



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

TESIS

**ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA TÉCNICA DEL INSTITUTO “VICTOR RAUL  
HAYA DE LA TORRE”, BARRANCA - 2024.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR  
PSICOLÓGICO

**PRESENTADO POR:**

MARICIELO WENDY MEJIA OBREGON

MERY MAGDALENA VEGA MENDOZA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. KELLY FARA VARGAS PRADO

CÓDIGO ORCID: N° 0000-0002-3322-1825

CHINCHA, 2024

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 07 de Octubre del 2024

Dra. Susana Marleny Atuncar Deza

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las bachilleres: Marielo Wendy Mejía Obregon, con DNI N°70892750 y Mery Magdalena Vega Mendoza, con DNI N°70393773 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Psicología, ha cumplido con presentar su tesis titulada: "ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL INSTITUTO "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE", BARRANCA - 2024." con mención

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

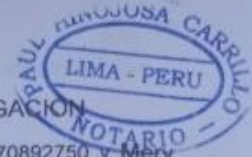


---

Asesor: Mg. Kelly Fara Vargas Prado  
Código ORCID N.º 0000-0002-3322-1825

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DOCUMENTO NO REDACTADO  
EN ESTA NOTARÍA



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Maricielo Wendy Mejia Obregon identificado(a) con DNI N°70892750 y Mery Magdalena Vega Mendoza, identificado(a) con DNI N°70393773, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL INSTITUTO "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE", BARRANCA - 2024**, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

18%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 06 de octubre del 2024



MARICIELO WENDY MEJIA  
OBREGON  
DNI: 70892750



MERY MAGDALENA VEGA  
MENDOZA  
DNI: 70393773

LEGALIZACION  
A LA VUELTA →

EFICAZ: La autenticidad de la firma de  
Mery Magdalena Vega Rendón  
Marcial Wendy Mejía  
Obregon  
Identificado(s) con DNI: 70393777  
70393777 Doy Fe, Lima, 22 NOV. 2024

NO SE LEGALIZA EL CONTENIDO



Pedro José Hinojosa Carrillo  
NOTARIO PUBLICO  
LIMA, PERU

NOTARIA  
HINOJOSA CARRILLO PAUL JHON  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 70892750  
Primer Apellido MEJIA  
Segundo Apellido OBREGON  
Nombres MARICIELO WENDY

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

  
  
MEJIA OBREGON, MARICIELO WENDY  
DNI 70892750

INFORMACIÓN DE CONSULTA  
DACTILAR

Operador: 72515551 - Maryori Eypril Quintana Canorio  
Fecha de Transacción: 22-11-2024 10:45:50  
Entidad: 10296336489 - HINOJOSA CARRILLO PAUL JHON

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
Número de Consulta: 0108399888





0108399996



**NOTARIA  
HINOJOSA CARRILLO PAUL JHON  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

DNI 70393773  
Primer Apellido VEGA  
Segundo Apellido MENDOZA  
Nombres MERY MAGDALENA

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar  
capturada (primera impresión dactilar)  
corresponde al DNI consultado.



**VEGA MENDOZA, MERY MAGDALENA**  
DNI 70393773

**INFORMACIÓN DE CONSULTA  
DACTILAR**

Operador: 72515551 - Maryori Eypri  
Quintana Canorio  
Fecha de Transacción: 22-11-2024  
10:47:04  
Entidad: 10296336489 - HINOJOSA  
CARRILLO PAUL JHON

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
Número de Consulta: 0108399996



## DEDICATORIA

A mis padres Marcos y Yolanda porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona y poder lograr mis objetivos. Todo lo que soy en la actualidad es gracias a ellos. Muchas gracias

Maricielo

A mi madre Feliciano (+), quien fue mi fortaleza y motivadora para seguir cumpliendo mis metas

A mi padre Juan, quien es mi fortaleza y me brinda su apoyo incondicional para cumplir mi meta.

A mis hermanos Rossmell, Maribel y Ana quienes me motivaron a seguir luchando por cada uno de mis sueños.

Mery

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por orientarnos y estar con nosotras en cada escalón que hemos avanzado en esta escalera llamada vida, llenándonos de fortaleza y sapiencia para conseguir llegar a nuestros objetivos planteados.

Al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. Susana Marleni Atuncar Deza, por su empeño y colaboración para con los estudiantes en el programa de titulación.

A la asesora de tesis, Mg. Kelly Fara Vargas Prado, por sus invaluable contribuciones, instrucciones y estímulos ofrecidos, para el progreso y buen término del estudio.

Al Instituto “Víctor Raúl Haya de la Torre”, representada por el Gerente General Lic. Kelly del Pilar Pariasca León, por brindarnos las condiciones óptimas para la aplicación de los instrumentos de recogida de datos, y volver viable la culminación de la investigación. A las estudiantes de enfermería técnica ya que volvieron una realidad el estudio y el análisis y recopilación de los datos.

Las autoras



## RESUMEN

Esta investigación tuvo como propósito determinar la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

Utilizando una metodología de carácter básica, con un diseño de no experimento, descriptivo correlacional. La población la conformaron 215 y la muestra 138 estudiantes de enfermería técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca; se utilizó como técnica la psicometría siendo los instrumentos usados para recopilar la información un inventario para valorar la ansiedad y un cuestionario para medir la nomofobia. Los resultados evidenciaron que para la variable ansiedad, el 60,1% de los estudiantes presentan un nivel leve, 19,6% moderado y 20,3% alto; para la variable nomofobia esta, se encuentra ausente en un 9,4%, posee nivel leve un 58,7%, moderado 24,6% y severo 7,2%.

Por último, se concluye que no que no existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024; al haber conseguido un p valor  $> 0,05$ , de modo que se admite la hipótesis nula y se niega la alterna.

**Palabras claves:** Ansiedad, nomofobia, fobia, conducta y personalidad.

## ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between anxiety and nomophobia in technical nursing students from the “V́ctor Raúl Haya de La Torre” Institute Barranca – 2024.

Using a basic methodology, with a non-experimental, descriptive correlational design. The population consisted of 215 and the sample 138 technical nursing students from the “V́ctor Raúl Haya de La Torre” Institute Barranca; psychometry was used as a technique, and the instruments used to collect the information were an inventory to assess anxiety and a questionnaire to measure nomophobia. The results showed that for the anxiety variable, 60.1% of the students had a mild level, 19.6% moderate and 20.3% high; for the nomophobia variable, it was absent in 9.4%, 58.7% had a mild level, 24.6% moderate and 7.2% severe.

Finally, it is concluded that there is no significant relationship between anxiety and nomophobia in Technical Nursing students from the “V́ctor Raúl Haya De La Torre” Institute Barranca – 2024; having obtained a p value  $> 0.05$ , so the null hypothesis is admitted, and the alternative is denied.

**Keywords:** Anxiety, nomophobia, phobia, behavior and personality.

## ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Índice general/Índice de tablas académicas y figuras	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>15</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>18</b>
2.1. Descripción del Problema	18
2.2. Pregunta de investigación general	20
2.3. Preguntas de investigación específicas	20
2.4. Objetivo General	20
2.5. Objetivos específicos	20
2.6. Justificación e importancia	21
2.7. Alcances y limitaciones	22
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>24</b>
3.1. Antecedentes	24
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	40
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>42</b>
4.1. Tipo y Nivel de investigación	42
4.2. Diseño de la Investigación	42
4.3. Hipótesis general y específicas	43
4.4. Identificación de las variables	44
4.5. Matriz de operacionalización de variables	45
4.6. Población – Muestra	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	48
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	49
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>51</b>

5.1. Presentación de Resultados	51
5.2. Interpretación de Resultados	60
<b>VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	<b>62</b>
6.1. Análisis inferencial	62
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>66</b>
7.1. Comparación de resultados	66
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>77</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	78
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	80
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	87
Anexo 4: Data de resultados	89
Anexo 5: Consentimiento informado	101
Anexo 6: Documentos administrativos	102
Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias	105
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	108

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Datos sociodemográficos de estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	48
Tabla 2	Ansiedad en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	49
Tabla 3	Ansiedad estado en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	50
Tabla 4	Ansiedad rasgo en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	51
Tabla 5	Nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	52
Tabla 6	No ser capaz de acceder a la información en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	53
Tabla 7	Renunciar a la comodidad en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	54
Tabla 8	No poder comunicarse en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	55
Tabla 9	Pérdida de conexión en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.	56
Tabla 10	Prueba de normalidad	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.	
Figura 1	Resultados de ansiedad	49
Figura 2	Resultados de ansiedad estado	50
Figura 3	Resultados de ansiedad rasgo	51
Figura 4	Resultados de nomofobia	52
Figura 5	Resultados de no ser capaz de acceder a la información	53
Figura 6	Resultados de renunciar a la comodidad	54
Figura 7	Resultados de no poder comunicarse	55
Figura 8	Resultados de la pérdida de conexión	56

## I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una condición frecuente en los estudiantes de nivel superior debido a las actividades propias que desarrollan dentro de su ámbito académico y el uso de los dispositivos móviles en esta población es muy frecuente llegando en algunos casos a ser desproporcionado y pudiendo resultar esto en ciertos grados de nomofobia. Ahora bien, no se puede negar los beneficios que brindan los teléfonos inteligentes cuando se trata de obtener información o mediante el desarrollo de aplicativos de uso académico y estudiantil y porque no mencionar también el de la vida personal de cada individuo, de hecho, sin ellos, el mundo tal y como se conoce actualmente dejaría de existir.

La ansiedad es entendida por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2024) como una alteración distinguida por sensaciones de tensión, ideas de preocupación y variaciones físicas.

Por otro lado, la nomofobia es descrita por Ponce (2016), como el temor ilógico que perciben los individuos cuando salen de sus casas sin su teléfono móvil.

Esta investigación, necesita ser llevada a cabo, ya que la ansiedad es una condición que puede por sí misma mermar la salud mental y la nomofobia puede contribuir en esta causa. El estudiarlas para lograr comprender como interactúan y se relacionan la una con la otra puede ofrecer valiosos aportes tanto en el ámbito psicológico como de la comunidad educativa objeto de estudio.

Por esto es que a través de este estudio se buscó determinar la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024. Para

este fin, se trabajó con una metodología de carácter básica, de corte transversal, nivel correlacional y con un diseño de no experimento.

Desde el punto de vista estructural, la presente investigación se construyó de acuerdo con el esquema actual de la universidad, la cual tiene los siguientes constituyentes:

Capítulo I. Introducción a la tesis de investigación.

Capítulo II. El planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasmó el planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia seguidos de los alcances y limitaciones.

Capítulo III. Marco teórico; se expuso de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hizo referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmó la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

Capítulo V. Resultados; en este acápite se presentó los resultados del estudio y así mismo, éstos fueron interpretados.

Capítulo VI. Análisis de Resultados; en este apartado se realizó el análisis inferencial de los resultados del estudio.

Capítulo VII. Discusión de los resultados; en esta sección se compararon los resultados de este estudio con los encontrados por otros autores.

Conclusiones y recomendaciones; en este apartado se dio un desenlace a las ideas más importantes que se pudieron extraer del estudio.

Referencias bibliográficas, donde se listaron todas las fuentes de información utilizadas para fundamentar y dar sustento teórico y científico al trabajo de investigación, así como el reconocimiento por medio de estas a los autores respectivos,



Anexos. En esta sección se colocó información extra que complementó el estudio llevado a cabo.

Las autoras

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

En la actualidad las nuevas exigencias profesionales y los cambios acelerados en la tecnología están ocasionando que los jóvenes universitarios empiecen a mostrar síntomas de ansiedad y nomofobia. Es absolutamente claro que, en cuanto al progreso del hombre, su paso por la universidad es un factor que se considera fundamental y que influye considerablemente en su forma de vivir a futuro, el mismo que si no es apropiado puede perturbar su salud en general, partiendo desde la mental, no obstante, lo que se ha observado y que realmente logra problemas en sí, es la dependencia que puede surgir a este si se hace un uso desproporcionado del mismo.

En un contexto internacional el elevado número de casos de ansiedad y otros trastornos mentales es motivo de gran preocupación. El portal de estadística Statista (2023), menciona que 7600 personas entre los 18 y 64 años, de diferentes nacionalidades, entre el 2021 y 2022 padecen estos cuadros mencionados. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2022), informa que en Ecuador el 19,4% de los pobladores tiene sintomatología ansiosa, trayendo como consecuencia sedentarismo, aumento en el consumo de alimentos saturados en grasa, alcohol y otros. Por otro lado, un estudio realizado en dos universidades de México sobre la nomofobia entre sus estudiantes; llegaron a determinar que ha repercutido en el desempeño académico de los mismos, así como en su bienestar socioemocional; además que los ha alejado de su realidad (Medina y Veytia, 2022). Por otro lado, un estudio realizado en Panamá a estudiantes universitarios en la provincia de Chiriquí respecto a los niveles de nomofobia encontró que prácticamente la totalidad de la población estudiada padecía de algún nivel de esta ya sea en sus niveles desde el medio (14,51%),

moderado (55,44%) al severo (30,05%) y esto repercute dependiendo del grado de nomofobia y la relación con su entorno, en ansiedad, miedo y problemas en sus relaciones interpersonales (Centeno et al., 2023).

A nivel nacional conforme al informe del Ministerio de Salud (MINSa, 2021), la ansiedad destaca en el primer puesto en términos de problemas de salud mental. En un estudio llevado a cabo en la ciudad de Arequipa por Gonzales (2020), respecto a la ansiedad en un grupo de estudiantes universitarios se encontró hasta en un 47,6% de ellos, alcanzando niveles muy severos en el 16,3% trayendo como consecuencias cuadros combinados de estrés y depresión. En otra instancia, uno de las escasas investigaciones transversales llevadas a cabo en nuestro territorio nacional respecto al estudio de la nomofobia en estudiantes universitarios pertenecientes a facultades de medicina ubicadas en 18 ciudades del Perú, describe que esta se está presentado en diferentes niveles que van desde el moderado (25,7%) al severo (7,4%), y que además las consecuencias que está teniendo van desde aumento significativo de la irritabilidad, poca tolerancia a la frustración y agresividad verbal (Copaja et al., 2022). De la misma manera Delgado y Quevedo (2023), reportaron respecto a la nomofobia en estudiantes universitarios de una Institución Privada del distrito de los Olivos en Lima, que el 40,5% se encuentra en el nivel moderado y el 25,5% con severo; los mismos que están generando síntomas similares al síndrome de abstinencia como ansiedad, dificultad para dormir, nerviosismo y agresividad.

En el instituto Victor Raul Haya De La Torre se puede observar que los estudiantes de enfermería técnica están expuestos a padecer ansiedad ya que parecen mostrar síntomas de esta tales como nerviosismo, sudoración e inquietud. Por otro lado, aparentan mostrar signos de nomofobia ya que se percibe que pasan muchas horas

haciendo uso de sus teléfonos móviles y cuando no los tienen cerca parecen desesperados por encontrarlos. Por lo explicado, es que se vuelve menester llevar a cabo el presente estudio.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre”, Barranca – 2024?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

PE1. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca - 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca - 2024?

## **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

## **2.5. Objetivos específicos**

OE1. Establecer la relación que existe entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.

OE2. Establecer la relación que existe entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.

## 2.6. Justificación e importancia

### Justificación

Esta investigación se justifica en los aspectos que siguen:

**Justificación teórica:** Es estudio se justifica en el aspecto teórico porque fortalecerá la teoría existente que actualmente es escasa a nivel nacional, esta información será actualizada algo que es importante ya que actualmente hay pocos estudios respecto a las variables que se proponen investigar y se aportará teorías basada en evidencia científica rigurosa.

**Justificación práctica:** Desde un enfoque pragmático, el propósito de este estudio será determinar la relación entre la ansiedad y la nomofobia, esperando que esta información permita a los profesionales de la salud mental desarrollar programas de prevención, talleres y charlas orientados a prevenir, y cuando sea el caso intervenir en el control y manejo de la ansiedad, manteniendo de esta forma una buena salud mental en el ámbito formativo profesional de los educandos de nivel superior técnico que será el enfoque de este estudio.

**Justificación metodológica:** Desde la perspectiva metodológica, esta investigación tendrá un enfoque cuantitativo, el mismo que permitirá mediante el uso de instrumentos validados para la medición de la ansiedad y la nomofobia, lo cual permitirá llevar a cabo una evaluación objetiva y que sus resultados al ser sometidos a prueba estadística permitan su generalización a la población de estudio.

