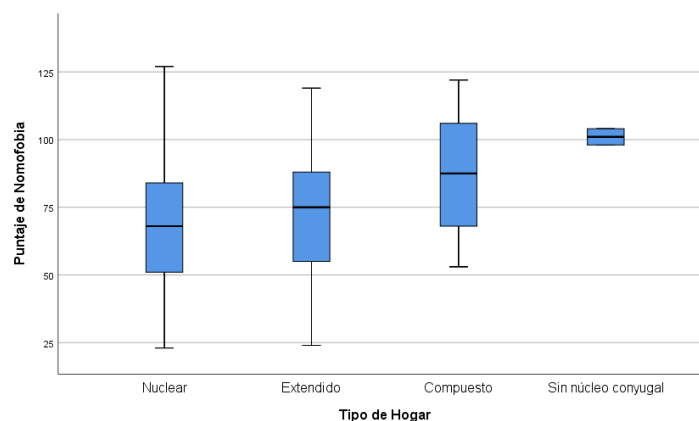
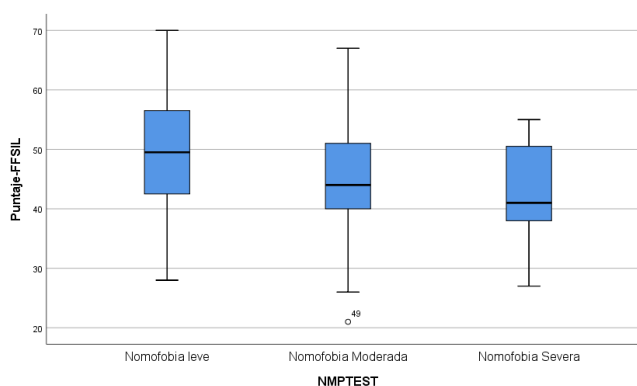


Gráfico 3. Funcionamiento familiar y nivel de nomofobia en escolares de educación secundaria, Eten, 2023



Relación entre Autoestima y las características sociodemográficas

La autoestima disminuye significativamente según aumenta la edad (H de Kruskal Wallis = 8,45; $p=0,015$) (Gráfico 4), en cuanto al grado de instrucción también disminuye significativamente. Se encontró que entre varones y mujeres sexo no existía diferencia significativa (Tabla 3); en cuanto al tipo de hogar, la autoestima disminuye significativamente para tipo de hogar compuesto/sin núcleo conyugal (H de Kruskal Wallis=29,37; $p<0,001$) (Gráfico 5) y para el funcionamiento familiar aumenta significativamente conforme aumenta el grado de autoestima (H de Kruskal Wallis= 75,48; $p<0,001$) (Gráfico 6).

Tabla 3. Grado de estudio, sexo y nivel de autoestima en escolares de educación secundaria, Eten, 2023 (n=267)

Características	Autoestima	100%	Autoestima	100%	Autoestima	100%	Total (n=267)	Estadístico	Valor P
	Baja (n=88)		Media (n=81)		Elevada (n=98)				
Grado de Estudio									
Primero	13	14,8	18	22,2	22	22,4	53	18,82*	<0,016
Segundo	13	14,8	15	18,5	25	25,5	53		
Tercero	12	13,6	21	25,9	20	20,4	53		
Cuarto	22	25,0	12	14,8	19	19,4	53		
Quinto	28	31,8	15	18,5	12	12,2	55		
Sexo									
Femenino	52	59,1	51	63,0	53	54,1	156	1,46*	<0,481
Masculino	36	40,9	30	37,0	45	45,9	111		

* Chi Cuadrado de Pearson

Gráfico 4. Gráfico edad y nivel de autoestima en escolares de educación secundaria, Eten, 2023.

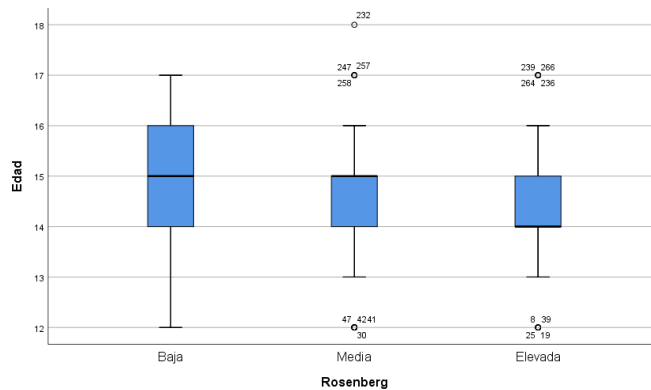


Gráfico 5. Tipo de hogar y Autoestima en escolares de educación secundaria, Eten, 2023.

