



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE UN CETPRO DE LIMA

NORTE, 2025

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con
mención en psicología clínica

Autor

Medina Martinez, Brajhiam Jesus

Asesora

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

ORCID: 0000-0003-3762-3247

Jurado

Pinto Herrera, Florita

Zegarra Martinez, Vilma Bartola

Salas Asencios, Elmer Amado

Lima - Perú

2025



ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE UN CETPRO DE LIMA NORTE, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----|---|-----|
| 1 | Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante | 4% |
| 2 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 3 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 3% |
| 4 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 5 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | www.researchgate.net Fuente de Internet | <1% |
| 8 | www.omp.uru.edu Fuente de Internet | <1% |
| 9 | worldwidescience.org Fuente de Internet | <1% |
| 10 | repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 11 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante | <1% |



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANSIEDAD Y NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE UN CETPRO DE LIMA NORTE,

2025

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con mención en psicología

clínica

Autor

Medina Martinez, Brajhiam Jesus

Asesora

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

ORCID: 0000-0003-3762-3247

Jurado

Pinto Herrera, Florita

Zegarra Martinez, Vilma Bartola

Salas Asencios, Elmer Amado

Lima- Perú

2025

Pensamiento

“La vida es como una bicicleta: si quieres mantener el equilibrio, pedalea hacia adelante”.

Albert Einstein

Dedicatoria

A las tres mujeres más importantes de mi vida: mi madre, mi madrina y mi abuela, las cuales me acompañaron en este arduo proceso.

Agradecimientos

A mi madre por cada día motivarme a dar lo mejor de mí como persona y profesional e impulsarme a siempre aspirar a más. A mi madrina, por ser una excelente guía y modelo de vida, gracias por todo el apoyo, espero algún día poder devolver todo lo recibido. A mi abuela, a pesar de que ya no estás con nosotros físicamente, siempre estarás en mis pensamientos motivándome.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Resumen | x |
| Abstract | xi |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1. Descripción y formulación del problema..... | 3 |
| 1.2. Antecedentes | 6 |
| <i>1.2.1. Antecedentes nacionales</i> | 6 |
| <i>1.2.2. Antecedentes internacionales</i> | 8 |
| 1.3. Objetivos | 11 |
| <i>1.3.1. Objetivo general</i> | 11 |
| <i>1.3.2. Objetivos específicos</i> | 11 |
| 1.4. Justificación..... | 11 |
| 1.5. Hipótesis..... | 12 |
| <i>1.5.1. Hipótesis general</i> | 12 |
| <i>1.5.2. Hipótesis específicas</i> | 12 |
| II. MARCO TEÓRICO | 13 |
| 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación..... | 13 |
| <i>2.1.1. Ansiedad</i> | 13 |
| <i>2.1.2. Nomofobia</i> | 18 |
| III. MÉTODO | 24 |
| 3.1. Tipo de investigación | 24 |
| 3.2. Ámbito temporal y espacial | 24 |

| | |
|--|----|
| 3.3. Variables | 24 |
| 3.3.1. <i>Ansiedad</i> | 24 |
| 3.3.2. <i>Nomofobia</i> | 25 |
| 3.4. Población y muestra | 25 |
| 3.5. Instrumentos..... | 26 |
| 3.5.1. <i>Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7)</i> | 26 |
| 3.5.2. <i>Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q)</i> | 29 |
| 3.6. Procedimientos..... | 32 |
| 3.7. Análisis de datos | 32 |
| 3.8. Consideraciones éticas | 33 |
| IV. RESULTADOS | 34 |
| 4.1. Análisis del objetivo general..... | 34 |
| 4.2. Análisis de los objetivos específicos..... | 34 |
| 4.2.1. <i>Describir los puntajes de la ansiedad en estudiantes de un CETPRO</i> | 34 |
| 4.2.2. <i>Describir los puntajes de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO</i> | 35 |
| 4.2.3. <i>Identificar la existencia de diferencias entre los puntajes de la ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO</i> | 35 |
| 4.2.4. <i>Identificar la existencia de diferencias entre los puntajes de la nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO</i> | 36 |
| 4.2.5. <i>Establecer la relación entre la ansiedad con las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO</i> | 36 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 38 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| VI. CONCLUSIONES | 43 |
| VII. RECOMENDACIONES | 44 |
| VIII. REFERENCIAS | 45 |
| IX. ANEXOS | 57 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|----------|--|----|
| Tabla 1 | Operacionalización de la variable ansiedad..... | 24 |
| Tabla 2 | Operacionalización de la variable nomofobia..... | 25 |
| Tabla 3 | Características sociodemográficas de los participantes..... | 26 |
| Tabla 4 | Índices de ajuste factorial del GAD-7..... | 28 |
| Tabla 5 | Evidencias de consistencia interna del GAD 7..... | 29 |
| Tabla 6 | Índices de ajuste factorial del NMPQ..... | 30 |
| Tabla 7 | Evidencias de fiabilidad por consistencia interna del NMPQ..... | 31 |
| Tabla 8 | Análisis de la normalidad de las variables y dimensiones de la nomofobia..... | 33 |
| Tabla 9 | Correlación entre la ansiedad con la nomofobia..... | 34 |
| Tabla 10 | Puntajes de la ansiedad en los estudiantes del CETPRO..... | 34 |
| Tabla 11 | Puntajes de la nomofobia en los estudiantes del CETPRO..... | 35 |
| Tabla 12 | Diferencia de la ansiedad según grupo etario en estudiantes del CETPRO..... | 35 |
| Tabla 13 | Diferencias de la nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO..... | 36 |
| Tabla 14 | Correlación de la ansiedad con las dimensiones de nomofobia..... | 37 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | | |
|----------|--|----|
| Figura 1 | Modelo del procesamiento de la información de Öhman..... | 17 |
| Figura 2 | Modelo factorial del GAD7..... | 28 |
| Figura 3 | Modelo factorial del NMPQ..... | 31 |