**Justificación psicológica:** Se da este tipo de justificación en razón de que, desde el punto de vista psicológico, es necesario que los estudiantes de cualquier nivel o grado académico, no se vean expuestos a niveles de ansiedad elevados y que puedan mantener bajo control su grado de nomofobia ya que estas, de manera conjunta,

pueden llegar a influenciar de manera negativa la salud mental de los estudiantes que se pretende investigar y de esta manera, enfrentar los distintos desafíos que se les puedan presentar en el ámbito educativo, asimismo en el ámbito personal.

### **Importancia**

Conociendo que una mente saludable es trascendental para el bienestar del ser humano, el presente estudio colabora con identificar dos variables como son la ansiedad y la nomofobia que pueden llegar a afectarla. El estudiarlas para lograr comprender como interactúan y se relacionan la una con la otra puede ofrecer valiosos aportes tanto en el ámbito psicológico como de la comunidad educativa objeto de estudio. Diversas investigaciones respecto a la ansiedad han encontrado que esta puede influir directamente en todos los ámbitos de la vida de una persona y junto con la nomofobia es claro que la etapa de formación profesional no es la excepción.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

En los alcances se estimó los que siguen:

**Alcance social:** Los implicados en este estudio estuvieron conformados por los estudiantes de enfermería técnica.

**Alcance espacial o geográfica:** El estudio se llevó a cabo en Instituto “Víctor Raúl Haya de la Torre”, localizado en el distrito de Barranca, que forma parte de la Provincia de Barranca y Región Lima.

**Alcance temporal:** La investigación se realizó en el año académico 2024.

**Alcance metodológico:** Se tomó en consideración para la investigación un enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimento, descriptivo correlacional, para de este modo lograr establecer la relación.

## **Limitaciones**

Entre las limitantes que se manifestaron mientras se desarrollaba el estudio, estuvieron las siguientes:

-La poca información que se posee respecto a la temática, lo que condicionó una recopilación de información con mayor tiempo de lo esperado.

-Los resultados de este estudio sólo pueden aplicarse a los estudiantes de enfermería técnica del instituto "Víctor Raúl Haya De La Torre.

-Otra limitante fue el factor temporal, pero, los investigadores se tomaron las horas que fueran necesarias para así poder llevar a cabo los procedimientos que demandaba el estudio, culminando así, en las fechas delimitadas de manera satisfactoria.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Antecedentes internacionales

Braña y Moral (2022), en su artículo de investigación denominado: Nomofobia y Fomo en el uso del Smartphone en jóvenes: El Rol de la ansiedad por estar conectado. Tuvo como objetivo analizar la relación entre las manifestaciones de nomofobia, el síndrome FoMO y la sintomatología ansiosa; su estudio fue exploratorio, descriptivo, correlacional y de corte transversal; su población muestral fueron 225 participantes; para valorar el FoMO (Fear of Missing Out) empleó la adecuación al español del “Fear of missing out questionnaire” y para evaluar la nomofobia utilizó la adaptación española del “Nomophobia Questionnaire” (NMP-Q). Encontró que el 19,1% hace un uso abusivo del smartphone y un 80,9% no. Logrando concluir de acuerdo al análisis correlacional de Pearson una relación positiva baja entre la sintomatología ansiosa y la nomofobia alcanzando un valor de ( $r=,336$ ).

Barraza y Chavira (2022), en su artículo de investigación titulado: Nomofobia (miedo a perder el celular) y su relación con tres variables. Su objetivo fue determinar la prevalencia del temor a extraviar el teléfono móvil y su relación con las variables género, años vividos y primordial actividad que lleva a cabo; fue un estudio correlacional, transversal y no experimental; su población muestral fue de 251 participantes; utilizó la Escala Barraza de Nomofobia. Los resultados obtenidos indican que el porcentaje de los que sí expresan temor a extraviar el teléfono móvil, en cualquiera de sus grados, es del 84,1% vs 15,9% que manifiestan no tener miedo, mientras que el nivel específico de nomofobia solo se presenta en un 2,4%. Se concluye que



las variables sociodemográficas o situacionales si ejercen una influencia sobre el miedo a perder el celular (nomofobia).

Santos et al. (2021), en su artículo de investigación titulado: Niveles de ansiedad rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Tuvo como propósito describir el nivel de ansiedad-rasgo en estos estudiantes; para ello llevó a cabo un estudio descriptivo transversal que involucró a 293 universitarios; la información se recogió por medio del Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE). Sus resultados evidenciaron una dominancia del grado medio (58%), continuado por el alto (39,6%) y nivel de ansiedad-rasgo bajo (2,4%). Concluyó que el grado medio de ansiedad-rasgo fue el más frecuente en su población, continuado del alto; pero, este último grado resultó más preponderante entre las participantes femeninas.

Centeno (2023), en su artículo de investigación titulado: Factores que inducen nomofobia a los estudiantes universitarios en la provincia de Chiriquí. Tuvo como objetivo buscar los factores o situaciones individuales que condicionan a desarrollar y padecer nomofobia en estos estudiantes; para ello llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo explicativo, no experimental y transversal; su población muestral fue de 386 universitarios; los datos los recopiló utilizando la adaptación al español del “Nomophobia Questionnaire” o NMP-Q. Sus resultados mostraron que la totalidad de los alumnos presentaban algún tipo de nomofobia ya sea de nivel medio (14,51%), moderado (55,44%) o severo (30,05%). Concluyó que los estudiantes tienden a desarrollar nomofobia porque necesitan acceder a la información cuando lo deseen y dónde lo deseen.

Lituma y LLiguaipuma (2023), en su tesis titulada: Relación de niveles de ansiedad con variables sociodemográficas en estudiantes de la carrera de pedagogía de la actividad física y deporte de la Universidad

Politécnica Salesiana, sede Cuenta, período septiembre 2021-febrero 2022. Tuvieron como objetivo relacionar los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo con los años vividos, el género y el semestre académico; para ello llevaron a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, exploratorio, transversal y descriptivo correlacional; su población muestral fue de 89 estudiantes; los datos los recopilaron utilizando el cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI). Sus resultados fueron para la ansiedad rasgo: Nivel bajo (5,5%), medio (35,2%) y alto (59,3%) y para la ansiedad estado: nivel medio (28,6%) y alto (71,4%). Concluyeron que existe ansiedad en sus formas rasgo y estado en los grados medios y altos en las variables años vividos, género y semestre académico.

### **Antecedentes nacionales**

Campos y Romero (2020), con su tesis titulada: Nivel de ansiedad en estudiantes de Medicina de una Universidad Lambayecana, 2020. Teniendo como objetivo del estudio determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de medicina; para llegar a este fin llevó a cabo un estudio descriptivo con un diseño de no experimento; la población la conformaron 82 y la muestra 60 estudiantes; se ocupó como instrumento el cuestionario de evaluación del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD7). Los resultados que más trascendieron, fueron que los síntomas de ansiedad leve representaron un 38%, ansiedad moderada 32% y ansiedad severa 15% y no presentaron algún grado de ansiedad 15%; concluyó que el grado de ansiedad de los estudiantes de dicha institución se ubica sobre todo en los grados leve y moderado.

Sanchez (2023), con su tesis titulada: Asociación entre la nomofobia y la ansiedad social en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma en el periodo diciembre 2022 - marzo 2023. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre la nomofobia y la

ansiedad social en estudiantes; el diseño de su estudio fue observacional, analítico, transversal y cuantitativo; y la población muestral fue de 191 estudiantes; utilizó el cuestionario de Nomofobia NMP-Q versión en español y la escala de ansiedad social de Liebowitz. En cuanto a los resultados para la variable nomofobia arrojó que el 77% poseía algún grado de nomofobia y un 33% que no poseían algún grado de nomofobia. Concluyó que hay asociación entre la nomofobia y la ansiedad social en estudiantes.

Pastor (2021), con su tesis titulada: Ansiedad, estrés y nomofobia en estudiantes de Educación Técnico - Productiva de Lima – 2021. Se planteó como propósito determinar la relación entre la ansiedad, el estrés y la nomofobia en estudiantes; su estudio fue de tipo básico, diseño no experimental, de corte transversal, nivel de diseño de investigación descriptivo correlacional; su población fue de 871 y la muestra 267 estudiantes; utilizó como instrumentos el inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE), escala de percepción global del estrés (EPGE-1) y cuestionario de nomofobia (NMP-Q). Para la dimensión ansiedad estado encontró que un 53,2% no posee ansiedad, el 12,4% grado leve, el 13,1% grado moderado, el 21,3% grado severo; para la dimensión ansiedad rasgo: el 59,2% nivel sin ansiedad, el 6,4% leve, el 9,7% moderado, el 24,7% nivel severo. Para la dimensión nomofobia encontró ausencia en 35,6%, leve 38,6%, moderado 19,9% y severo 6%. Concluyó que no existe una relación entre la ansiedad, el estrés y la nomofobia en los estudiantes.

Chávez (2021), en su artículo de investigación titulado: Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios; para ello realizó una investigación cuantitativa, no experimental de corte transversal; en

1476 estudiantes; utilizando en ellos la adaptación española del cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI. Sus resultados mostraron que lo que más preocupaba a los estudiantes era el incremento de la pandemia (35,79%), seguidos del detrimento de la economía (34,33%) y la irregularidad escolar (29,88%). Concluyó que los universitarios han sido perjudicados por el COVID-19 en su salud emocional y la dinámica estudiantil ocasionada. Inverso a lo supuesto, les preocupaba más el aumento de la pandemia, y no su situación estudiantil.

Delgado y Quevedo (2023), en su tesis titulada Nomofobia y agresividad en estudiantes universitarios de una Institución Privada del distrito de Los Olivos, 2023. Tuvo como objetivo determinar la relación entre estas variables en estos estudiantes; su estudio tuvo un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal; la población muestral fue de 220 participantes; utilizó los cuestionarios de nomofobia (NMP-Q) y la escala de agresión (AQ). Obtuvo como resultados respecto a la variable nomofobia que el 40,5% de la muestra se ubicó en una categoría moderada, 25,5% en la categoría leve y severa para finalmente encontrar un 8,6% de ausencia de esta. Concluyó que los universitarios que padecen nomofobia moderada están más expuestos a tener actitudes agresivas.

### **Antecedentes locales**

No fue posible encontrar estudios locales.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Ansiedad**

#### **3.2.1.1. Conceptualización de la ansiedad**

La Asociación Americana de Psicología (APA, 2024), define a la ansiedad como un sentimiento distinguido por tensión, pensamientos

de preocupación y alteraciones físicas como la elevación de la presión sanguínea.

La definición que proporciona la Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5-TR (2022), se alinea con la idea de que la ansiedad es la anticipación de una amenaza futura asociada con rigidez muscular y atención constante para estar atentos a cualquier riesgo futuro y actitudes cautelosas o evasivas.

Según Barlow (2002), la ansiedad se considera una emoción prospectiva, caracterizada por la falta de control y anticipación de eventos potencialmente desagradables, así como cambios repentinos en la atención a eventos peligrosos e incluso las reacciones emocionales que tales situaciones pueden provocar.

Por otro lado, para Clark y Beck (2012), la ansiedad es una respuesta conductual, cognitiva, fisiológica y emocional que se activa ante una situación que puede resultar desagradable y amenazante para la persona, debido a que dicho evento es impredecible e incontrolable y afecta la vida normal de la persona.

Y, por último, para Del Rio et al. (2018), la ansiedad es un estado de carácter emocional y temporal en el cuerpo, se distingue por sensaciones subjetivas, como rigidez y la recelo

### **3.2.1.2. Dimensiones de la ansiedad**

Spielberger et al. (2023), dimensionan la ansiedad en:

**Ansiedad estado:** Se refiere a un estado o condición emocional transitoria del organismo humano, definido por la subjetividad de las emociones, conscientemente entendidas, tensas y ansiosas, y un sistema nervioso autónomo activo. Puede variar en intensidad y cambiar con el tiempo, además se entiende que resulta del momento, es decir, de la situación y circunstancia.

**Ansiedad rasgo:** Es la inclinación para afrontar todas las situaciones difíciles de la vida con un grado habitual y excesivo de ansiedad. Las

emociones ansiosas se manifiestan independientemente de las situaciones, pero se ven influidas por la personalidad del individuo. Esto se debe a las características propias que pueden ayudar a sentirse ansioso y a responder a situaciones difíciles o amenazadoras.

### 3.2.1.3. Causas de la ansiedad

Según Bernabeu (2016), la ansiedad no tiene un solo origen, sino una mezcla de factores, entre ellos:

**Biológicos-Genéticos:** Un componente genético es importante en el desarrollo de los trastornos de ansiedad, ya que varios estudios han demostrado que los familiares de primer grado con trastornos de ansiedad, como el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de pánico y/o la fobia social, tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad.

**Factores psicosociales:** Las necesidades sociales y económicas, las relaciones académicas y las amenazas de pérdida juegan un papel muy importante porque pueden desencadenar o exacerbar los síntomas de ansiedad.

**Factores traumáticos:** Estos eventos traumáticos, como agresiones, secuestros, accidentes, etc., se asocian a un alto nivel de ansiedad, lo que determina el posible deterioro a nivel psicológico y cognitivo.

**Factores psicodinámicos:** Se refiere a la ansiedad, que es una reacción interna a un peligro o amenaza externa que hace que el cuerpo tome medidas de protección. Si esto tiene éxito, la ansiedad desaparecerá, de lo contrario la ansiedad se manifestará como una neurosis de ansiedad o incluso síntomas como fobias y trastornos obsesivo-compulsivos.

**Factores cognitivos y comportamentales:** La ansiedad surge de la exageración de estímulos potencialmente amenazantes y la devaluación del potencial personal. Esto significa que cuando una

persona tiene pensamientos negativos, se pueden desarrollar conductas inapropiadas y trastornos emocionales.

**Condicionamiento:** Estos comportamientos desadaptativos pueden ocurrir como resultado de estímulos externos, donde el comportamiento disruptivo puede aprenderse o imitarse de otros.

#### **3.2.1.4. Consecuencias de la ansiedad**

Para Dávila (2018), las consecuencias de la ansiedad pueden ser divididas en dos grandes grupos:

**Consecuencias físicas:** A la larga, puede dañar la salud de las personas. Los efectos de la ansiedad asociados con sus síntomas, como frecuencia cardíaca rápida, mareos o dificultad para respirar, representan una amenaza a largo plazo para su salud y lo ponen en riesgo de padecer enfermedades pulmonares, cardiovasculares y neurológicas si la ansiedad no se trata de manera óptima. Por otro lado, los efectos a corto plazo de los trastornos de ansiedad a menudo incluyen cefalea, vértigo, presión arterial elevada, dificultad para conciliar el sueño, trastornos gastrointestinales, mialgias y cansancio prolongado (Dávila, 2018).

**Consecuencias psicológicas:** Pueden ser mayores que la gravedad física. Estos síntomas de inseguridad y miedo son paralizantes, provocando aislamiento social, baja autoestima y, como consecuencia principal, depresión. De igual forma, la ansiedad puede evolucionar hacia otros trastornos mentales como el trastorno de pánico, el trastorno obsesivo-compulsivo, y se ha logrado entender que una buena autoestima es cuando una persona desarrolla la capacidad de apreciarse y aceptarse a sí misma, se trata de tolerar las debilidades y apreciar lo positivo. Esto quiere decir que, si desarrollamos una autoestima alta, seremos capaces de afrontar mejor y así reducir la ansiedad en diversas situaciones.

### 3.2.1.5. Niveles de ansiedad

Según Ruiz y Lago (2005), pueden distinguirse cuatro diferentes niveles de ansiedad y son:

**Ansiedad leve:** Aquí, el individuo se mantiene vigilante, divisando y escuchando, controlando las eventualidades antes de que ocurran. Se refiere como una ansiedad que no reviste gravedad o de mínima.

**Ansiedad moderada:** Aquí, aparecen respuestas somáticas como dificultad para respirar, aumento de la presión sanguínea, malestar estomacal, xerostomía, problemas digestivos, facie de temor, agitación, reacciones exageradas, dificultad para conciliar el sueño o relajarse, entre otros síntomas.