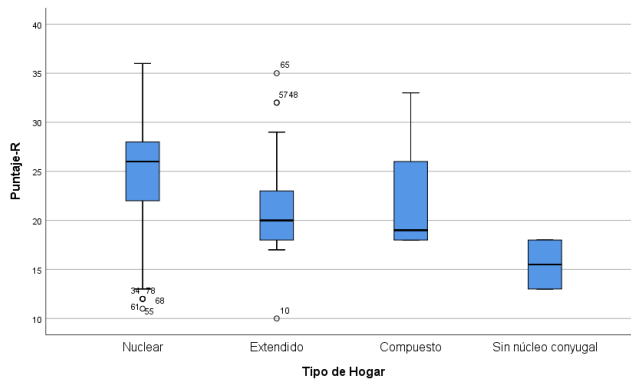
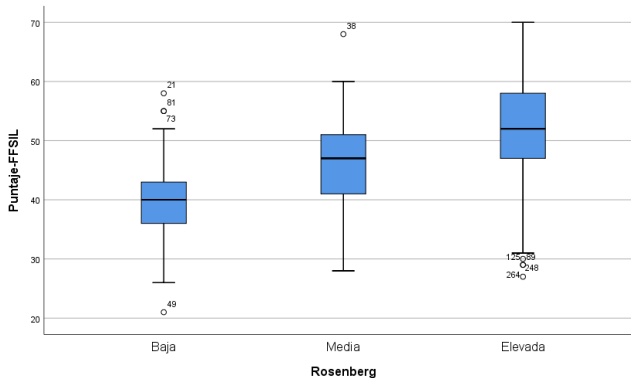


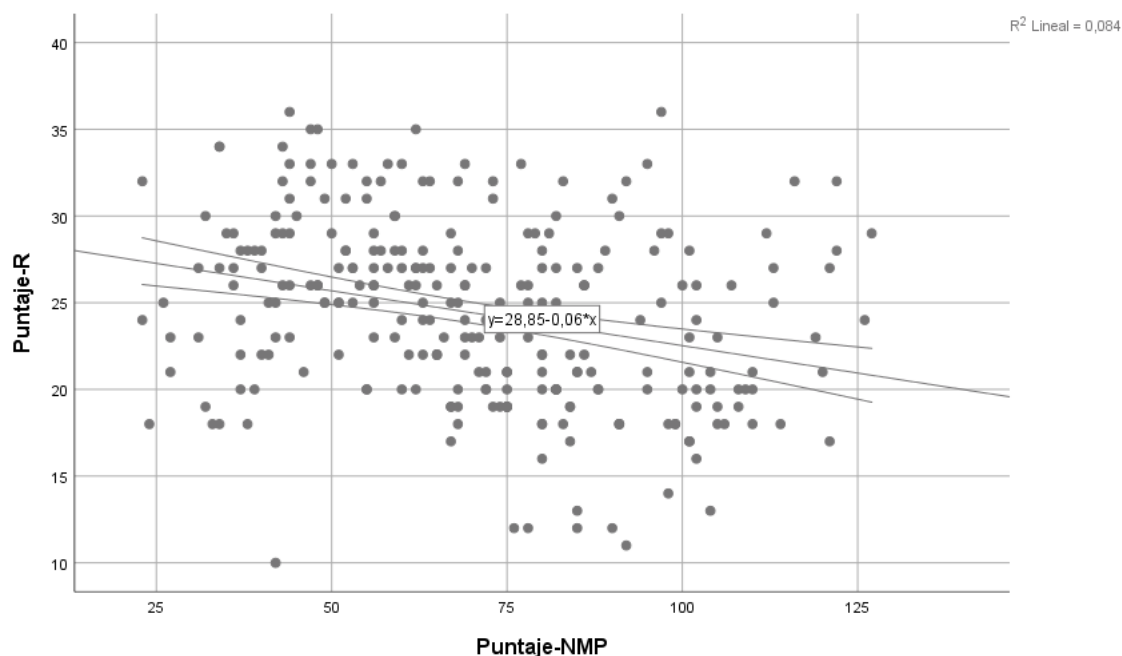
Gráfico 6. Funcionamiento familiar y Autoestima en escolares de educación secundaria, Eten, 2023.



Relación entre nomofobia y autoestima

Para determinar la relación que hay entre nomofobia y autoestima, se correlaciona variables cuantitativas Puntaje Nomofobia y Puntaje de Autoestima, previo a ello se realiza la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra, encontrándose que la variable Puntaje de Nomofobia no tiene distribución normal ($P < 0,01$) mientras que la variable Puntaje de autoestima sí tiene distribución normal ($P > 0,05$). Se utiliza la correlación no paramétrica de Rho Spearman, encontrándose una baja correlación negativa ($Rho = -0,325$, $p < 0,001$) pero altamente significativa. (Gráfico 7).