Resumen

Se tuvo como objetivo determinar si existía relación entre la ansiedad con la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025. En ese sentido, el estudio fue de tipo descriptivo-correlacional con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 104 estudiantes con edades entre los 18 y 59 años (23 hombres y 81 mujeres). Se emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y el Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q). Los resultados indicaron una correlación positiva ($r_{ho} = 0.351$) y estadísticamente significativa ($p < 0.001$) entre los puntajes de ansiedad con la nomofobia. Asimismo, se encontró que el 75 % de los participantes presentó un nivel leve de ansiedad y el 45.2 % evidenció riesgo de padecer nomofobia. De igual manera, se observaron diferencias significativas entre los puntajes de ansiedad y nomofobia según grupo etario. Se concluyó que existía una relación significativa entre las variables en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

Palabras clave: ansiedad, nomofobia, estudiantes, trastornos fóbicos

Abstract

The objective of this study was to determine whether there was a relationship between anxiety and nomophobia among students at a CETPRO in North Lima, 2025. The research employed a descriptive-correlational approach with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 104 students aged 18 to 59 years (23 men and 81 women). The instruments used were the Generalized Anxiety Disorder Scale (*GAD-7*) and the Nomophobia Questionnaire (*NMP-Q*). Results indicated a positive correlation ($r_{ho} = 0.351$) that was statistically significant ($p < 0.001$) between anxiety and nomophobia scores. Additionally, 75 % of participants reported a mild level of anxiety, and 45.2 % were at risk of nomophobia. Significant differences were also observed in anxiety and nomophobia scores according to age group. It was concluded that there was a significant relationship between the variables among students at a CETPRO in North Lima, 2025.

Keywords: anxiety, nomophobia, students, phobic disorders

I. INTRODUCCIÓN

El bienestar mental es un derecho, el cual permite el desarrollo pleno de los educandos de Centros de Educación Técnico Productiva (CETPRO), un adecuado nivel de este permite al estudiante lidiar con el estrés del día a día, trabajar productivamente, contribuir a la mejora de su comunidad y desarrollar su potencial. La falta de atención en salud mental puede llevar a problemas serios como la ansiedad y la depresión. Por otra parte, el estudiante promedio de estos centros de educación se encuentra en un contexto en el cual el móvil se ha posicionado como uno de los elementos más importantes y usados en el día a día pudiendo llegar a afectar su salud.

En este contexto, se propuso conocer la conexión entre la ansiedad con la nomofobia, entendida esta última como el malestar provocado por la no disponibilidad del celular. Estableciendo como objetivo más importante de la investigación el determinar si existe relación entre la ansiedad con la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025. A continuación, se detalla por secciones lo trabajado para alcanzar este objetivo.

En el apartado I, se condujo una exploración sistemática de estudios a nivel peruano y extranjero con el objetivo de indagar la prevalencia e impacto de la ansiedad y nomofobia en un contexto post pandemia en estudiantes de CETPRO. Debido a la falta de investigaciones en alumnos de CETPRO con la relación a las variables estudiadas, se optó por incluir hallazgos en estudiantes de educación superior universitaria.

En la sección II, se revisaron los aportes teóricos de diferentes autores con relación a las variables del estudio. En consecuencia, se abordó la definición de cada variable, factores asociados de riesgo y protección, impacto y explicación desde un punto de vista de diversos autores y enfoques.

En el acápite III, se desarrolló la metodología de la investigación describiendo el tipo de investigación, las características de la población y muestra, los criterios de inclusión y

exclusión empleados con los estudiantes, las propiedades y pruebas de validez y confiabilidad de los test utilizados, así como el protocolo para el recojo y procesamiento de los datos.

En la sección IV se presentaron los resultados obtenidos del análisis de las variables de estudio, describiendo los puntajes de cada una de ellas y sus diferencias respecto al grupo etario de los participantes. De igual manera, se observó la relación entre la ansiedad con las dimensiones de la nomofobia.