**Ansiedad grave:** En esta, la capacidad de percepción de un individuo disminuye significativamente, lo que le impide interpretar lo que está ocurriendo. La focalización se enfoca en uno o más elementos dispersos lo que causa distorsión en la percepción, impedimento en la adquisición de conocimientos y en la creación de secuencias coherentes. Desde un punto de vista neurovegetativo, surge la respiración agitada, sentimiento de asfixia o sofocación, motilidad involuntaria o temblores, facie de terror, hipertensión arterial, entre otros síntomas.

**Trastorno de ansiedad:** Cuando los mecanismos de reacción de ansiedad de un individuo se vuelven abrumadoras y no son apropiadas para la situación actual, se considera que está experimentando un trastorno de ansiedad. En relación con esto, existen varios indicadores clasificatorios que permiten determinar si hay trastorno de ansiedad.

### 3.2.1.6. Teorías psicológicas alrededor de la ansiedad

Son tres teorías que destacan al tratar de explicar la ansiedad:

**Enfoque psicoanalítico:** La teoría psicoanalítica afirma que la ansiedad que enfrenta la persona psiconeurótica es resultado de la



confrontación entre un deseo inadmisibles y una resistencia ejercida por el yo. Freud (1971), describe tres postulados acerca de la ansiedad.

La ansiedad genuina que surge frente a la conexión que se instituye entre el yo y el entorno externo.

La ansiedad neurótica es vista como una advertencia de riesgo, sin embargo, su raíz está en los sentimientos inexpresados de la persona, lo cual constituye el fundamento de todas las neurosis.

La ansiedad moral se conoce como la de la vergüenza, lo que significa que en este caso el superyó amenaza al individuo con la posibilidad de que el yo pierda el control de los impulsos.

**Enfoque conductual:** Un nuevo modelo surge en contraposición a las teorías dinámicas, con el objetivo de aproximar el concepto hacia lo experimental y operacional. El conductismo se basa en una perspectiva ambientalista, en la cual la ansiedad se considera como un estímulo que induce el comportamiento del individuo. Desde este punto de vista, según Hull (1952), la ansiedad se define como una fuerza impulsora que determina la habilidad de una persona para reaccionar a un estímulo específico.

**Enfoque cognitivo-conductual:** Se vincula a autores como Bowers (1973), Endler (1973) o Endler y Magnusson (1976), combinando las contribuciones de la perspectiva cognitiva y la conductual. De esta manera, el comportamiento estaría definido por la dinámica de las cualidades personales y las circunstancias individuales que se manifiestan. Así, si una persona experimenta o declara poseer ansiedad, diversas variables entran en juego en ese proceso, por lo que ninguna debe ser ignorada al investigar este fenómeno; estas variables incluyen aspectos cognitivos de la persona y variables situacionales. De acuerdo con esto, la ansiedad deja de ser vista como un rasgo de personalidad y se es analizada como un concepto multidimensional, con áreas situacionales determinadas relacionadas con variaciones en los rasgos de la persona.

### **3.2.2. Nomofobia**

#### **3.2.2.1. Conceptualización de la nomofobia**

En palabras de León (2021), la nomofobia es un trastorno situacional caracterizado por sentir un temor intenso, irracional y excesivo a la incapacidad de utilizar el teléfono inteligente.

Para Yildirim y Correia (2015), es una fobia presentada como subproducto de nuestras interacciones con los teléfonos móviles; refiriéndose a sentimientos de malestar y ansiedad que experimentan las personas cuando no pueden utilizar sus teléfonos móviles o las ventajas que estos dispositivos proporcionan.

Por otro lado, Ramos et al. (2017), entienden a la nomofobia como el miedo irracional a no contar con un teléfono móvil cerca.

Mientras que King et al. (2014), entienden a la nomofobia como un temor causado por no poder acceder a la comunicación mediante un smartphone, que se encuentra acompañado de comportamientos y síntomas que estos le generan y que además se considera una fobia situacional y comportamental que se encuentran asociados directamente con el uso frecuente.

Y a su vez Bragazzi y del Puente (2014), mencionan que la nomofobia es un trastorno que está acompañado de malestar, ansiedad, nerviosismo y angustia a causa de no estar en comunicación si no tiene a la mano el teléfono celular; es decir manifiestan un pánico que se conlleva a una situación patológica por no estar en contacto con la tecnología y lo que acontece en redes sociales.

#### **3.2.2.2. Dimensiones de la nomofobia**

González et al. (2017), consideran las siguientes dimensiones al momento de estudiar la nomofobia:

**No poder comunicarse:** Incomodidad por no mantener comunicación ya sea con los amigos o por la familia, manifestación de nerviosismo al no recibir mensajes, llamadas o mantenerse desconectado del mundo virtual. Malestar por no estar al día con los acontecimientos.

**La pérdida de conexión:** es la pérdida para no poder conectarse pues esta nos permite estar presente en todas partes al mismo tiempo y al estar desconectado de ello genera malestar es como perder la autenticidad en línea y sobre todo los acontecimientos en las redes sociales.

**No ser capaz de acceder a la información:** Es un Malestar que genera en la persona por la falta de acceso a la información mediante el teléfono celular. y la oportunidad de buscar aquello que necesitamos de manera inmediata.

**Renunciar a la comodidad:** Estos sentimientos se encuentran asociados a una calma y tranquilidad que el individuo siente al tener control del Smartphone, pero si este se queda sin batería, cobertura o saldo puede generar miedo o desesperación.

### 3.2.2.3. Causas de la nomofobia

Luy et al. (2020), considera las siguientes causas:

**Causas sociales:** Se habla de una dependencia enfermiza de este aparato que ha conseguido la falta de comunicación verbal con los demás e incluso cambiar el modo en relacionarse con las personas y familia. el uso de este teléfono móvil es una nueva adicción en estos tiempos porque, la mayor parte de nosotros conoce a alguien que hace un uso desmesurado del teléfono. En muchos jóvenes y adolescentes son fácilmente influenciados por tener un estatus social, y generalmente son personas que muestran una autoestima baja y recurren al móvil como medio de escape y bajar su ansiedad. El uso del teléfono es actualmente tan atractivo para tantas actividades y con tantas herramientas que nos facilitan la vida y que son accesibles de

manera sencilla e inmediata incluso nos permite decidir cuando estamos disponibles y cuando no, de esta manera el uso del teléfono va ocupando cada vez más en nuestra vida cotidiana y desplazando otras actividades laborales, sociales y familiares.

**Causas personales:** el motivo que lleva a adquirir esta adicción se debe a la rutina y la presión social que es ejercida en diversas actividades cotidianas como el trabajo, el estudio, y la sociedad en general. en la época moderna con la tecnología a nuestro alcance es más fácil inclinarnos a las redes sociales y escapar del estrés sobre todo en los adolescentes pues ellos prefieren escapar de la realidad y la razón principal de esto es la rutina pesada de la vida moderna, incluyendo la presión que se siente en múltiples áreas como la educación, la vida laboral, la interacción social, entre otros. Como resultado, una gran parte de la población juvenil experimenta estrés y piensan que para aliviarlo necesitan estar constantemente conectados, lo que incrementa su dependencia y valoración del teléfono móvil.

**Adicción a las nuevas tecnologías:** La continua innovación genera novedosas maneras de emplear la tecnología en su favor. Dado este motivo, todos los despliegues de tecnologías recientes, tales como los recientes dispositivos móviles y plataformas de redes sociales diseñadas para fomentar y respaldar la rutina diaria de los individuos, han generado consecuencias adversas. (Luy et al., 2020).

#### **3.2.2.4. Consecuencia de la nomofobia**

Pérez et al. (2021), agrupa las consecuencias de la nomofobia en las siguientes categorías:

**Problemas conductuales:** Los jóvenes que no pueden manifestar sus sentimientos no poseen la habilidad de mostrar empatía, solidaridad o vergüenza, lo que desencadena conductas agresivas. aislamiento social, disminución de la productividad al pasar muchas

horas en el celular y sobre todo en la noche donde el comportamiento de revisar el teléfono antes de dormir provoca en los jóvenes una falta de capacidad para manejar el impulso de dejar el móvil.

**Problemas académicos:** El desempeño escolar y el bienestar mental de los jóvenes estudiantes se ven afectados debido a la falta de sueño causada por el uso desproporcionado del móvil por las noches, lo que afecta negativamente su desempeño en clase. La somnolencia diurna también perjudica el proceso de aprendizaje. Asimismo, el teléfono móvil se ha transformado en una distracción al momento de intentar dedicar tiempo a la lectura y actividades académicas.

**Problemas de salud mental:** Los teléfonos celulares están causando soledad y depresión dentro de la población adolescente quienes no pueden imaginarse la vida sin su celular, llegando incluso a mostrar comportamientos obsesivos como verificar el celular periódicamente y sintiendo pánico si lo pierden o lo olvidan. Niveles elevados de depresión y ansiedad han sido detectados en estudiantes que utilizan sus teléfonos móviles antes de irse a acostar. Muchos jóvenes se acuestan con sus teléfonos móviles para estar pendientes de una llamada o mensaje, demostrando comportamientos obsesivos como revisarlo de forma continua, evitar zonas sin señal o buscar tomas de corriente para asegurarse de que el móvil no se quede sin batería.

**Problemas físicos:** Son muy pocas las investigaciones que se fijen en este acápite. El estar dependientes del celular no permite que el adolescente se alimente de manera adecuada, por pasar horas tocando la pantalla, algunos mostrando mucha ansiedad que los impulsa comer con más frecuencia y otros ni siquiera comen por estar pendientes de él y es preocupante como pueden pasarse encerrados en sus cuartos conversando con el celular provocando sedentarismo a corta edad. Así se ha encontrado una asociación entre el dolor de cabeza indeterminado con el teléfono móvil.

### 3.2.2.5. Niveles de Nomofobia.

Según Luy et al. (2020), la nomofobia se ha categorizado atendiendo a la intensidad de los síntomas o características comunes que pueden presentarse en las personas de la siguiente manera:

**Nomofobia leve:** Es común que las personas se sientan ansiosas, como olvidar su teléfono o quedarse atrapadas en un lugar sin wifi cuando tienen que salir todo el día o no tener señal alguna. Si eso sucede, el individuo experimentará una aprensión no exagerada que podrá manejar. La adicción en este lugar ya no muestra signos de crecimiento, a menudo ocurre sin objetivos específicos, y estoy ansioso por permanecer en el presente y obtener algo de comprensión.

**Nomofobia moderada:** El individuo que padece este nivel depende en cierta medida del uso del teléfono móvil y puede experimentar estrés y ansiedad, aunque de forma menos grave. Los individuos con nomofobia de este grado a grave desarrollan temor o ansiedad por no poseer un celular, lo que puede provocar alteraciones de salud mental.

**Nomofobia grave:** La nomofobia en casos graves produce efectos similares a los del alcohol u otras sustancias intoxicantes. Las consecuencias de la nomofobia grave, como la pérdida de la percepción del tiempo, el comportamiento negligente y el abandono de actividades esenciales como comer, dormir y las necesidades físicas, son evidentes por el uso excesivo. Quienes sufren una intoxicación por sustancias presentan síntomas comparables.

### 3.2.2.6. Teorías psicológicas alrededor de la nomofobia.

Resaltan cinco perspectivas teóricas que buscan entender a la nomofobia y son:

**Perspectiva conductista:** Se expresa a través del miedo irracional a determinada circunstancia que en este caso corresponde a no tener cerca el teléfono inteligente, que asimismo se presenta en una

conducta que no está relacionada con el estímulo recibido en esa condición, provocando un estado de ansiedad caracterizado por la aprensión y el miedo intenso. (Marks, 1987).

**Perspectiva Cognitiva:** La nomofobia puede ser experimentada por medio de cambios fisiológicos, que se muestran mediante acciones que se caracterizan por modificaciones en el raciocinio y en los sentimientos, basados en una sensación no objetiva de peligro o la evaluación errónea de algún estímulo, generando malestar y falta de control en la persona. (Clark y Beck, 2012).

**Teoría bifactorial de Mowrer (1960),** Un estímulo neutro, como el uso del teléfono móvil, se asocia con otros estímulos que provocan reacciones emocionales negativas, como ansiedad o desequilibrio emocional, al encontrarse aislado. Esto desencadenaría una fase en la que la persona, a través del aprendizaje, intentaría evadir las sensaciones desagradables de la desconexión.

**Modelo cognitivo-conductual:** Se considera que el abuso del teléfono celular es consecuencia de modos de cognición desajustados, los mismos que pueden aumentar por influencias del ambiente, lo que lleva a comportamientos adictivos (Davis, 2001). En la nomofobia, podría plantearse ser la consecuencia de una adicción conductual primigenia al teléfono, que al considerar la falta de acceso a este dispositivo, logra que se recuerden las posibles eventos físicos o a nivel mental que provoca. (Beranuy et al., 2016).

**Modelo neurobiológico:** Los aparatos inteligentes alteran el sistema de recompensa del cerebro, este al recibir estímulo, segrega endorfinas y puede llegar a ser adictiva, El elemento social es crucial debido a que implica la imperiosidad de mantenerse comunicados y posee a la nomofobia como su punto central. (Rodríguez, 2020).

### 3.3. Marco conceptual

**Ansiedad:** sentimiento distinguido por tensión, pensamientos de preocupación y alteraciones físicas como la elevación de la presión sanguínea. (APA, 2024).

**Ansiedad estado:** Condición emocional transitoria del organismo humano, definido por la subjetividad de las emociones, conscientemente entendidas, tensas y ansiosas, y un sistema nervioso autónomo activo (Spielberger et al., 2023).

**Ansiedad rasgo:** Es la inclinación para afrontar todas las situaciones difíciles de la vida con un grado habitual y excesivo de ansiedad (Spielberger et al., 2023).

**Conducta:** Es la acción que un individuo u organismo ejecuta (Roca, 2007).

**Dependencia emocional:** Es la necesidad excesiva de aprobación de los demás (Santamaría et al., 2015).

**Emoción:** Es una vivencia con múltiples dimensiones que incluyen al menos tres tipos de respuesta: cognitiva/subjetiva; conductual/expresiva y fisiológica/adaptativa. (Chóliz, 2005).

**Fobia:** Alteración de la salud mental de naturaleza emocional y psicológica, que se destaca por un miedo desproporcionado y exagerado, constante e injustificado, sin verdadero riesgo. (Ajno, 2013).

**Miedo:** Sensación que aparece cuando la seguridad individual o la existencia misma están en riesgo, al experimentar un susto, es decir, al ser sorprendido por un estímulo sensorial inesperado que resulta lo



suficientemente intenso para alarmar, ya sea al percibirlo en uno mismo o en otra persona o colectivo. (Moscone, 2012)

**Nomofobia:** Miedo irracional a no contar con un teléfono móvil cerca (Ramos et al., 2017)

**Trastorno:** Se trata de un modelo de comportamiento o psicológico inusual y clínicamente importante que, sin importar su causa, involucra un problema en el funcionamiento psicológico o biológico. (APA, 2024).

## **IV. METODOLOGÍA**

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se hizo uso de procedimientos matemáticos y pruebas estadísticas para realizar el desglose de resultados y posterior contrastación de hipótesis. Cejas et al. (2023), mencionan que el paradigma cuantitativo se enfoca en la medición y la estadística, es objetivo y deductivo, resultado de varios procedimientos experimentales que son cuantificables. El tema de investigación posibilita la realización de proyecciones o generalizaciones dentro de una población o entre poblaciones mediante inferencias estadísticas específicas basadas en una muestra.

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

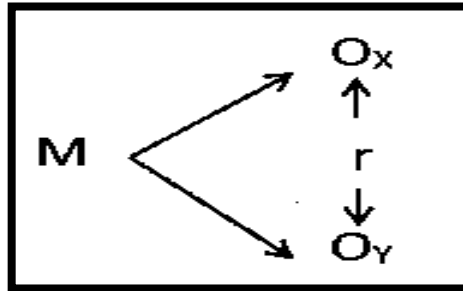
El tipo de investigación fue básica; Arispe, et al. (2020), mencionan que la investigación básica tiene la finalidad de crear de nuevos conocimientos más exhaustivos mediante el entendimiento de los elementos principales de los fenómenos y de los eventos que se pueden observar. El corte fue transversal porque la recolección de datos se realizó en un único momento, y las variables no fueron manipuladas deliberadamente (Hernández et al., 2014).