Gráfico 7. Correlación entre Nomofobia y Autoestima en los escolares de educación secundaria, Eten, 2023



**Intervalos de confianza 95%*

Discusión

Características sociodemográficas y Funcionamiento Familiar

En el presente estudio se encontró que no hubo diferencia significativa entre mujeres y hombres en relación con la nomofobia y la autoestima, sin embargo, estudios anteriores han demostrado que las mujeres son más susceptibles a comportamientos nomofóbicos, por ejemplo, una investigación en Bahrain realizado en estudiantes universitarios demostró la prevalencia en mujeres jóvenes de nomofobia moderada⁴⁰. Además, otro estudio realizado en

escolares de educación de secundaria en Turquía halló que el sexo femenino tenía más tendencia a la nomofobia en comparación con los estudiantes varones⁴¹. En una revisión sistemática se reportó veinticuatro estudios con prevalencia de nomofobia en las mujeres en contraste de ocho estudios que mostraban lo contrario, sin embargo, cabe precisar que la mayoría de los estudios encontrados se realizaron en la India y Turquía, seguidos por países europeos, asiáticos y americanos, por lo tanto debido a la diversidad cultural, los factores sociales pueden no explicar por sí solos la diferencia de género, además, existe una mayor presencia de estudios realizados en participantes universitarios por lo cual se sugiere ampliar estudios sobre esta problemática en nuestra población y en los adolescentes⁴².

En cuanto la relación de la variable sexo con autoestima, el resultado concuerda con un estudio anterior realizado en adolescentes españoles donde indica también que no existen diferencias significativas sin embargo señala que la autoestima alcanza valores superiores en hombres que en mujeres⁴³. En otro estudio realizado en adolescentes ecuatorianos se ha encontrado diferencias mínimas, siendo la del género masculino ligeramente mayor a la del género femenino⁴⁸. Así mismo en un estudio realizado en la Ciudad de Tena (Ecuador) se observó que la variable sexo no es relevante en el nivel de autoestima puesto que las medias son similares en los dos grupos de estudio⁴⁴. Sin embargo diversos estudios a lo largo del tiempo evidencian que la autoestima tiende a disminuir al comienzo y a lo largo de la adolescencia, reportándose diferencias entre varones y mujeres donde diversos factores influyen, tal es el caso que la autoestima de los varones adolescentes depende más de logros personales que ellos puedan comparar con sus amigos y las mujeres de esta edad su autoestima depende de la evaluación de sí mismas en función de la aprobación de los demás⁴⁵.

En el estudio se encontró que a mayor edad, por ende, también mayor grado de estudio, aumenta significativamente la nomofobia. Sin embargo, en un estudio realizado en adolescentes de Turquía hallaron que no había diferencia significativa entre los niveles de nomofobia y el grado de los estudiantes⁴¹. Así mismo; en otro estudio realizado en la India mostró que los estudiantes más jóvenes (<20 años) tenían una mayor prevalencia de nomofobia grave (en comparación con edades mayores, ≥ 20 años)⁴⁶. En una revisión sistemática muestra nueve estudios donde los participantes más jóvenes son más vulnerables a la nomofobia, sin embargo, tres estudios demostraron lo contrario y otros seis estudios no demostraron diferencia de edad, cabe resaltar que los resultados muchos de los estudios tienen un rango de edad estrecho y esto puede afectar al análisis, además de factores sociales y zonas

geográficas donde se realizaron los diversos estudios⁴². En cuanto a su relación con la autoestima, se encontró que disminuye significativamente según aumenta la edad, sin embargo, en un estudio realizado en adolescentes ecuatorianos concluye que no se hallaron diferencias significativas entre los niveles de autoestima por edad y sexo⁴⁷. En otro estudio realizado en adolescentes españoles encontraron que no existen diferencias significativas entre la edad y los niveles de autoestima.⁴³

En el estudio se encontró que predomina el grado de familias moderadamente funcionales y se señala que conforme disminuye el grado de funcionalidad familiar aumenta el grado de nomofobia, de manera similar se encuentran resultados en un estudio realizado en adolescentes mexicanos donde predominaba el grado de moderadamente funcional y se encontró que un grado alto de dependencia al teléfono celular estaba relacionado a un grado bajo de función familiar, concluyendo que la función familiar sirve como un agente protector⁴⁸. En una revisión sistemática se registró diversos estudios donde relaciona el uso problemático y adictivo al internet con la disfuncionalidad familiar en los adolescentes⁴⁹. Esto se explica debido a que una familia funcional responde a una dinámica flexible y adecuada que beneficia la armonía familiar y genera en el adolescente la posibilidad de desarrollar la estabilidad emocional, seguridad e identidad.⁴⁹

En relación con la autoestima, nos da como resultado que el funcionamiento familiar aumenta significativamente conforme aumenta el grado de autoestima, estos hallazgos son similares a diversos estudios, como uno realizado en Puno donde se encontró una correlación positiva entre comunicación familiar y autoestima⁵⁰. En una revisión sistemática diversos autores hallaron una relación entre funcionamiento familiar y autoestima, así como su relación con diversas habilidades sociales en adolescentes peruanos⁴⁹. Sin embargo, un estudio realizado en adolescentes ecuatorianos difiere de ese resultado, porque no lograron tener asociación de la autoestima con el funcionamiento familiar, cuestión que puede deberse al sesgo identificado relacionado con el tamaño de la muestra que posee este estudio⁵¹.