El nivel de investigación fue correlacional, con el objetivo de entender la relación o grado de conexión entre dos o más categorías o variables en un contexto específico. (Hernández, et al., 2014).

### **4.2. Diseño de la Investigación**

El diseño seleccionado fue no experimental; Sousa et al. (2007), mencionan que los diseños no experimentales no implican aleatoriedad en la determinación, manipulación de variables o establecimiento de grupos de comparación. El investigador está observando lo que sucede de manera espontánea, sin intervenir en absoluto. Así mismo dentro de este diseño este estudio se encasilló dentro del subtipo descriptivo El

estudio fue de naturaleza correlacional, ya que su objetivo era describir y establecer la relación entre las variables de interés para determinar su grado de asociación utilizando medidas estadísticas. (Hernández y Mendoza, 2018). Teniendo como representación gráfica la siguiente:



Donde:

M = Muestra (estudiantes de enfermería técnica)

Ox = Ansiedad

Oy = Nomofobia

r = Relación

#### 4.3. Hipótesis general y específica

##### Hipótesis general

Existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

##### Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.

HE2. Existe relación significativa entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **Variable X. Ansiedad**

###### **Dimensiones:**

D1. Ansiedad estado

D2. Ansiedad rasgo

##### **Variable Y. Nomofobia**

###### **Dimensiones**

D1. No poder comunicarse

D2. La pérdida de conexión

D3. No ser capaz de acceder a la información

D4. Renunciar a la comodidad

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Ansiedad	Ansiedad estado	-Nerviosismo -Tensión -Preocupación -Intranquilidad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20	-Nada -Algo -Bastante -Mucho	-Sin ansiedad: 40-69 -Leve: 70-99 -Moderado: 100-129 -Alto: 130-160	Escala ordinal
	Ansiedad rasgo	-Melancolía -Desesperanza -Sentimiento de incapacidad	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40			
Nomofobia	No ser capaz de acceder a la información	-Miedo a perder nuevas noticias, publicaciones	1, 2, 3 y 4	-Muy desacuerdo -Desacuerdo -Unas veces si unas veces no -De acuerdo -Muy de acuerdo	- Ausencia: 20-39 - Leve: 40-59 - Moderado: 60-79 - Severo: 80-100	Escala ordinal
	Renunciar a la comodidad	-Miedo a perder la satisfacción que genera utilizar el teléfono celular.	5, 6, 7, 8 y 9			
	No poder comunicarse	-Miedo a no poder contactarse con los conocidos.	10, 11, 12, 13, 14 Y 15			
	La pérdida de conexión	-Miedo a desconectarse.	16, 17, 18, 19 y 20			

#### 4.6. Población – Muestra

##### Población

La población es un grupo de individuos con rasgos parecidos o comunes, que puede ser infinito o finito. (Arias, 2012).

La población estuvo conformada por 215 estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

##### Muestra

Según Baena (2017), la muestra es una fracción representativa del conjunto de estudio. La recolección de la muestra se logra utilizando diferentes métodos que incluyen dos categorías principales, el muestreo aleatorio y el no aleatorio.

La muestra fue calculada de acuerdo con la fórmula para poblaciones finitas.

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

En donde:

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza.

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada.

Q = probabilidad de error.

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción).

Datos:

Z = 1,96

d = 0,05

p = 0,50; por consiguiente, q = (1 - p) = 0,50

$$n = \frac{215 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (215-1) + (1,96^2 \times 0,5 \times 0,5)} = 138$$

La muestra estuvo conformada por 138 estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

### **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes de enfermería técnica mayores de 18 años
- Estudiantes de enfermería técnica que firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes de enfermería técnica que tuvieron un smartphone
- Estudiantes que estuvieron matriculados en el período académico 2024 en el programa de enfermería técnica en el Instituto Víctor Raúl Haya De La Torre.
- Estudiantes de enfermería técnica que estuvieron presentes el día de la evaluación.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes de enfermería técnica menores de 18 años
- Estudiantes de enfermería técnica que no firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes de enfermería técnica que no tuvieron un smartphone
- Estudiantes que no estuvieron matriculados en el período académico 2024 en el programa de enfermería técnica en el Instituto Víctor Raúl Haya De La Torre.
- Estudiantes de enfermería técnica que estuvieron presentes el día de la evaluación.

### **Muestreo**

El muestreo que se usó fue el no probabilístico que como menciona Arias (2022), este método de muestra se emplea cuando se pretende seleccionar a un grupo de individuos considerando sus atributos compartidos o por un sesgo deliberado por parte del investigador. Siendo exactamente por conveniencia que como menciona Battaglia (2008), estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales el investigador tiene acceso.

#### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Antes de iniciar la aplicación de las técnicas e instrumentos planteados para el estudio, en primer lugar, se realizó una solicitud dirigida hacia la Universidad Autónoma de Ica con el fin de que se aprobara tanto la autorización para llevar a cabo la investigación, así como también se remitieran posteriormente las respectivas cartas de presentación y autorización para la aplicación de los técnicas e instrumentos que se necesitaban para obtener los datos del estudio.

En segundo lugar, una vez obtenida las respectivas autorizaciones por parte de la universidad, se procedió a la aplicación de las siguientes técnicas e instrumentos de investigación:

##### **Técnicas**

**Psicométrica:** Que como menciona Teran (2021), son técnicas que proporcionan el rigor científico que es imprescindible para medir los eventos psicológicos no observables de manera objetiva y estandarizada a través de una muestra de actitudes.

**Encuesta:** Que como menciona Abanto (2014), se realiza con el propósito de averiguar la opinión de ciertos individuos de la población acerca de un tema particular.

##### **Instrumentos**

**Inventario de ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE):** El cual tiene como objetivo medir el nivel de ansiedad; la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes. Consta de 2 dimensiones: ansiedad estado con 20 ítems y ansiedad rasgo con 20 ítems; las respuestas se expresan en una escala de 3 puntos, donde “1” es nada/ casi nunca y “4” mucho/casi siempre respectivamente.

##### **Validez**

Este instrumento fue validado por Pastor (2021), a través de cinco expertos de la especialidad de psicología y educación que cuentan con doctorado y que se hallan registrados en SUNEDU.



### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad Pastor (2021), el método utilizado fue Alfa de Cronbach ya que el instrumento contaba con categorías de respuesta múltiple, el resultado del índice de pertinencia fue de 0.75 lo que finalmente demostró la confiabilidad del instrumento.

**Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q):** El cual tiene como objetivo analizar la relación entre la persona y su teléfono móvil en términos de la ansiedad que surge al perder la capacidad de acceder a la información, a la red de contactos sociales, y la imposibilidad de comunicarse o recibir comunicación a través del teléfono móvil. El cuestionario contiene 20 preguntas y se debe responder utilizando una escala de siete puntos, donde “1” representa discordancia total y “5” representa acuerdo total.

### **Validez**

Este instrumento validado por Pastor (2021), a través de cinco expertos de la especialidad de psicología y educación que cuentan con doctorado y que se hallan registrados en SUNEDU.

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad Pastor (2021), empleó el Alfa de Cronbach ya que el cuestionario tenía respuestas de múltiples opciones, el resultado del índice de consistencia fue de 0.98, lo cual confirmó la confiabilidad del instrumento.

## **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

Después de recopilar los datos, se procedió a organizar la información con el fin de obtener conclusiones y responder a las preguntas que motivaron la realización de este estudio. En tal sentido se inició el análisis de datos considerando los siguientes pasos:

**Estadística descriptiva:** Son procedimientos que permiten reunir, organizar y clasificar datos donde se obtiene resultados representados en tablas numéricas y gráficos (González, 2005).

1° Codificación: Se seleccionó la información y se asignó un código a los sujetos de muestra.

2° Calificación: Se asignó una puntuación basada en los criterios de la tabla de evaluación del instrumento de recopilación de información.

3° Tabulación de datos: Se creó una base de datos en la que se incluyó toda la codificación de los individuos de muestra y se realizaron cálculos estadísticos para determinar las características de la distribución de los datos.

4° Interpretación de resultados: Los resultados se representaron en tablas y figuras estadísticas para su respectiva interpretación.

**Estadística inferencial:** Conocida como estadística deductiva, estudia la probabilidad de éxito de las diferentes soluciones a un problema, esta se utiliza para comprobar la hipótesis mediante el análisis correlacional entre variables (González, 2017).

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis fueron procesadas mediante métodos estadísticos, donde se conoció la asociación entre las variables, así mismo, se utilizó el coeficiente de correlación con la finalidad de medir el grado de relación existente entre las variables.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1.

*Datos sociodemográficos de estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

		n	%
Edad	18 a 25 años	95	68,8
	26 a 35 años	32	23,2
	Más de 35 años	11	8,0
Sexo	Femenino	106	76,8
	Masculino	32	23,2
Estado Civil	Soltero	112	81,2
	Casado	7	5,1
	Conviviente	17	12,3
	Separado	2	1,4
	Viudo	0	,0
Condición Laboral	Solo estudio	93	67,4
	Estudio y trabajo	45	32,6
Número de Hijos	0	91	65,9
	1	18	13,0
	2	21	15,2
	3	8	5,8
Vive con sus padres	Si	80	58,0
	No	58	42,0

Fuente: Data de resultados

Tabla 2.

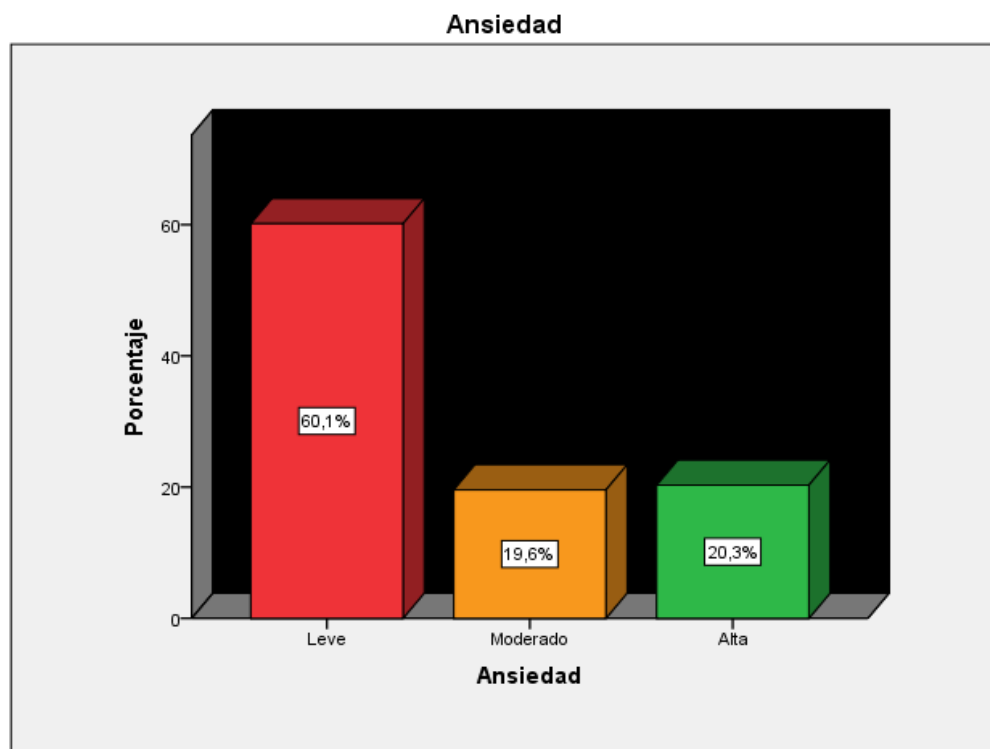
*Ansiedad en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	83	60,1	60,1	60,1
	Moderado	27	19,6	19,6	79,7
	Alta	28	20,3	20,3	100,0
	Total	138	100,0	10,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 1.

*Resultados de ansiedad*



Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.

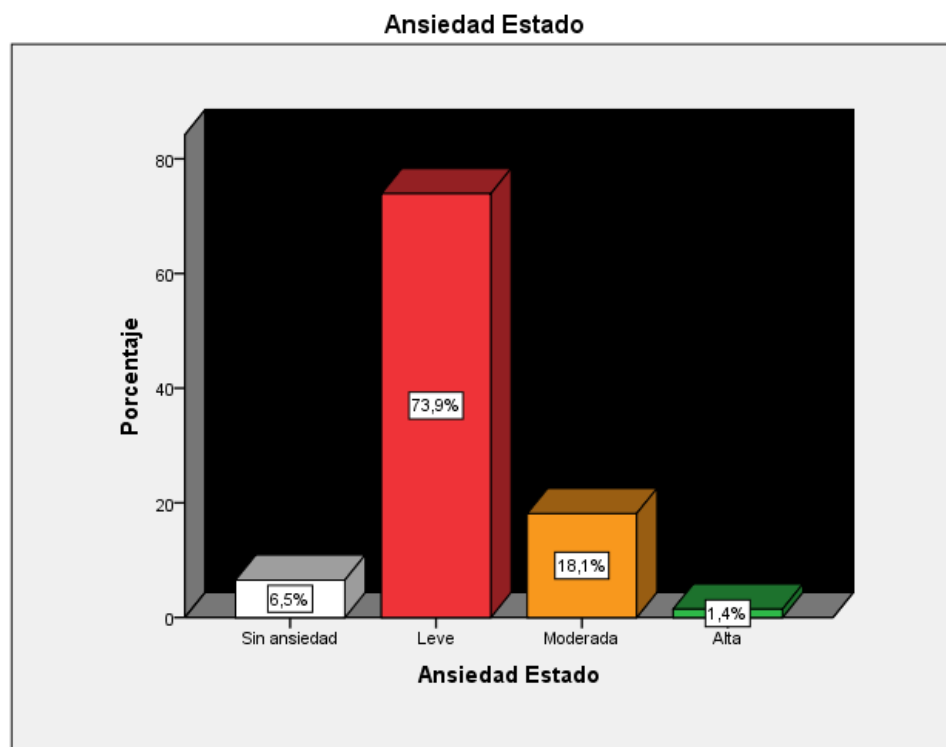
*Ansiedad estado en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Sin ansiedad	9	6,5	6,5	6,5
Leve	102	73,9	73,9	80,4
Moderada	25	18,1	18,1	98,6
Alta	2	1,4	1,4	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 2.

*Resultados de ansiedad estado*



Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.

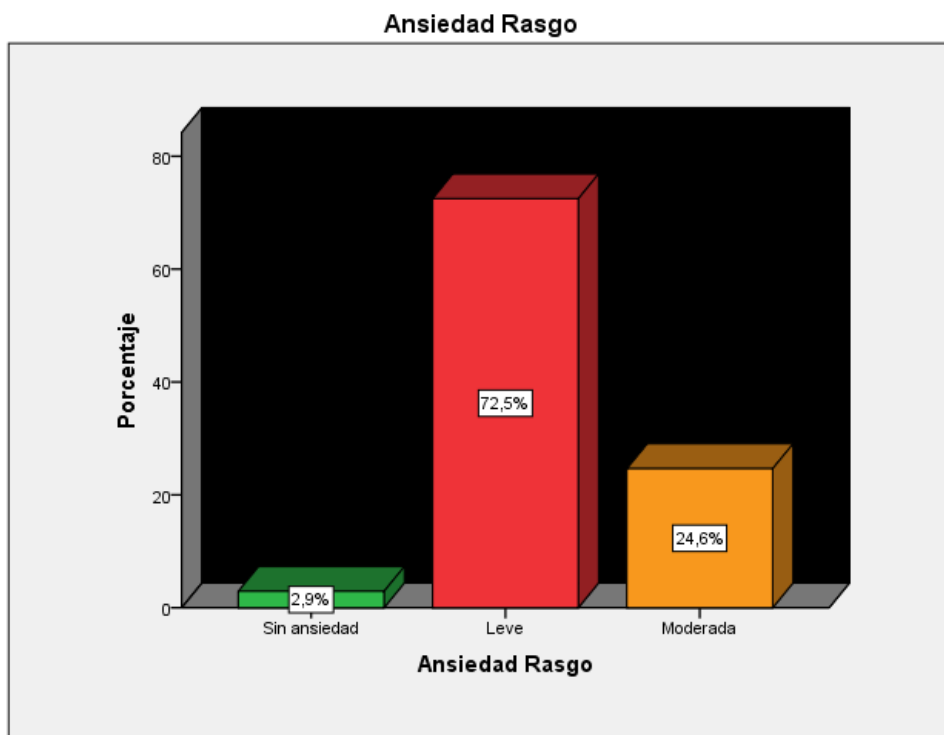
*Ansiedad rasgo en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin ansiedad	4	2,9	2,9	2,9
Válido Leve	100	72,5	72,5	75,4
Moderada	34	24,6	24,6	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 3.

*Resultados de ansiedad rasgo*



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5.

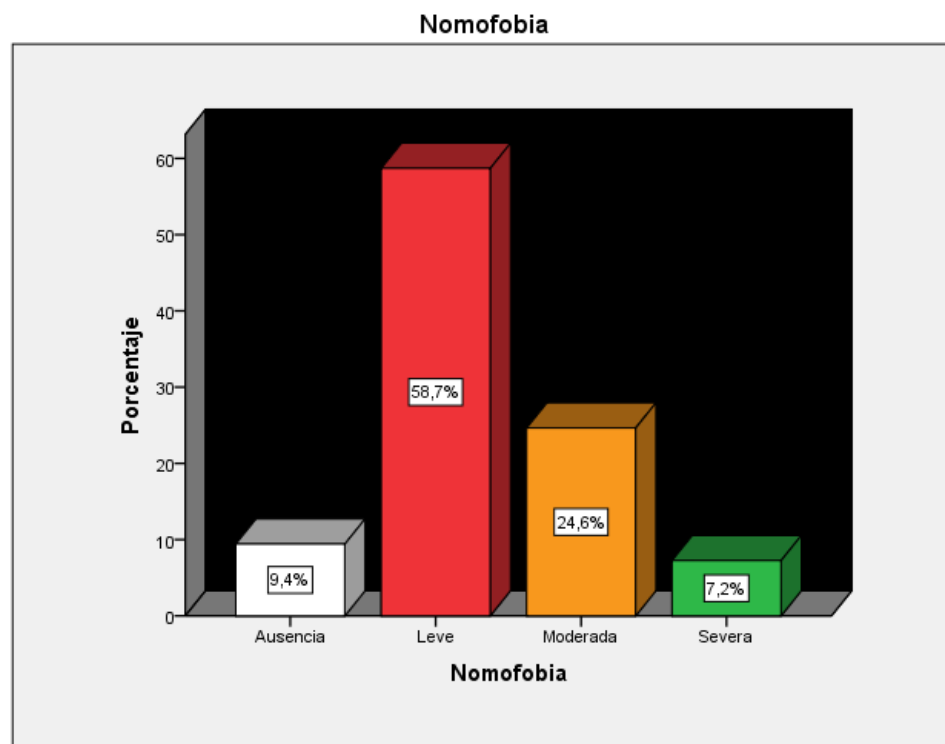
*Nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ausencia	13	9,4	9,4	9,4
Leve	81	58,7	58,7	68,1
Válido Moderada	34	24,6	24,6	92,8
Severa	10	7,2	7,2	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 4.

*Resultados de la nomofobia*



Fuente: Elaboración propia

Tabla 6.

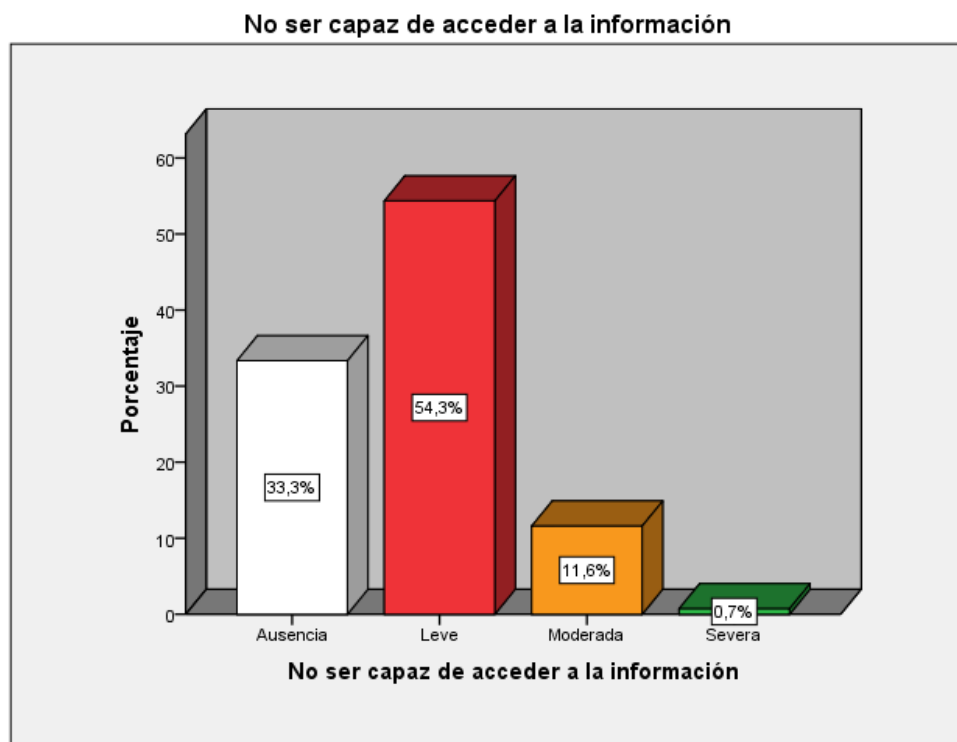
*Dimensión no ser capaz de acceder a la información de la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ausencia	46	33,3	33,3	33,3
Leve	75	54,3	54,3	87,7
Válido Moderada	16	11,6	11,6	99,3
Severa	1	,7	,7	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 5.

*Resultados de no ser capaz de acceder a la información*



Fuente: Elaboración propia



Tabla 7.

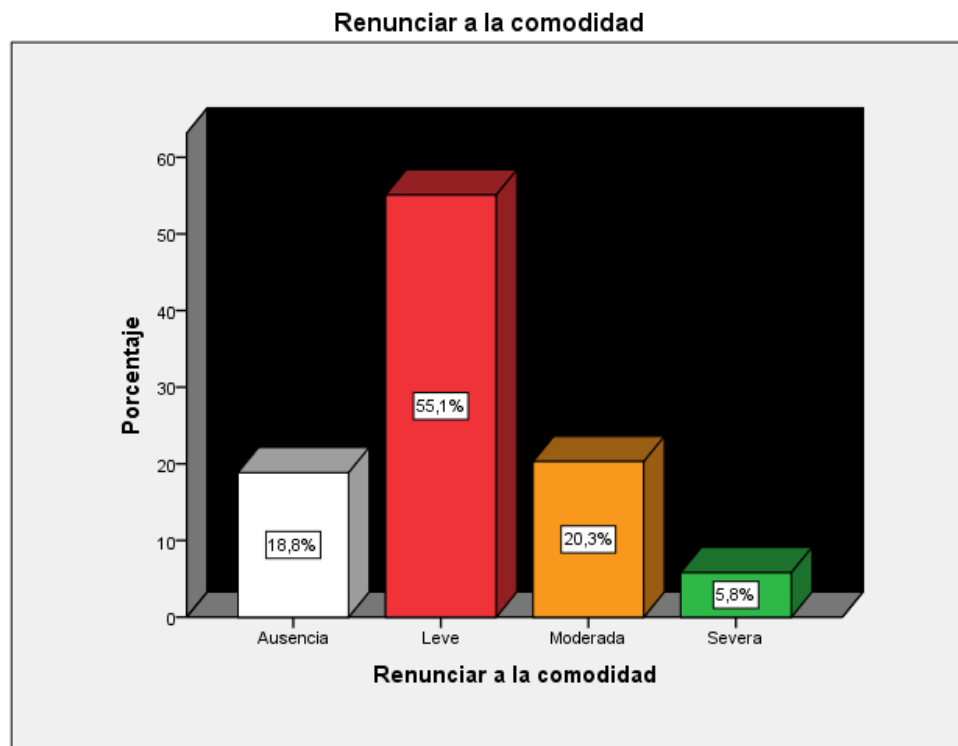
*Dimensión renunciar a la comodidad de la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ausencia	26	18,8	18,8	18,8
Leve	76	55,1	55,1	73,9
Válido Moderada	28	20,3	20,3	94,2
Severa	8	5,8	5,8	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 6.

*Resultados de renunciar a la comodidad*



Fuente: Elaboración propia

Tabla 8.

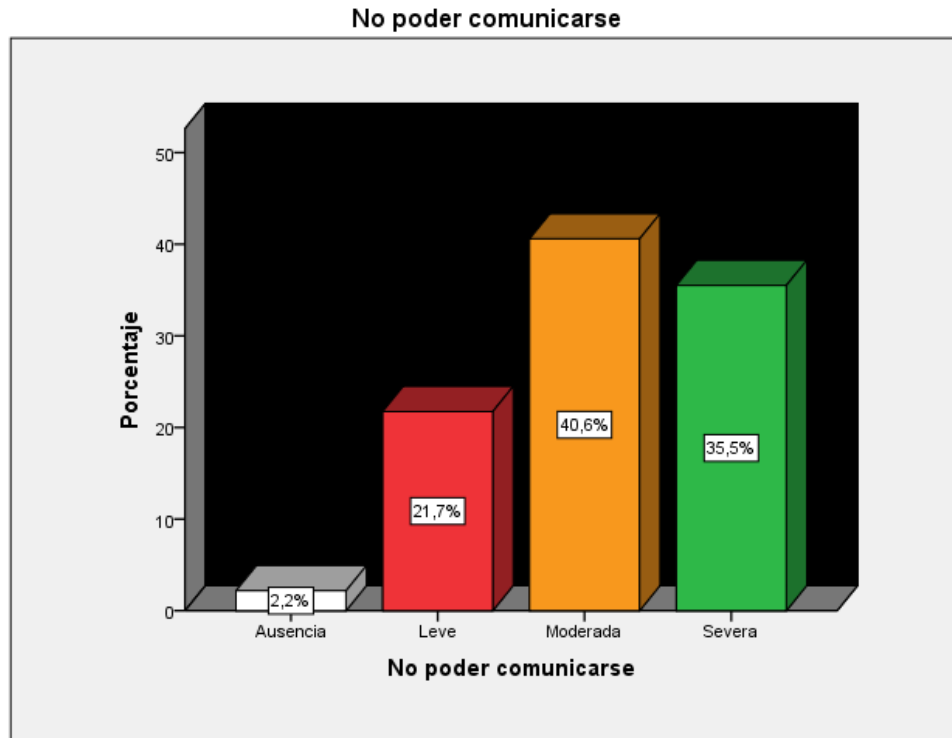
*Dimensión no poder comunicarse de la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
ausencia	3	2,2	2,2	2,2
leve	30	21,7	21,7	23,9
Válido moderada	56	40,6	40,6	64,5
severa	49	35,5	35,5	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 7.

*Resultados de no poder comunicarse*



Fuente: Elaboración propia

Tabla 9.

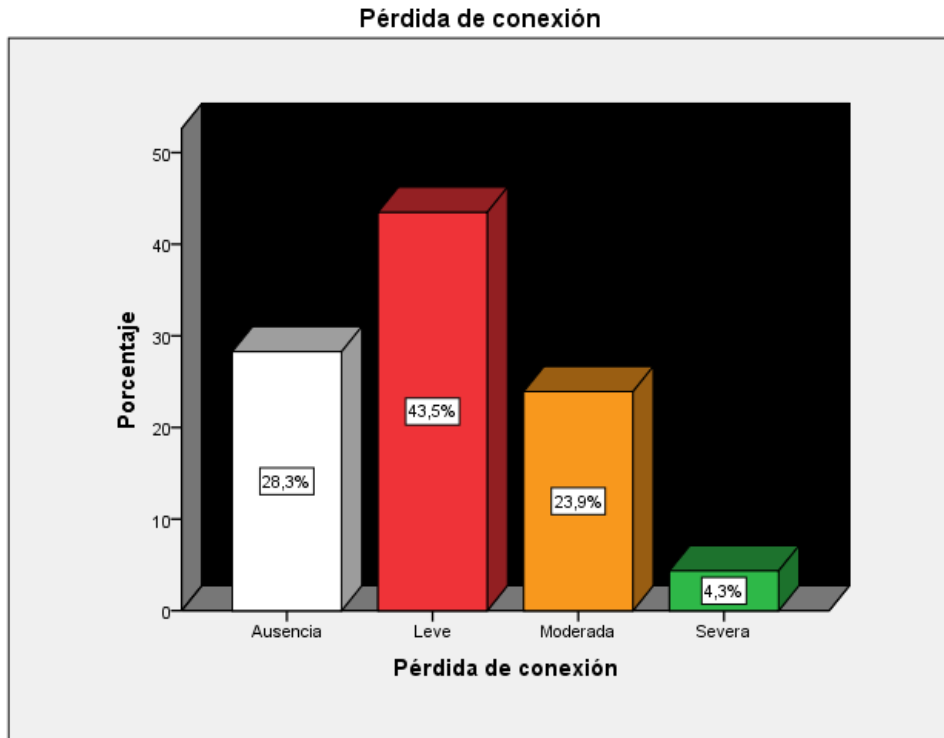
*Dimensión pérdida de conexión de la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
ausencia	39	28,3	28,3	28,3
leve	60	43,5	43,5	71,7
Válido moderada	33	23,9	23,9	95,7
severa	6	4,3	4,3	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Figura 8.

*Resultados de la pérdida de conexión*



Fuente: Elaboración propia

## 5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 2 y figura 1, en cuanto a la ansiedad, los resultados indican que un 60,1% (83/138) presenta un nivel leve, el 19,6% (27/138) moderado y el 20,3% (28/138) presenta un nivel alto.

En la tabla 3 y figura 2, en cuanto a la ansiedad estado, los resultados indican que un 6,5% (9/138) se encuentran sin ansiedad, el 73,9% (102/138) leve, el 18,1% (25/138) moderada y el 1,4% (2/138) presenta un nivel alto.

En la tabla 4 y figura 3, en cuanto a la ansiedad rasgo, los resultados indican que un 2,9% (4/138) se encuentran sin ansiedad, el 72,5% (100/138) presenta un nivel leve y el 24,6% (34/138) presenta un nivel moderado.

En la tabla 5 y figura 4, en cuanto a la nomofobia, los resultados indican que un 9,4% (13/138) muestra ausencia, el 58,7% (81/138) presenta en un nivel leve, 24,6% (34/138) moderada y el 7,2% (10/138) la presenta en un nivel severo.

En la tabla 6 y figura 5, en cuanto no ser capaz de acceder a la información, los resultados indican que un 33,3% (46/138) muestra ausencia, el 54,3% (75/138) presenta un nivel leve, 11,6% (16/138) moderada y 0,7% (1/138) presenta un nivel severo.

En la tabla 7 y figura 6, en cuanto a renunciar a la comodidad, los resultados indican que un 18,8% (26/138) muestra ausencia, el 55,1% (76/138) presenta un nivel leve, 20,3% (28/138) moderada y 5,8% (8/138) presenta un nivel severo.

En la tabla 8 y figura 7, en cuanto no poder comunicarse, los resultados indican que un 2,2% (3/138) muestra ausencia, el 21,7% (30/138) presenta un nivel leve, 40,6% (56/138) moderada y 35,5% (49/138) presenta un nivel severo.

En la tabla 9 y figura 8, en cuanto a la pérdida de conexión, los resultados indican que un 28,3% (39/138) muestra ausencia, el 43,5% (60/138) presenta un nivel leve, 23,9% (33/138) moderada y 4,3% (6/138) presenta un nivel severo.

## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

Para establecer el tipo de prueba de normalidad y poder determinar si la investigación está frente a datos paramétricos o no paramétricos, de manera que se pueda realizar una selección correcta del coeficiente para contrastar la hipótesis.

#### **Prueba de normalidad.**

H<sub>0</sub>: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

H<sub>1</sub>: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05$  (5%)

Tabla 10.

*Prueba de normalidad.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad estado	,076	138	,051
Ansiedad rasgo	,084	138	,019
Ansiedad	,067	138	,200*
No ser capaz de acceder a la información	,083	138	,021
Renunciar a la comodidad	,104	138	,001
No poder comunicarse	,069	138	,200*
Pérdida de conexión	,109	138	,000
Nomofobia	,068	138	,200*

La muestra tomada en la presente investigación estuvo compuesta por 138 estudiantes, por ello se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para aplicar la prueba de normalidad. Los valores obtenidos no consiguen ser en su totalidad mayores a 0,05; por lo tanto, se demuestra que la distribución es no paramétrica, por ello se trabajó con la prueba Rho de Spearman.