Nomofobia y Autoestima

Se observó que los participantes en su totalidad mostraron algún nivel de nomofobia, prevaleciendo el nivel moderado (50.9%) seguido del nivel leve (34.5%). De manera similar se encuentran diversos estudios, tal es el caso de un estudio realizado en adolescentes (14 a 20 años) de Málaga e Ibiza señalaron que existe prevalencia de niveles moderados de nomofobia entre los adolescentes³⁹. En una revisión sistemática se encontraron estudios donde los casos

moderados rondan el 40% y los casos graves entre el 7-15 %⁴². Estos resultados dan una indicación alarmante de que los adolescentes se están volviendo cada vez más dependientes a los celulares, los cuales les pueden conducir a múltiples problemas en la salud mental.

En cuanto a los niveles de autoestima, el 33% mostraron un nivel de autoestima bajo y el 67% mostraron niveles medios/altos. De manera similar se encuentran diversos estudios, tal es el caso de un estudio realizado en adolescentes españoles donde se encontró que la mayor parte de los participantes (98,9%) presentaban niveles medios/altos de autoestima⁴³.

Relación Nomofobia y autoestima

Es interesante notar que existe una correlación negativa altamente significativa entre la variable nomofobia y autoestima, traduciéndose que a mayor nomofobia existe una menor autoestima. Este hallazgo está de acuerdo con estudios anteriores donde se encontraron una correlación negativa significativa entre la autoestima y la nomofobia en jóvenes, tal es el caso de un estudio realizado en Grecia donde se observó que los participantes con autoestima baja poseían el doble de probabilidades de demostrar nomofobia en comparación con aquellos con niveles normales/altos⁵². En un estudio realizado en jóvenes Españoles encontraron una correlación negativa entre la adicción al smartphone y la autoestima⁵¹. Por otro lado también, un estudio realizado en jóvenes Turcos y Paquistaníes indicaron que la nomofobia se asociaba positivamente con la autoestima, mientras que en otro estudio de investigación, no se evidenció una asociación significativa entre la nomofobia y la autoestima^{53,54}.

Conclusiones

1. Los adolescentes que participaron en el estudio fueron un total de 267 alumnos, de los cuales predominó el sexo femenino, el tipo de hogar nuclear y familias moderadamente funcionales, en cuanto la edad de la población tuvo una mediana de 15.
2. La prevalencia de nomofobia en los escolares de educación secundaria fue del 100%, evidenciándose algún nivel de nomofobia en todos los participantes.
3. La frecuencia de nomofobia fue del 34.5% con nomofobia leve, el 50.9 % con nomofobia moderada y 14.6% con nomofobia severa.
4. En cuanto a la autoestima, 36.7% presentaron autoestima elevada, el 30.3% autoestima media y el 33.0% autoestima baja.
5. Existe una correlación negativa de baja magnitud entre nomofobia y autoestima pero altamente significativa ($Rho=-0,325$, $p<0,001$).

Limitaciones

En cuanto a las limitaciones cabe recalcar que debido a que este estudio es de corte transversal, no se puede realizar inferencias causales, es por ello que en futuras investigaciones se deberá examinar a través de estudios prospectivos longitudinales, la dirección causa-efecto entre las variables planteadas teniendo en cuenta también los efectos con la depresión, estrés y ansiedad.

Recomendaciones

Recomendamos que futuros estudios sobre nomofobia se realicen en un rango de edad más amplio para tener una mejor estimación de la distribución de la nomofobia, así como evaluar diferentes parámetros como ansiedad, depresión, estrés en la adolescencia y fenómenos emergentes.

Estos hallazgos dan la sugerencia a los programas futuros relacionados con la nomofobia y su prevención, de centrar su atención en la salud mental, niveles de habilidades emocionales y estrategias preventivas de uso razonable del teléfono celular.

En relación a la práctica, es importante resaltar, la atención especial al uso del teléfono móvil, tanto en el ámbito familiar y académico para que puede ser perjudicial para la salud mental e incluso generar problemas en el desempeño académico de los adolescentes. Es por ello que se propone intervenir en las instituciones para que instruyan a los docentes en cuanto a los riesgos y beneficios que tiene la tecnología, qué límites se deben de tener en cuenta con el uso de esta tecnología y cómo ayudar a que los estudiantes utilicen de manera responsable los teléfonos móviles.

Referencias

1. Elinder L. Smartphones-The good, the bad and the ugly consequences of use. *Acta Paediatr.* 2020;109(4):649–50.
2. Loleska S, Pop N. Is smartphone addiction in the younger population a public health problem?. 2021; 42(3):29–36.