### Prueba de hipótesis general

#### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

#### Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

#### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

#### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de correlación de Rho Spearman

			Ansiedad	Nomofobia
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,029
		Sig. (bilateral)	.	,740
		N	138	138
	Nomofobia	Coefficiente de correlación	-,029	1,000
		Sig. (bilateral)	,740	.
		N	138	138

El resultado del p valor (Sig = 0,740) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ); por lo tanto, no existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.

### Prueba de hipótesis específica 1

#### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

#### Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

#### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

#### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de correlación de Rho Spearman

			Ansiedad estado	Nomofobia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	1,000	,031
		Sig. (bilateral)	.	,714
		N	138	138
	Nomofobia	Coefficiente de correlación	,031	1,000
		Sig. (bilateral)	,714	.
		N	138	138

El resultado del p valor (Sig = 0,714) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ); por lo tanto, no existe una relación significativa entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.



## Prueba de hipótesis específica 2

### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

### Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.

### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de correlación Rho Spearman

			Ansiedad rasgo	Nomofobia
Rho de Spearman	Ansiedad rasgo	Coefficiente de correlación	1,000	-,056
		Sig. (bilateral)	.	,514
		N	138	138
	Nomofobia	Coefficiente de correlación	-,056	1,000
		Sig. (bilateral)	,514	.
		N	138	138

El resultado del p valor (Sig = 0,514) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ); por lo tanto, no existe relación significativa entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca, 2024. Del mismo modo se busca establecer la relación entre cada una de las dimensiones de la variable ansiedad (estado y rasgo), con la variable nomofobia

La mayor limitante de la investigación es el tiempo para poder realizar la aplicación de los instrumentos, debido a que los docentes tenían que cumplir con el dictado de sus clases; sin embargo, se logró organizarse con los horarios.

Los instrumentos utilizados para este estudio son estandarizados, los cuales han sido adaptados por Pastor (2021), quien los validó por medio de cinco expertos de la especialidad de psicología y educación que cuentan con doctorado y que se hallan registrados en SUNEDU. En cuanto a la confiabilidad, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,75 y 0,98 respectivamente para el IDARE y el NMP-Q.

Se ha logrado determinar que no existe relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024; habiéndose obtenido un valor de significancia de 0,740. Estos resultados son similares a los obtenidos en Lima por Pastor (2021), quien determinó que no existe relación entre estas mismas variables, la cual demostró por la obtención de un valor de significancia de 0,195. Por otro lado, difieren de los resultados encontrados en España por Braña y Moral (2022), quienes obtuvieron una correlación positiva de magnitud moderada con un valor de significancia  $< 0,01$  y un  $r$  de Pearson de

0,336; así también, difieren de lo encontrado en Lima por Sanchez (2023), quién encontró asociación significativa entre la ansiedad y la nomofobia (RPa= 2,17 IC 95% 1,57-2,99) y un valor de significancia < 0,001.

En cuanto a la variable ansiedad el 60,1% se ubica dentro de la categoría de leve; estos resultados son similares a los obtenidos en Lambayeque por Campos y Romero (2020), quienes señalan que los estudiantes que manifestaron síntomas de ansiedad leve solo representaron un 38%; así también difiere de lo encontrado por Pastor (2021), en la ciudad de Lima, quien en su estudio logró evidenciar que el 59,2% de su muestra no presentó ansiedad; Lituma y LLiguaipuma (2023), en Ecuador, quienes encontraron un predominio claro de ansiedad alta (71,4%). Respecto a la información teórica se logra fundamentar en Clark y Beck (2012), quienes señalan que la ansiedad es una respuesta conductual, cognitiva, fisiológica y emocional que se activa ante una situación que puede resultar desagradable y amenazante para la persona, debido a que dicho evento es impredecible e incontrolable y afecta la vida normal de la persona.

En cuanto a la variable nomofobia el 58,7% de los estudiantes lograron ubicarse dentro de la categoría de leve; estos resultados son similares a los obtenidos por Pastor (2021), quien realizó su estudio en Lima y donde señala que en su muestra el 38,6% de sus encuestados manifiesta nomofobia leve; pero difiere de lo encontrado en Panamá por Centeno (2023), quien logró evidenciar que su muestra presentó sobre todo nivel moderado de nomofobia (55,44%); así también difiere con lo hallado en Lima por Delgado y Quevedo (2023), quienes también obtuvieron, sobre todo, nivel moderado de nomofobia (40,5%). En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Yildirim y Correia (2015), es una fobia presentada como subproducto de nuestras interacciones con los teléfonos móviles; refiriéndose a sentimientos de malestar y ansiedad que

experimentan las personas cuando no pueden utilizar sus teléfonos móviles o las ventajas que estos dispositivos proporcionan.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Se determina que no existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024; habiendo obtenido un p valor  $> 0,05$ , de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

**Segunda:** Se establece que no existe relación significativa entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024; habiendo obtenido un p valor  $> 0,05$ , de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

**Tercera:** Se establece que no existe relación significativa entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024; habiendo obtenido un p valor  $> 0,05$ , de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

## **Recomendaciones**

**Primera:** Al personal directivo ofrecer servicios de apoyo emocional y psicológico accesibles para los estudiantes que puedan estar experimentando episodios de ansiedad. Esto puede incluir la disponibilidad de psicólogos clínicos y servicios de salud mental en el instituto. Es esencial que estos servicios sean confidenciales, culturalmente sensibles y estén disponibles de manera continua.

**Segunda:** A los estudiantes mantener una buena rutina de sueño con horarios estables, hacer ejercicio, evitar el consumo de cafeína, anotar sus pensamientos, aprender a gestionar los patrones de estos y practicar técnicas de respiración, aromaterapia y yoga; con ello poder manejar problemas de ansiedad que pudiesen tener.

**Tercera:** A los estudiantes establecer horarios específicos para el uso de los teléfonos móviles, evitar llevarlos al dormitorio a la hora de dormir, silenciar las notificaciones, aumentar la realización de actividades sin el celular como pasar tiempo de calidad con amigos y familiares, con ello poder disminuir o eliminar cualquier conducta de nomofobia que estuviesen presentando.

**Cuarta:** A los estudiantes, participar activamente en actividades extracurriculares, como talleres, deportes y demás grupos que promuevan el uso responsable de los teléfonos móviles.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto, R. (2014). *Guía de aprendizaje para el diseño y desarrollo del proyecto de investigación*. Universidad César Vallejo.
- Ajno, G. (2013). Fobia. *Revista de Actualización Clínica Investiga*, 35, 1815-1818. <https://bit.ly/3SiUQ3f>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5.<sup>a</sup> ed., text rev. <https://bit.ly/4d8swIE>
- American Psychological Association. (2024). *Anxiety*. <https://bit.ly/4bSH8e8>
- Arispe, C., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L. y Arellano, S. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Internacional del Ecuador.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* 3.<sup>a</sup> ed., Editorial Patria.
- Battaglia, M. (2008). Nonprobability sampling. *Encyclopedia of Survey Research Methods*, 0, 524-526. <https://bit.ly/4dtjyWT>
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. 2.<sup>a</sup> ed., The Guilford Press.
- Barraza, A. y Chavira, M. (2022). Nomofobia (miedo desproporcionado a perder el celular) y su relación con tres variables sociodemográficas. *Perspectivas en psicología*, 19(1), 23-36. <https://bit.ly/3y3rE9k>
- Beranuy, M., Fernández, J., Carbonell, X. y Cova, F. (2016). Características del uso de Internet en los cibercafés. *Terapia Psicológica*, 34(1), 5-13. <https://bit.ly/46aChE9>
- Bernabeu, J. (2016). *Terapia Ocupacional y Musicoterapia en los Trastornos de Ansiedad Infantil: Un Nuevo Enfoque de Intervención*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Miguel Hernández]. Repositorio Institucional UMH. <https://hdl.handle.net/11000/2948>
- Bowers, K. (1973). Situationism in psychology: An analysis and critique. *Psychological Review*, 80(5), 307–336. <https://bit.ly/4d4O1dj>
- Bragazzi, N. y Del Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-5. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 155-160. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S41386>

- Braña, A. y Moral, M. (2022). Nomofobia y fomo en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 23(1), 117–130. <https://bit.ly/3WuSn7d>
- Campos, M. y Romero, F. (2020). *Nivel de ansiedad en estudiantes de Medicina de una universidad Lambayecana, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9608>
- Cejas, M., Liccioni, E., Aldaz, S., Murillo, M. y Venegas G. (2023). *Enfoque cuantitativo y cualitativo: Una mirada de los métodos mixtos*. Fundación Editorial Universidad Ezequiel Zamora.
- Centeno, B. Moreno, A. y Tello, D. (2023) Factores que inducen nomofobia a los estudiantes universitarios en la provincia de Chiriquí. *Revista Plus Economía*, 11(2), 5-16. <https://bit.ly/3YajKpA>
- Chávez, I. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11(1), 1-26. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Universidad de Valencia.
- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. Desclée De Brouwer.
- Copaja, C., Aragón, C. y Taype, A. (2022). Nomophobia and Its Associated Factors in Peruvian Medical Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(9), 50-64. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095006>
- Davis, R. (2001). Un modelo cognitivo-conductual de uso patológico de internet. *Revista Computadoras en el comportamiento humano*, 17(2), 187-191. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00041-8)
- Dávila, C. (2018). *Relación entre ansiedad y autoestima en adolescentes de 13 a 15 años de una I.E. privada de Lima, 2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional UAP. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/2256>
- Delgado, M. y Quevedo, A. (2023). *Nomofobia y agresividad en estudiantes universitarios de una institución privada del distrito de Los Olivos*,



2023. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/135656>
- Del Rio, F., Cabello, F., Cabello, M. y Aragón, J. (2018). Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): Análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. *Universitas Psychologica*, 17(1), 1-10. <https://bit.ly/4cMBADt>
- Echeburúa, E. (2012). *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes*. Ediciones Pirámide. <https://bit.ly/3LsvhIW>
- Endler, N. (1973). The person versus the situation: a pseudo issue? A response to Alker. *Journal of personality*, 41(2), 287–303. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1973.tb00095.x>
- Endler, N. y Magnusson, D. (1976). *Interaccional psychology and personality*. Hemisphere Publishing.
- Essau, C. y Delfabbro, P. (2020). *Adolescent Addiction*. 2.<sup>a</sup> ed. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/C2018-0-04203-6>
- Felix, V., Mena, L., Ostos R. y Acosta M. (2017). Nomofobia como factor nocivo para los hábitos de estudio. *Revista de Filosofía y Cotidianidad*, 3(6), 23-29. <https://bit.ly/3WtLG6z>
- Freud, S. (1971). *Introducción al psicoanálisis*. Alianza Editorial.
- González, J., León, A., Pérez, C. y Calvete, E. (2017). Adaptación al español del cuestionario Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) en una muestra de adolescentes. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 45(4), 137-44. <https://bit.ly/3LAXnC5>
- Gonzales, J. (2020). *Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social – Arequipa 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://bit.ly/4d3ci3B>
- González, F. (2005). *Estadística descriptiva: Métodos estadísticos aplicados a las auditorías sociolaborales*. Universidad de Cádiz.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6° Ed. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación*. 4.<sup>a</sup> ed. McGraw-Hil.

- Hull, C. (1952). *A Behavior system: An introduction to Behavior Theory Concerning the Individual Organism*. Yale University Press.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2023). *El 91,3% de la población de 6 y más años de edad que usa internet accedió a través de un teléfono celular*. Lima: INEI. Consultado el 1 de junio de 2024. <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-098-2023-inei.pdf>
- Keipi, T., Oksanen, A., Hawdon, J., Näsi, M. y Räsänen, P. (2017). Harm advocating online content and subjective well-being: a cross national study of new risks faced by youth. *Journal of Risk Research*, 20(5), 634–649. <https://doi.org/10.1080/13669877.2015.1100660>
- King, A., Valença, A., Silva, A., Sancassiani, F., Machado, S. y Egido, N. (2014) “Nomophobia”: Impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 10, 28–35. <https://doi.org/10.2174/1745017901410010028>
- León, A., Calvete, E., Patino, C., Machimbarrena, J. y González, J. (2021). Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Estructura factorial y puntos de corte de la versión española. *Adicciones*, 33(2), 137–148. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1316>
- Lituma, A. y Lliguaipuma, A. (2023). *Relación de niveles de ansiedad con variables sociodemográficas en estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca. Período septiembre 2021-febrero 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio Institucional UPS. <https://bit.ly/3zPYw6c>
- Luy, C., Medina, A., Garcés, J. y Tolentino, R. (2020). Nomofobia: Adicción tecnológica en universitarios. *Stodium Veritatis*, 18(24), 43–69. <https://doi.org/10.35626/sv.24.2020.313>
- Marks, I. (1987). *Fears, Phobias, and Rituals: Panic, Anxiety, and Their Disorders*. Oxford University Press.
- Medina, G. y Veytia, M. (2022). El impacto de la adicción al celular o nomofobia en estudiantes universitarios: caso de dos universidades mexicanas. *Ciencia Latina*, 6(1), 2123-2138. <https://bit.ly/3Si5KpE>

- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosquilluela, A., Lozano, L., Turbany, J. y Valeros, S. (2013). *Psicometría*. Editorial UOC.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2021). *Una de cada ocho personas ha sufrido algún trastorno mental en Lima debido a la COVID-19*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542921-minsa-una-de-cada-ochopersonas-ha-sufrido-algun-trastorno-mental-en-lima-debido-a-la-covid-19/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2022). *Informe técnico de evaluación plan nacional estratégico de salud mental 2014-2017*. Ecuador. Consultado el 22 de junio de 2024. <https://bit.ly/3Y9t50B>
- Moscone, R. (2012). Miedo y sus metamorfosis. *Psicoanálisis*, 24(1), 53-78. <https://bit.ly/3WxpSxm>
- Mowrer, O. (1960). *Learning theory and behavior*. John Wiley.
- Pastor, L. (2021). *Ansiedad, estrés y nomofobia en estudiantes de educación técnico - productiva de Lima – 2021*. [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81353>
- Pérez, R., Rodríguez, D., Colquepisco, N. y Enríquez, R. (2021). Consecuencias de la nomofobia en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 17(81), 203-210. <https://bit.ly/4d7NWWs>
- Ponce, A. (2016). *Nomofobia: la pandemia del siglo XXI*. <https://bit.ly/3zUSXU8>
- Ramos, I., López, C. y Quiles, M. (2017). Adaptación y validación de la Escala de Nomofobia de Yildirim y Correia en estudiantes españoles de la educación secundaria obligatoria. *Salud y drogas*, 17(2), 201-213. <https://bit.ly/4d9K2fL>
- Roca, J. (2007). Conducta y Conducta. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 15(3), 33-43. <https://bit.ly/46hAqgU>
- Rodríguez, A. (2020). *Nomofobia: síntomas, causas, consecuencias, tratamiento*. Liferder. <https://www.liferder.com/nomofobia/>
- Ruiz, A. y Lago, B. (2005). *Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia. Curso de actualización Pediatría*. Exlibris ediciones.

- Sanchez, P. (2023). *Asociación entre la nomofobia y la ansiedad social en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma en el periodo diciembre 2022 - marzo 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional URP. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7346>
- Santamaría, J., Merino, I., montero, E., Cano, M., Fernández, T., Cubero, P., López, O. y González, V. (2015). Perfil psicopatológico de pacientes con dependencia emocional. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (116), 36-46. <https://bit.ly/3Wvp3yh>
- Santos, D., Ponce, C., Pazos, P. y Moya, T. (2021). Niveles de ansiedad rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 81-89. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.09>
- Sousa, V., Driessnack, M. y Mendes, I. (2007). An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: quantitative research designs. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 15(3), 502–507. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>
- Spielberger, C., Gorsuch, R. y Lushene, R. (2023). *STAI. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. 10.<sup>a</sup> ed., TEA Ediciones.
- STATISTA. (2023). *¿A cuántas personas afectan la depresión, el estrés y la ansiedad?*. México: Statista. Consultado el 1 de junio de 2024. <https://es.statista.com/grafico/25428/encuestados-que-afirman-haber-tenido-problemas-de-salud-mental-en-los-ultimos-12-meses/>
- Varchetta, M., Frascchetti, A., Mari, E. y Giannini, A. (2020). Adicción a redes sociales, Miedo a perderse experiencias (FOMO) y Vulnerabilidad en línea en estudiantes universitarios. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(1), e1087. <https://bit.ly/4bO3VrF>
- Yildirim, C. y Correia, A. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*. 49, 130-137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Ansiedad y nomofobia en estudiantes de enfermería técnica del instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre”, Barranca - 2024.