3. Kemp S. Digital 2025: Global Overview Report[Internet]. DataReportal-Global Digital Insights; 2025 .[citado el 6 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2025-global-overview-report>
4. Rodríguez G, Antonio M, Antonio J, Moreno G, Jesús. Nomofobia: el creciente miedo de una persona a no tener un teléfono inteligente: una revisión sistemática de la literatura. Int. J. Environ. Res. Public Health[Internet]2020; 2: 580.
5. Luy C, Medina A, Gárces J, Gárces J. Nomofobia adicción tecnológica en universitarios. Revista studium veritatis[Internet] 2020;18:24.
6. Yildirim C, Correia A . Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. Comput Human Behav. [Internet]. 2015.[citado el 5 de junio del 2023] ; 49 : 130 – 7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563215001806>
7. Gezgin D, Cakir O, Yildirim S. The relationship between levels of nomophobia prevalence and internet addiction among high school students: The factors influencing nomophobia. Int J Res Educ Sci. [Internet]. 2018.[citado el 6 de junio de 2023];4(1):215–25. Disponible en: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1169832.pdf>
8. Rengifo D, Arapa F. Nomofobia y procrastinación académica en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de una Institución educativa pública de la ciudad de Juliaca [Tesis] Juliaca: Universidad Peruana Unión ; 2021.
9. Caro T. Nomofobia y agresividad en estudiantes de una universidad nacional de Lima Metropolitana, 2020.[Tesis].Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad César Vallejo; 2021.
10. Huamani J, Huamani Y. Evaluación de la dependencia al móvil en estudiantes de 3° grado de secundaria de una I.E. en Nasca - Ica.[Tesis] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021
11. López O, Honrubia M, Freixa M. Adaptación española del “Mobile Phone Problem Use Scale” para población adolescente. Rev Adicciones [Internet]. 2012. [citado el 6 de junio de 2023] ;24(2):123. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122912005.pdf>

12. Sánchez X, Beranuy M, Castellana M, et al . La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno?. Rev Adicciones [Internet]. 2008 [citado el 6 de junio de 2023] ; 20(2):149. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122057007>
13. Figueroa, L . Rojas, C. Zombies del siglo XXI, autoestima y autoconcepto en relación al uso excesivo del celular.[Tesis] Bogotá: Fundación Universitaria Los Libertadores; 2015.
14. Rodríguez A, Fernández A. Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. Acta Colomb Psicol [Internet]. 2014.[citado el 6 de junio de 2023];17(1):131–40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79831197013.pdf>
15. Cruz J. Nomofobia y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de San Martín de Porres.[Tesis de pregrado]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Norte; 2022.
16. Rivas L, Matalinares M, Díaz A,et al. Relación entre adicción a Internet y madurez psicológica en adolescentes del Perú. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2022 [citado el 13 de junio de 2023];38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300005
17. Vagka E, Gnardellis C, Lagiou A, Notara V. Nomophobia and self-esteem: A cross sectional study in Greek university students. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023 [citado el 13 de junio de 2023];20(4):2929. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/4/2929>
18. Chethana K, et al. Prevalencia de la nomofobia y su asociación con la soledad, la felicidad personal y la autoestima entre estudiantes de medicina de pregrado de una facultad de medicina en la costa de Karnataka.Revista india de investigación y desarrollo en salud pública [Internet]. 2020, 11 (3), 523-529.
19. Carre M. Nomofobia, autoestima e imagen corporal en alumnos de una Universidad de Trujillo, 2023.[Tesis maestría] .Perú. Universidad César Vallejo;2024
20. Sosa L. Autoestima y Personalidad en la Nomofobia en alumnos de una escuela secundaria de Lima. Rev Horizontes [Internet]. 2022 [citado el 13 de junio de 2023];6(23):466–75.

Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2616-79642022000200466&script=sci_arttext

21. Bragazzi N, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychol Res Behav Manag*. 2014;7(1):155–60.
22. Bhattacharya S, Bashir M, Srivastava A, Singh A. Nomophobia: No Mobile Phone Phobia. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(4):1297–300.
23. Peñuela M, Paternina J, Moreno D, Camacho Pérez L, et al. El uso de los smartphones y las relaciones interpersonales de los jóvenes universitarios en la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*. 2014;30(3):335–46.
24. Vargas J. Reseña de "Agorafobia y ataques de pánico" de Bados López, A . *Persona* [Internet]. 2003 .[Citado el 5 de mayo del 2023] (6):231-236.
25. Ramos In, López C, Quiles C. Nomofobia en adolescentes: estilo de vida digital, redes sociales y abuso de teléfonos inteligentes. *Comunicación y Sociedad* [Internet] 2021 , 34 (4), 17-32.
26. Guzman V, Gelvez L. La nomofobia en los adolescentes y el impacto en su salud mentaluna revisión sistemática. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. [Internet] 2023, 15(3).
27. Pérez, R, Rodríguez G, et al. Consecuencias de la nomofobia en adolescentes: una revisión sistemática. *Conrado*. [Internet] 2021 17(81), 203-210.
28. Mohammadi N, Manshaee G, Nadi M. The effectiveness of nomophobia therapy on self-esteem and nomophobia symptoms in high school students. *Iran J Psychiatry Behav Sci* [Internet]. 2021 ;15(1):109-29.
29. León A, Calvete E, Patino A, Machimbarrena J, González J. Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Estructura factorial y puntos de corte de la versión española. *Rev Adicciones* [Internet]. 2021 [citado el 3 de julio de 2023];33(2):137–48. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32677693/>
30. González J, León A, Pérez C, Calvete E. Adaptation of the Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) to Spanish in a sample of adolescents. *Actas Esp Psiquiatr* [Internet]. 2017 .

[citado el 3 de julio de 2023];45(4):137–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28745386/>

31. Donnellan, M, et al. Autoestima: problemas y controversias persistentes. In The Wiley-Blackwell Handbook of Individual Differences [Internet].Reino Unido, 2011; págs. 718–746.
32. Valencia J. La dependencia al teléfono celular y su relación con la autoestima en adolescentes. [Tesis]. Ecuador:Universidad técnica de Ambato Ecuador. 2022
33. Díaz D, Fuentes I, Pérez S, et al . Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. Conrado[Internet]2019; 14(64), 98-103.
34. Cogollo Z, Campo A, Herazo E. Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. Rev Psychol [Internet]. 2015;9(2):61–71.
35. Sánchez A, de La Fuente V, Ventura J. Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. Rev Psicopatol. Psicol. Clin. [Internet]. 2021;26 (1): 47-55 .
36. Ortega T, De La Cuesta D, Díaz C . Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales.Rev Cubana Enfermer [Internet]. 1999; 15(3): 164-168
37. Reyes Elizabet, Oyola M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comunicación* . (2022). 13(2), 127-137
38. Council for International Organizations of Medical Sciences. World Health Organization. International ethical guidelines for health-related research involving humans. 122 p.
39. Diaz N, Extremera N. Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en adolescentes. Know and Share Psychology [Internet]. 2020; 1(2).

40. Jahrami H, Abdelaziz A, Binsanad L , Alhaj, O, et al. La asociación entre los síntomas de la nomofobia, el insomnio y la adicción a la comida entre los adultos jóvenes: resultados de una encuesta exploratoria transversal. En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud Pública 2021.
41. Gezgin D, Cakir O, Yildirimetros S. The Relationship between Levels of Nomophobia Prevalence and Internet Addiction among High School Students: the factors influencing Nomophobia. IJRES,4(1),215-225.
42. León-Mejía AC, Gutiérrez-Ortega M, et al. Una revisión sistemática sobre la prevalencia de la nomofobia: resultados a la luz y pautas estándar para futuras investigaciones. Plos One [Internet] (2021) 16(5): e0250509.
43. Hernández M, Belmonte L, Martínez M. Autoestima y ansiedad en los adolescentes. ReiDoCrea [Internet].2018; 7: 269-278.
44. Rojas V, Pilco G. Autoestima y Habilidades Sociales en Adolescentes. LATAM[Internet] (2023); 4(1), 3823–3833.
45. Rodríguez, C. Caño, A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 12, 3, 389-403 2012
46. Shree C, Acharya I , Acharya J. Un estudio sobre la prevalencia de la nomofobia en estudiantes universitarios en Ranga Reddy. Distrito, Telangana. Indio J. Anterior. Soc. Medicina. 2019, 50 , 108-113
47. Sigüenza W, Quezada E. Reyes M. Autoestima en la adolescencia media y tardía. Espacios[Internet].2019; 40 (15):19.
48. Carrillo S, Concepción L. La dependencia del teléfono celular en adolescentes y su relación con la función familiar. Innovación y desarrollo tecnológico revista digital [Internet].2022;14(4).

49. Zambrano J, Mayo, I. Efectos del funcionamiento familiar en la adolescencia: una revisión sistemática. *MQR Investigar* [Internet]. 2022; 6(4), 03-23
50. Hañari J, Masco M, Esteves A. Comunicación familiar y autoestima en adolescentes de zona urbana y rural. *Revista Innova Educación*. (2020). 2(3), 446-455.
51. Romero A, Giniebra R. Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *PSIDIAL* (2022); 1(1) 1-18.
52. Vagka E , Charalambos G , Areti L , Venetia N. Nomofobia y autoestima: un estudio transversal en estudiantes universitarios griegos. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* [Internet] 2023, 4: 2929.
53. Özdemir B, Cakir O, Hussain, I. Prevalencia de la nomofobia entre estudiantes universitarios: un estudio comparativo de estudiantes universitarios paquistaníes y turcos. *Eurasia J. Matemáticas. Ciencia. Tecnología. Educativo*. 2018 , 14 , 1519-1532.
54. Çelik S. Relación entre la nomofobia de los estudiantes de enfermería y su obesidad y autoestima. *Perspectiva Psiquiatra* [Internet] 2021 , 57 , 753–760.