**Autores:** Maricielo Wendy Mejia Obregon y Mery Magdalena Vega Mendoza.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DIMENSIONES	Y	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre”, Barranca – 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca - 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>OE1. Establecer la relación que existe entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya de La Torre” Barranca – 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>HE1. Existe relación significativa entre la ansiedad estado y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.</p>	<p><b>Variable X</b></p> <p>Ansiedad</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>D1. Ansiedad estado D2. Ansiedad rasgo</p> <p><b>Variable Y</b></p> <p>Nomofobia</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>D1. No poder comunicarse D2. La pérdida de conexión D3. No ser capaz de acceder a la información D4. Renunciar a la comodidad</p>		<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Básico y transversal</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 215 estudiantes</p> <p><b>Muestra:</b> 138 estudiantes</p> <p><b>Técnica:</b> Psicometría</p> <p><b>Instrumentos:</b> Inventario para evaluar la ansiedad</p>

<p>PE2. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca - 2024?</p>	<p>OE2. Establecer la relación que existe entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.</p>	<p>HE2. Existe relación significativa entre la ansiedad rasgo y la nomofobia en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto “Víctor Raúl Haya De La Torre” Barranca – 2024.</p>	<p>Cuestionario para evaluar nomofobia</p> <p><b>Técnicas de procesamiento de datos:</b></p> <p><b>Estadística descriptiva</b></p> <p>1°Codificación</p> <p>2°Calificación</p> <p>3°Tabulación de datos</p> <p>4°Interpretación de resultados</p> <p><b>Estadística inferencial</b></p> <p>5°Comprobación de hipótesis</p>
--	---	---	--

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**  
**INVENTARIO DE ANSIEDAD: RASGO – ESTADO (IDARE)**

**Código:**

**Fecha:**

**Edad:**

18 a 25 años ( )

26 a 35 años ( )

Más de 35 años ( )

**Condición laboral:**

Solo estudio ( )

Estudio y trabajo ( )

**Sexo:**

Femenino ( )

Masculino ( )

**Número de hijos**

0 ( )      2 ( )

1 ( )      3 ( )

**Estado civil**

Soltero ( )

Casado ( )

Conviviente ( )

Separado ( )

Viudo ( )

**¿Vives con tus padres?**

Si ( )

No ( )

**Indicaciones:** A continuación, encontrará algunas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 1 a 4 que indique mejor cómo se SIENTE usted AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

**A-E**

N°	Afirmación	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado (a).				
2	Me siento seguro (a).				
3	Estoy tenso (a).				
4	Estoy contrariado (a).				
5	Me siento a gusto.				



6	Me siento alterado (a).				
7	Estoy preocupado (a) actualmente por un posible contratiempo.				
8	Me siento descansado (a).				
9	Me siento ansioso (a).				
10	Me siento cómodo (a).				
11	Siento confianza en mí mismo (a).				
12	Me siento nervioso (a).				
13	Me siento agitado (a).				
14	Me siento “a punto de explotar”.				
15	Me siento reposado (a).				
16	Me siento satisfecho (a).				
17	Estoy preocupado (a).				
18	Me siento aturdido (a).				
19	Me siento alegre.				
20	En este momento me siento bien.				

Fuente: Pastor (2021).

#### A-R

Nº	Afirmación	Nada	Algo	Bastante	Mucho
21	Me siento bien.				
22	Me canso rápidamente.				
23	Siento ganas de llorar.				
24	Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo.				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente.				
26	Me siento descansado (a).				
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.				
28	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder superarlas.				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.				
30	Soy feliz.				
31	Tomo las cosas muy a pecho.				
32	Me falta confianza en mí mismo (a).				
33	Me siento seguro (a).				
34	Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades.				
35	Me siento melancólico (a).				
36	Me siento satisfecho (a).				
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente				

	y me molestan.				
38	Me afectan tantos los desengaños que no puedo quitar de mi cabeza.				
39	Soy una persona estable.				
40	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales, me pongo tenso (a) y alterado (a).				

Fuente: Pastor (2021).

### Ficha técnica

Nombre original del instrumento	Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE)
Autor	Pastor (2021)
Objetivo	Evalúa la ansiedad rasgo - estado
Procedencia	Perú
Administración	Individual – Colectiva
Duración	15 minutos
Muestra	138 estudiantes
Dimensiones	D1. Ansiedad Estado D2. Ansiedad Rasgo
Escala valorativa	-Nada -Algo -Bastante -Mucho

## CUESTIONARIO DE NOMOFOBIA (NMP-Q)

**Código:**

**Fecha:**

**Indicaciones:** A continuación, encontrará una serie de frases que se utilizan corrientemente para escribirse a sí mismo (a). Lea cada enunciado y marque con una X la alternativa que indique mejor cómo se siente usted en este momento. No hay respuestas buenas ni malas.

		Ítems	Muy desacuerdo	Desacuerdo	Unas veces si unas veces no	De acuerdo	Muy de acuerdo
Dimensión 1	1	Me sentiría incómodo sin acceso constante a la información a través de mi smartphone.					
	2	Me sentiría irritado si no pudiese buscar información en mi smartphone cuando quisiera.					
	3	Estaría nervioso si no pudiese obtener noticias (p.ej., eventos, el tiempo, etc.) en mi smartphone.					
	4	Estaría irritado si no pudiese usar mi smartphone y sus capacidades cuando quisiera.					
Dimensión 2	5	Me asustaría quedarme sin batería en mi smartphone.					
	6	Entraría en pánico si me quedase sin saldo o sobrepasase mi límite mensual de datos.					
	7	Si me quedase sin señal de cobertura de datos o no pudiera conectarme al wifi, comprobaría constantemente si tengo señal o pudiera encontrar una red de wifi.					
	8	Si no pudiese usar mi smartphone, tendría miedo a quedarme tirado en algún lugar.					
	9	Si estuviese un rato sin poder comprobar mi smartphone, tendría deseos de poder mirarlo.					
Dimensión 3	10	Sentiría ansiedad si no pudiese comunicarme instantáneamente con mi familia y amigos.					
	11	Estaría preocupado porque mi familia y amigos no podrían contactar conmigo.					
	12	Estaría nervioso porque no podría recibir mensajes de texto y llamadas.					

	13	Sentiría ansiedad porque no podría mantener el contacto con mi familia y amigos.					
	14	Estaría nervioso porque no podría saber si alguien había intentado contactar conmigo.					
	15	Sentiría ansiedad porque se hubiese roto mi contacto continuo con mi familia y amigos.					
Dimensión 4	16	Estaría nervioso porque estaría desconectado de mi identidad en línea.					
	17	Estaría incómodo porque no podría estar al día con las redes sociales y redes en línea.					
	18	Sentiría torpeza porque no podría comprobar mis notificaciones de actualizaciones de mis contactos y redes en línea.					
	19	Sentiría ansiedad porque no podría comprobar mi correo electrónico.					
	20	Me sentiría raro porque no sabría qué hacer.					

Fuente: Pastor (2021)

### Ficha técnica

Nombre original del instrumento	Cuestionario de nomofobia (NMP-Q)
Autor	Pastor (2021)
Objetivo	Evalúa los niveles de nomofobia
Procedencia	Perú
Administración	Individual – Colectiva
Duración	14 a 20 minutos
Muestra	138 estudiantes
Dimensiones	D1. No ser capaz de acceder a la información D2. Renunciar a la comodidad D3. No poder comunicarse D4. La pérdida de conexión
Escala valorativa	-Muy desacuerdo -Desacuerdo -Unas veces si unas veces no -De acuerdo -Muy de acuerdo

### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.

#### Autorización de uso para el cuestionario IDARE

## SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL CUESTIONARIO DE IDARE



Recibidos



**Maricielo Mejia Obregon** 20 set.  
Reciba un cordial saludo desde la ciudad de Barranca, soy la bachiller Maricielo



**Lucila** Ayer  
para mí ▾








Buenas tardes estimada Maricielo Mejía, como no siga usted, espero éxitos en su trabajo de investigación.  
Saludos.

[Mostrar texto citado](#)

## Autorización de uso para el cuestionario de nomofobia

SOLICITO AUTORIZACIÓN  
PARA EL USO DEL  
CUESTIONARIO DE  
NOMOFOBIA VALIDADO EL  
2021 Recibidos ☆

 **Maricielo Mejia Obregon** 16 jul.  
Reciba un cordial saludo desde la ciudad de Barranca, soy la bachiller Maricielo

 **Lucila** Ayer  
para mí ▾   

Buenas noches estimada  
Agradezco la consideración, claro que sí autorizo su solicitud, siempre mencionando al autor original y el aporte que pueda haber dado, éxitos en su trabajo.  
Atentamente,  
Lucila Pastor Molina

[Mostrar texto citado](#)



Anexo 4: Data de resultados

Variable: Ansiedad

D1																			D2																						
p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	p 11	p 12	p 13	p 14	p 15	p 16	p 17	p 18	p 19	p 20	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	p 11	p 12	p 13	p 14	p 15	p 16	p 17	p 18	p 19	p 20		
3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2			
4	4	2	1	4	2	1	2	2	4	4	2	2	1	2	4	3	1	4	4	4	1	1	1	1	2	4	1	1	4	1	1	4	4	2	4	1	1	4	1		
3	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	1	1	1	2	4	2	2	4	4	4	1	1	4	2	2	4	2	2	4	2	1	2	3	2	4	2	2	2	2		
2	2	2	1	2	1	1	2	2	4	1	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	4	2	1	4	1	1	3	3	2	3	3		
2	4	2	2	3	1	2	2	2	4	4	1	1	2	4	3	2	1	3	4	4	1	2	1	1	4	4	2	3	4	4	1	4	2	1	4	2	2	4	1		
3	3	2	1	3	1	2	3	2	3	4	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	1	3	3		
2	3	1	1	2	1	3	1	1	2	4	2	1	2	1	2	2	1	3	4	3	2	2	1	2	1	3	3	4	4	3	2	2	2	1	2	3	1	4	4		
2	4	1	1	1	1	4	1	2	4	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	1	1	1	4
2	2	3	2	4	4	4	2	4	2	3	3	4	4	1	2	3	2	3	3	2	4	4	2	2	1	1	3	4	2	2	2	2	2	4	1	2	1	2	3		
2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1	4	2	1	4	1	2	3	2		
2	4	2	1	4	2	1	3	1	3	4	2	1	1	2	4	2	1	4	4	4	2	1	3	1	2	4	2	2	4	1	1	4	2	1	4	1	1	3	2		
2	4	2	1	3	2	1	2	2	3	4	2	2	1	2	3	3	1	3	4	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4	2	2	3	2	3	3	2		
2	4	2	1	4	1	4	1	4	4	4	2	2	4	2	3	4	1	4	4	4	3	4	1	4	2	4	4	4	4	4	1	4	2	2	3	1	1	4	4		
2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	3	4	2	2	1	2	4	1	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2		
3	2	2	2	1	1	1	3	1	2	4	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2	4	2	3	4	2	2	3	4	2	3	3	2	2	2		
3	4	1	4	3	1	1	4	1	2	4	1	1	1	3	3	1	1	4	4	4	1	1	2	2	4	4	1	2	4	2	3	1	1	4	4	1	1	4	1		
2	2	3	2	2	2	4	2	4	2	1	3	2	4	2	3	4	2	2	2	2	3	3	4	4	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	2	3	4	1	4		
2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3			

4	4	3	2	4	1	3	2	1	3	4	1	1	1	3	4	2	1	4	4	4	1	1	2	1	3	4	2	1	4	2	1	4	2	1	3	1	1	4	2		
2	3	4	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	3	2	3	3	4	2	4	4	3	3	4	2	3	2	2	3		
4	3	4	3	2	1	2	4	2	2	4	3	2	1	2	4	3	2	4	2	4	4	2	2	3	2	4	2	3	4	1	2	4	2	3	4	2	1	2	3		
2	2	4	3	2	2	2	2	4	2	3	2	2	4	2	1	4	4	1	1	2	3	4	4	2	2	4	3	4	2	4	3	2	2	3	2	4	2	4	4		
3	2	4	4	2	2	4	1	4	1	2	4	2	4	2	1	4	4	2	1	2	4	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	3	4	1	4	
1	4	1	1	4	1	4	2	1	4	4	1	2	1	2	2	3	2	4	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	4	2	1	4	2	1	4	1	1	3	2		
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	1	4	4	1	4	1	4	2	1		
4	4	3	1	4	1	1	2	1	4	3	2	1	1	3	3	2	1	4	4	4	3	1	1	2	2	2	3	4	2	2	4	3	1	4	1	1	3	2			
3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	4	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	3	2		
3	2	2	2	3	3	2	2	1	4	4	2	2	2	1	4	3	2	4	3	4	2	3	2	3	1	4	2	3	4	2	2	4	2	3	4	2	3	2	3		
2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	4	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	2	1	1	2	1	3	2	1	4	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2		
2	2	2	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3		
4	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1		
2	1	2	4	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2		
3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	4	2	2	1	1	4	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	1	3	3	3		
3	4	2	1	3	2	4	1	2	3	4	2	1	2	2	3	4	3	4	2	3	2	2	1	3	1	3	4	1	4	2	2	3	4	1	3	1	4	3	2		
4	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1		
3	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
3	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	3	4	3	3	1	1	2	3	4	2	2	4	2	3	2	1	1	3	2	1	4	1		
3	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1		
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	3	1	4	2	2	3	
2	4	1	1	4	1	1	4	1	4	2	1	1	1	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3		
4	4	1	2	4	1	3	4	3	4	4	1	1	1	3	3	1	1	4	4	4	1	4	4	2	4	4	1	1	4	2	1	4	4	4	4	1	1	4	1		
3	2	1	2	2	1	2	3	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	2	4	4	2	2	4	2	4	2	4	3	1	4	2	2	3

4	3	2	1	4	1	1	2	2	4	4	2	2	1	2	2	1	1	2	1	4	3	1	2	1	3	3	2	2	3	2	1	4	2	2	2	2	2	3	1			
3	2	3	2	3	1	1	2	1	3	4	1	2	1	2	3	2	4	3	3	2	1	2	2	1	2	4	2	2	4	2	1	3	2	2	3	2	1	3	1			
2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	3	4	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	4	4	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	4			
2	1	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	4				
2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	4	4	3	2	3	4	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2			
2	3	1	1	2	1	2	2	1	3	4	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	3	2			
3	4	2	1	4	1	1	4	1	4	4	2	1	1	3	4	2	1	4	4	4	2	1	2	1	3	4	1	2	4	2	1	4	2	2	4	2	1	4	2			
2	3	3	2	4	1	2	1	4	3	4	2	2	1	2	3	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3			
3	3	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2			
3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3				
2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	2	4	2	2	4	2	4	3	3	3	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3			
4	4	1	1	4	1	1	3	1	4	4	1	1	1	3	4	1	1	3	4	4	3	1	1	1	3	2	1	2	4	1	1	4	2	1	3	2	2	2	1			
2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3			
2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2			
3	3	2	1	3	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	2			
2	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	4			
4	4	1	1	3	1	1	3	3	4	4	3	1	1	3	4	1	1	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	3	3	1	1	4	3	3	3	3	1	3	1			
2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3			
3	3	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	4	1	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	4	2	3
2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	1	2	2	3	4	4	4	2	3	3	4	2	3	4	2	3	4	2	4	4	2	4			
2	2	3	3	2	3	4	4	4	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	4	1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	4	2	2			
3	3	2	2	3	1	1	2	1	3	3	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	3	2	1	3	2			
3	3	2	2	3	1	2	2	1	3	4	1	1	1	3	3	1	1	4	3	3	2	2	1	1	2	3	2	3	4	1	4	4	4	1	3	2	2	3	2			
3	3	1	1	3	1	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	2			
2	2	3	2	2	1	4	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2			