Anexos**ANEXO 1****Consentimiento informado
- PADRES O APODERADO -**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores : Diana Rosa Ramírez Cieza
Título : Relación entre Nomofobia y Autoestima en escolares de educación Secundaria de un colegio de ciudad Eten ,2023.

Propósito del Estudio:

Sr. Padre de familia y/o apoderado, mi nombre es Diana Rosa Ramírez Cieza, estudiante de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, estoy realizando una investigación en esta Institución Educativa es por ello que:

Invito a su menor hijo(a) a participar en un estudio llamado: Relación entre Nomofobia y Autoestima en escolares de educación Secundaria de un colegio de ciudad Eten ,2023.

La nomofobia es la preocupación o ansiedad causada por estar desconectado del celular, manifestándose con una serie de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación de su menor hijo/a en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Se le entregará un cuestionario, donde la primera hoja tendrá preguntas sociodemográficas como por ejemplo: la edad de su hijo, su grado de estudios, etc. En la segunda hoja se evaluará la funcionalidad familiar la cual consta de 14 preguntas, en la tercera hoja se evaluará la Autoestima mediante 10 preguntas y en la última hoja se evaluará la nomofobia a través de 20 preguntas.
2. Este procedimiento tendrá una duración de aproximadamente 20 minutos.

Riesgos:

No existen riesgos para su hijo (a) por participar en el estudio.

Beneficios:

En base a los resultados se trabajará junto con el área de psicología para buscar ayuda en los problemas planteados y así beneficie a toda la población estudiantil.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún tipo de pago, únicamente la satisfacción de colaborar en un estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo (a) con códigos y con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo (a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de los resultados de su hijo (a) será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento. Estos resultados servirán para estudios futuros similares al nuestro. Estos resultados solo serán identificados con códigos. Si usted no desea que los resultados de su hijo(a) permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, su hijo aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide que su menor hijo/a participe en el estudio, y por algún motivo después ya no desea, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin problema alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)- 606200 anexo 1138, correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto que mi menor hijo/a participe voluntariamente en este estudio, comprendo en qué consiste su participación en el proyecto, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin problema alguno de su persona.

FIRMA/HUELLA DIGITAL***Padre/madre o apoderado***

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre: Diana Rosa Ramírez Cieza

DNI:74763549

Fecha

Anexo 2

Asentimiento para participar en un estudio de investigación

-12 a 17 años-

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores : Diana Rosa Ramírez Cieza
Título: Relación entre Nomofobia y Autoestima en escolares de educación Secundaria de un colegio de ciudad Eten ,2023.

Propósito del Estudio:

Hola, mi nombre es Diana Rosa Ramírez Cieza, estudiante de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, estoy realizando una investigación en esta Institución Educativa es por ello que:

Te invito a participar en un estudio llamado: Relación entre Nomofobia y Autoestima en escolares de educación Secundaria de un colegio de ciudad Eten ,2023.

La nomofobia es la preocupación o ansiedad causada por estar desconectado del celular, manifestándose con una serie de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

Te haremos unas preguntas en unas hojas, si es necesario te las explicaremos para que nos puedas responder con la verdad. El responder estas preguntas durarán en promedio 20 minutos.

Riesgos: ¿Es malo o peligroso para mí?:

No es riesgoso, porque solo vamos a hacer preguntas en unas hojas y tú responderás si lo deseas. Si no entiendes, te podremos explicar.

Beneficios: ¿Hay algo bueno que vaya a ocurrirme?

Al tener los resultados, te comentaremos y te buscaremos ayuda psicológica profesional, en caso la necesites.

Costos e incentivos ¿Me pagarán o debo pagar algo?

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún tipo de pago, únicamente la satisfacción de colaborar en un estudio de investigación.

Confidencialidad ¿Van a saber todos acerca de esto?:

No diremos a otras personas que estás en esta investigación y no compartiremos tu información a nadie que no trabaje en el estudio de investigación.

Compartir los resultados: ¿Me informará de los resultados?

Cuando terminemos la investigación, te diremos los resultados del trabajo. Estos resultados servirán para estudios futuros similares al nuestro. Estos resultados solo serán identificados con códigos, no estará expuesto tu nombre. Si usted no desea que los resultados permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, podrás retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)- 606200 anexo 1138 o al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Asentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún problema en mi casa o en mi colegio.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre: Diana Rosa Ramírez Cieza

DNI: 74763549

Fecha

ANEXO 3

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores: Diana Rosa Ramírez Cieza
 Título: Relación entre Nomofobia y Autoestima en escolares de educación
 Secundaria de un colegio de ciudad Eten ,2023.

Nombre:

Responda con “X” las preguntas

1) Sexo:

Masculino () Femenino ()

2) Edad:

_____ años cumplidos.

3) ¿En qué grado te encuentras actualmente?

1° Secundaria	
2° Secundaria	
3° Secundaria	
4° Secundaria	
5° Secundaria	

4) Tipo de Hogar

	Sí	No
Nuclear		
Extendido		
Compuesto		
Unipersonal		
Sin Núcleo Conyugal		

Anexo 4

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIA (FF-SIL)

Clasifique según la frecuencia en que ocurre cada una de las situaciones en su familia

Ítems	Situaciones	Casi nunca	Pocas Veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre	Ítems
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	1	2	3	4	5	1
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	3	4	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	3	4	5	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	3	4	5	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	2	3	4	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	1	2	3	4	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes	1	2	3	4	5	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás lo ayudan	1	2	3	4	5	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	4	5	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	1	2	3	4	5	10
11	Podemos conversar de diversos temas sin temor	1	2	3	4	5	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	3	4	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	2	3	4	5	13
14	Nos demostramos cariño que nos tenemos	1	2	3	4	5	14
	SUME LAS COLUMNAS						
	SUMA TOTAL						

Anexo 5

Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)

Instrucciones: Lee las frases y señala qué nivel de acuerdo o desacuerdo tienes con cada una de ellas, marca la elegida

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2. Casi siempre soy un fracaso*	1	2	3	4
3. Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4. Soy capaz de hacer la cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5. Pienso que no tengo mucho de que estar orgulloso*	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7. Casi siempre me siento bien conmigo mismo	1	2	3	4
8. Me gustaría tener más respeto por mí	1	2	3	4
9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones*	1	2	3	4
10. A veces pienso que no sirvo para nada*	1	2	3	4

*ítems inversos

Clave de corrección: Se invierten las puntuaciones (Muy en desacuerdo=4, En desacuerdo=3, De acuerdo=2, Muy de acuerdo=1) y se suman las puntuaciones de los 9 ítems para obtener una puntuación total (0-36).

ANEXO 6

Marca con un aspa según corresponda su criterio al leer las preguntas, desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo). Con situaciones referidas durante las últimas 2 semanas.

NOMOTEST NMP-Q

1: Totalmente desacuerdo

7: Totalmente de acuerdo

1 Me sentiría mal si no pudiera acceder en cualquier momento a la información a través de mi Smartphone.	1	2	3	4	5	6	7
2 Me molestaría si no pudiera consultar información a través de mi Smartphone cuando quisiera.	1	2	3	4	5	6	7
3 Me pondría nervioso/a si no pudiera acceder a las noticias (p. ej. Sucesos, predicción meteorológica, etc.) a través de mi smartphone.	1	2	3	4	5	6	7
4 Me molestaría si no pudiera utilizar mi smartphone y/o sus aplicaciones cuando quisiera.	1	2	3	4	5	6	7
5 Me daría miedo si mi smartphone se quedase sin batería.	1	2	3	4	5	6	7
6 Me daría algo si estuviera a punto de quedarme sin saldo o de alcanzar mi límite de gasto mensual.	1	2	3	4	5	6	7
7 Si me quedara sin señal de datos o no pudiera conectarme a una red Wi-Fi, estaría comprobando constantemente si he recuperado la señal o logro encontrar una red.	1	2	3	4	5	6	7
8 Si no pudiera utilizar mi smartphone, tendría miedo de quedarme tirado/a en alguna parte.	1	2	3	4	5	6	7
9 Si no pudiera consultar mi smartphone durante un rato, sentiría deseos de hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
10 Me inquietaría por no poder comunicarme al momento con mi familia y/o amigos.	1	2	3	4	5	6	7
11 Me preocuparía porque mi familia y/o amigos no podrían contactar conmigo.	1	2	3	4	5	6	7
12 Me pondría nervioso/a por no poder recibir mensajes de texto ni llamadas.	1	2	3	4	5	6	7
13 Estaría inquieto por no poder mantenerme en contacto con mi familia y/o amigos.	1	2	3	4	5	6	7
14 Me pondría nervioso/a por no poder saber si alguien ha intentado contactar conmigo.	1	2	3	4	5	6	7
15 Me inquietaría por haber dejado de estar constantemente en contacto con mi familia y/o amigos.	1	2	3	4	5	6	7
16 Me pondría nervioso/a por estar desconectado/a de mi identidad virtual.	1	2	3	4	5	6	7
17 Me sentiría mal por no poder mantenerme al día de lo que ocurre en los medios de comunicación y redes sociales.	1	2	3	4	5	6	7
18 Me sentiría incómodo/a por no poder consultar las notificaciones sobre mis conexiones y redes virtuales.	1	2	3	4	5	6	7
19 Me agobiaría por no poder comprobar si tengo nuevos mensajes de correo electrónico.	1	2	3	4	5	6	7
20 Me sentiría raro/a porque no sabría qué hacer.	1	2	3	4	5	6	7