2	2	3	1	2	2	4	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	1	3	2							
2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	1	3	4	2	3	3	4	2	4	3	2	4	3	2	4	2	3	4				
1	3	2	2	3	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	1	1	3	2	4	3	2	4	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2				
2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	4	2	2	3	3	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	3				
2	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	2	4	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	3	3				
2	3	2	1	3	1	1	2	1	3	4	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	2	1	2	2	3	4	1	1	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	1				
2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2				
2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2			
3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1			
3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	4	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	4	1	3	3	1	2	2	4	2	3	4	2	3	4	2	3	2	
2	2	3	3	2	2	3	1	4	2	2	1	2	4	1	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2		
1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	2	1	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	
3	4	1	2	2	1	1	3	2	3	4	2	1	1	3	4	1	2	4	4	3	2	1	2	1	3	4	2	1	3	2	1	4	2	1	3	1	2	4	2	2	4	2	
3	3	1	1	2	1	4	1	4	3	3	2	1	1	2	3	4	2	3	4	3	4	1	2	4	1	3	1	4	3	3	2	2	4	2	2	1	1	2	3	2	2	3	
4	4	2	1	3	1	4	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	4	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	
2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	4	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	4	2	3	2	3	2	1	4	2	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	
1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	
4	4	1	1	2	1	1	4	1	3	4	1	1	1	3	4	1	1	3	4	3	2	1	2	1	3	3	1	1	4	2	1	4	2	1	3	1	1	3	2	2	3	2	
1	4	2	1	4	1	1	3	2	3	4	2	1	1	2	4	1	1	4	4	4	2	1	1	2	1	4	2	3	4	1	1	4	2	1	4	2	2	4	2	2	4	3	
3	4	1	1	4	2	2	3	1	3	4	1	1	1	3	4	2	1	4	4	4	1	1	3	2	3	3	2	1	4	3	1	4	2	1	4	1	1	4	2	2	4	2	
3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	1	2	1	1	3	1	1	3	1	
2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
2	3	2	1	2	1	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3
2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	4	3	4	4
1	2	4	3	4	1	2	1	3	4	3	4	1	1	2	3	4	3	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	3	1	4	1	2	4	1	1	1	4	3	2	4	3	

4	3	2	1	4	1	2	2	2	3	4	2	2	1	2	3	1	1	4	4	4	2	2	1	2	2	3	2	2	4	2	2	4	3	2	3	2	1	3	1			
2	4	3	2	4	2	3	2	2	3	4	2	1	1	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	2	3	4	2	1	4	1	2	4	1	1	3	2	1	3	2			
2	3	2	2	2	3	2	3	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3		
2	3	2	1	4	1	1	2	3	4	4	2	1	1	3	3	2	1	4	4	3	2	1	2	2	3	4	2	1	4	2	1	4	2	1	3	1	1	3	2			
2	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	2	4	1	2	4	2	1	3	2	1	3	1	1	3	1			
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
3	4	2	2	3	1	2	3	2	3	4	1	1	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	1	1	3	3	1	2	3	2	1	3	2	1	4	2	1	4	1			
2	4	2	1	4	1	2	2	1	3	4	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	4	1	1	3	1	1	2	2			
2	4	2	2	4	1	4	4	2	3	4	2	1	1	4	4	2	2	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1			
2	2	4	2	3	1	2	2	1	4	2	3	1	1	2	2	3	2	3	2	4	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3		
2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2		
2	2	4	3	2	1	1	2	3	1	1	4	2	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	2	1	3	1	2	4			
2	3	2	2	3	2	3	2	2	4	4	2	2	1	2	3	2	2	4	4	4	3	1	1	1	2	3	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1			
2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2
2	4	2	1	1	1	2	2	2	3	4	2	1	1	2	3	2	4	4	4	4	2	1	1	2	3	2	2	1	2	4	1	1	3	2	3	2	1	4	2			
2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	4	2	1	1	2	4	1	1	4	4	4	2	1	2	2	1	2	1	1	4	2	2	3	3	1	4	2	1	3	1			
2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	3	4	4	1	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	4	4	2	2	3	4	2	4	2	2	2	4	2	4	4	1	4			
2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	4	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1		
2	2	2	1	3	1	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2		
3	2	2	1	2	1	2	2	3	4	3	3	1	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	3	3	2	3	2	2	4	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1			
2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4			
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3	3	1	1	1	1	4	4	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	2	2	3	4			



Variable: Nomofobia

D1				D2					D3							D4			
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3
3	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2
4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	1	1	3	1	4	3	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2
1	2	4	1	1	2	3	3	1	4	4	3	4	1	1	2	1	1	1	2
1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1
3	3	2	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	3
2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2
1	5	5	4	3	4	4	5	3	5	5	4	5	4	4	3	3	3	5	4
3	4	2	4	2	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
2	4	2	4	2	2	2	4	3	3	2	2	4	3	2	3	2	2	3	2
1	4	1	1	1	1	3	5	2	5	5	5	3	1	3	1	1	1	1	1
4	4	3	3	3	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	1	3	1
3	3	3	3	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
3	3	1	3	1	2	5	3	4	5	3	3	4	3	3	3	4	3	5	3

1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1
2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
4	4	4	4	3	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5
1	1	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1
2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	2	4	3	2	3	3	4
3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3
3	4	5	2	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5
3	4	2	3	2	1	3	2	1	3	4	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	2	3	3	2	3	3
3	4	3	5	3	4	3	4	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3
3	4	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
3	4	3	4	4	3	4	5	4	4	5	3	4	4	4	5	3	2	2	2	2
2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
3	3	3	3	2	2	3	4	3	4	4	3	5	4	4	3	3	3	3	2	3
2	1	3	4	2	1	3	4	5	3	5	5	3	2	5	4	2	1	2	2	4
3	1	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3	3	4
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	1	2	3
3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	3
4	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2
2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	2	3	2	2
4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2



4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	3	2	2	3	1	3	3	3	4	4	3	3	4	2	2	1	3	3
3	2	1	1	4	4	4	1	3	4	4	5	4	2	3	4	1	3	4	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1
2	3	3	2	2	2	3	2	2	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	3
3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	3	3	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3
3	4	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	2	2	2
3	3	3	3	4	2	2	3	3	2	4	3	2	4	3	3	2	3	3	3
2	1	3	1	2	1	3	2	1	4	4	3	4	2	3	1	1	2	2	2
3	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
3	4	3	3	3	2	3	4	2	4	4	3	4	3	2	2	2	2	3	3
1	1	2	2	1	1	1	4	1	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	4	3	2	4	2	2	3	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	1	1	1	1	1
3	4	5	1	3	3	2	1	4	5	3	3	5	3	4	2	2	3	5	4
3	2	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3
3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	1	2	1	1	3	4	3	4	4	4	3	3	4	1	1	1	1	3
2	4	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3

1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	4	4
3	3	2	2	1	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3
3	3	3	3	3	3	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	3	2	2	3	4	3	5	5	3	5	4	5	3	3	3	3	3
3	4	1	3	1	2	3	5	2	1	4	3	5	4	5	5	1	1	2	4
2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
2	3	3	1	1	1	3	3	4	2	2	3	3	1	1	3	3	1	1	1
3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	4	4	2	4
4	4	4	5	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	5	3	3	4	4
3	4	1	2	1	2	4	1	5	3	3	1	4	1	5	2	3	1	3	3
3	2	3	2	1	2	3	2	3	4	3	3	3	2	4	2	3	3	4	3
4	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	3	4	5
2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2
3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	2	1	1	1
3	3	3	4	4	2	4	4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	2	1	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	2	3	4	5	5	1	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4
3	3	3	3	1	1	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1
5	4	3	4	5	5	5	5	5	4	3	5	3	5	4	4	5	5	3	4
3	3	2	3	3	2	2	3	1	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1
4	5	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3
3	1	2	4	3	3	2	4	3	5	3	4	4	3	3	4	3	2	5	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
2	4	2	3	1	1	1	4	1	2	4	2	2	2	4	1	1	1	1	2

4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3
3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	2	4
3	3	2	2	2	2	3	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	2	3	3
3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1
4	3	2	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	2	2	2	2
3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	4	2	1	3	1	1	3	3
1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1
3	5	4	4	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5
4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	2	4
2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	3	2	4	1	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3
5	5	5	2	3	2	3	2	2	4	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
3	2	3	4	3	2	4	5	2	3	2	2	4	3	2	1	2	1	1	2
3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3
3	4	3	4	5	2	1	4	4	3	2	3	3	4	2	1	5	1	1	1
5	5	5	5	5	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	2	2	4	1	5	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	3	1	4	4	3	5	5	3	5	1	4	1	1	1	1	3
3	2	3	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	3	4	3	2	3	3	3	5	5	3	4	3	3	4	2	2	2	3

1	3	2	2	1	1	3	2	2	2	4	3	3	2	1	1	3	2	1	1
3	3	1	3	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2
4	4	3	4	3	1	5	2	3	5	5	5	1	4	3	3	4	3	3	2
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2
3	3	2	3	4	2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4
4	4	4	4	4	3	4	5	1	1	1	1	2	2	3	1	3	1	2	3
3	4	2	2	3	1	3	3	3	1	4	2	1	3	1	1	3	1	1	1
2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1
5	4	3	5	5	5	5	2	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	2	3
3	3	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
4	4	2	3	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4
3	3	2	3	1	1	1	1	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	3
3	3	2	2	2	2	2	4	3	4	4	2	4	2	4	2	3	3	4	3
1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	5	5	3	5	2	4	3
3	3	2	3	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
3	3	2	3	1	1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	3
2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	3
3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	2	3	3	3

## Anexo 5: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### “ANSIEDAD Y NOMOFobia EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL INSTITUTO “VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE”, BARRANCA - 2024.

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Mejia Obregon Maricielo Wendy  
Vega Mendoza Mery Magdalena  
Estudiantes del programa académico de psicología

**Objetivo:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de enfermería técnica del instituto “Víctor Raúl Haya de la Torre” - 2024. Al participar del estudio, deberá resolver un instrumento de 40 ítems y otro de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si autoriza participar de este estudio, deberá responder un instrumento denominado “Inventario de ansiedad: Rasgo - Estado (DARE)” y “Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q)”, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 30 minutos.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

..... de ....., de 2024

Firma: .....

Apellidos y nombres: .....

DNI: .....

## Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUMEDUAI  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 05 de agosto del 2024

**OFICIO N°704-2024-UAI-FCS**

Lic. Kelly del Pilar Pariasca León

Jefe de Unidad Académica

**INSTITUTO "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE", BARRANCA - 2024**

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.


En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



  
Dra. Susana Marleni Atuncar Deza  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

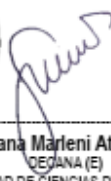
### Hace Constar:

Que, **MEJIA OBREGON, Maricelo Wendy** identificada con código N° 0070892750, y **Vega Mendoza, MERY MAGDALENA** identificada con código N° 0070393773 ambas del Programa Académico de Psicología, quienes vienen desarrollando la tesis denominada **"ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL INSTITUTO "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE", BARRANCA - 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 05 de agosto del 2024



  
Dra. Susana Marleni Atuncar Deza  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

## Constancia de aplicación



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO

**"Victor Raúl Haya de la Torre"**

R.M. Nº 0112-84-ED Revóludado - R.D. Nº 0554-2006-ED - R.D. Nº 0879-2006-ED  
Jr. Olaya Nº 314 - 316 Telf (01) 3867044 - Barranca.

*"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la  
comemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

La Dirección General del *Instituto de Educación Superior Tecnológico Público*  
*"Victor Raúl Haya de la Torre"*, con RUC Nº 20361447698, Otorga la presente:



# Constancia

A las Srtas.: **MARICIELO WENDY MEJIA OBREGON**, identificada con DNI Nº 70892750 y **MERY MAGDALENA VEGA MENDOZA**, identificada con DNI Nº 70393773, por haber concluido satisfactoriamente la aplicación de los instrumentos de investigación y Recopilación de datos para el desarrollo de su Tesis **"ANSIEDAD Y NOMOFIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA TÉCNICA DEL IESTP. "VICTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE" BARRANCA -2024**

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines y uso que estime pertinente.

Barranca, 24 de Setiembre del 2024.



GOBIERNO REGIONAL LIS Lima  
D.R.E. LIMA PROVINCIALES  
LES DE VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE  
*Julio*  
DR. JOSÉ JESUS TAPIA ABARCA  
DIRECTOR GENERAL

JITA. (s)  
KPPU/JITA  
kamipad  
C/o Unidad Académica  
Cr. Antioño 2024

**IESTP. "VRHT"**

Jr. Olaya Nº 314 - 316 Barranca  
Teléfono: 01 3867044  
[www.iestpvrht.edu.pe](http://www.iestpvrht.edu.pe)  
email: [iestpvrht@iestpvrht.edu.pe](mailto:iestpvrht@iestpvrht.edu.pe)  
[unidad\\_academica@iestpvrht.edu.pe](mailto:unidad_academica@iestpvrht.edu.pe)



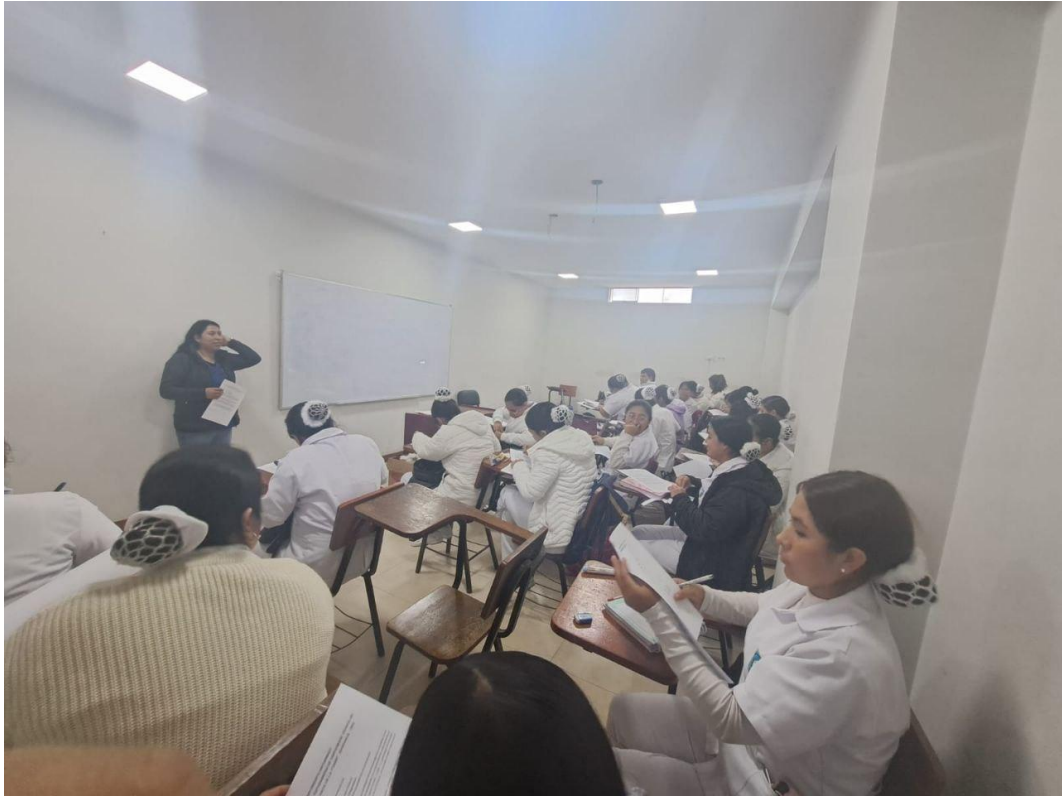
## Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias



Presentación en el aula para explicar brevemente el propósito de la visita.



Llenado de los instrumentos por parte de los estudiantes



Presentación en la segunda aula y explicación del cuestionario



Llenado de los cuestionarios por parte de los estudiantes del aula 2



Presentación en aula 3 y explicación del cuestionario



Llenado del cuestionario por parte de los estudiantes del aula 3

## Anexo 8: Informe de turnitin al 28% de similitud

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**13. MEJIA OBREGON - VEGA MENDOZA.  
docx**

RECuento DE PALABRAS

**23765 Words**

RECuento DE CARACTERES

**94345 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**108 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**8.3MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 12, 2024 9:36 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 12, 2024 9:41 AM GMT-5**

#### ● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

Resumen