En el apartado V, se presentó la discusión, en la cual se contrastaron los resultados del capítulo anterior con investigaciones a nivel nacional e internacional. Del mismo modo, se hizo referencia a diversos artículos y teorías para argumentar y dar sustento a los resultados. Finalmente, en los capítulos VI y VII se redactaron las conclusiones y recomendaciones con el fin de alguna manera contribuir a la mejora de los estudiantes.

1.1. Descripción y formulación del problema

En el Perú, el 25 de mayo de 2023 se oficializó el fin del estado de emergencia en salud debido al virus COVID-19. Aunque oficialmente la emergencia concluyó, su impacto en la población peruana en los ámbitos social, económico, educativo y de salud, persistirá a través del tiempo.

La pandemia evidenció diversas deficiencias en el sistema de salud tanto a nivel de capital humano como material; asimismo, incrementó los niveles de pobreza y desigualdad social (Huaman, 2021).

En el ámbito del bienestar psicológico, durante la crisis se observó en la población que la ansiedad se presentó en un 36.4 % y la depresión en un 26.6 %. También se evidenciaron el estrés y el trastorno por estrés postraumático en un 44.2 % y un 5.9 %, respectivamente. El género femenino presentó mayores síntomas de ansiedad y depresión, mientras que los varones exhibieron mayor sintomatología de estrés (Mejía-Zambrano y Ramos-Calsín, 2022).

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2024), durante el primer semestre de 2024 se brindó atención a 1 315 976 casos relacionados con problemas de salud mental y afectación psicosocial. En esta línea, se destacaron la ansiedad, con 244 462 casos, y la depresión, con 177 611.

Por otra parte, de acuerdo con los datos del estudio Niños del Milenio, en jóvenes de 19 a 26 años, al menos el 41 % presentó indicadores leves de ansiedad, siendo los jóvenes de zonas urbanas los más afectados (Sánchez et al., 2023).

Dentro de las principales causas de ansiedad durante la pandemia se identificaron el distanciamiento social, las medidas de protección, tener un familiar enfermo, la incertidumbre por el devenir nacional, así como la falta de trabajo y recursos económicos (Mejía-Zambrano y Ramos-Calsín, 2022).

Con relación a la población universitaria, Vilchez (2023), en su investigación, encontró que una tercera parte de los estudiantes universitarios (30.4 %) presentó un alto deterioro en su salud mental y que casi el 50 % exhibió puntajes de ansiedad de moderado a más, concluyendo que la ansiedad repercutió significativamente en su salud mental. Por su parte, Arias et al. (2023) determinaron que el 60 % de estudiantes universitarios presentó ansiedad y el 36 % un problema de salud psicológica, como ansiedad, depresión y estrés en el periodo pospandemia.

Un elemento importante a considerar fue la sobreexposición a las noticias mediante las pantallas de televisión y el teléfono celular. De acuerdo con un reporte del Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones (OSIPTEL, 2022), la presencia de teléfonos inteligentes en los hogares pasó del 66.3 % al 88.4 % en el periodo 2016-2021, lo cual significó que, de cada cinco hogares, cuatro contaban en la fecha con al menos un dispositivo móvil.

Asimismo, siete de cada diez estudiantes de educación superior contaban con acceso a internet en su hogar, siendo el celular la principal fuente de conexión (Ministerio de Educación [MINEDU], 2021a).

Para los estudiantes del nivel superior, el uso del teléfono celular se convirtió en un elemento central de su vida diaria, siendo una de las principales fuentes de comunicación, obtención de información, divulgación de noticias, creación de contenido, entretenimiento y educación durante el confinamiento, lo cual incrementó su tiempo de uso. Medina y Veytia (2022) concluyeron que el uso excesivo del celular impactó de manera negativa en la salud de los estudiantes, en su postura física y en su relación con otras personas cara a cara, pudiendo llegar a afectar su rendimiento académico.

King et al. (2010) definieron la nomofobia como un ciberproblema del último siglo, caracterizado por una molestia general al estar lejos del teléfono celular, así como por el temor a no poder comunicarse.

La conducta nomofóbica en estudiantes universitarios se ha relacionado con menores niveles de habilidades sociales (De la Cruz et al., 2019), un uso excesivo de redes sociales (Miranda, 2022), la procrastinación (León, 2023), el insomnio (Farchakh et al., 2021) y la preocupación acerca de la salud como resultado de una búsqueda excesiva sobre enfermedades en línea, conocida como cibercondría (Perez, 2022).

Pizarro (2022) determinó que el 48 % de los estudiantes universitarios presentó un puntaje moderado de nomofobia, hallando una asociación significativa entre la ansiedad y la nomofobia. De igual manera, Almeida (2022) encontró un nexo significativo entre la ansiedad y la dependencia del teléfono, siendo esta última más alta en participantes que estudiaban y trabajaban. Por otra parte, se observó que un nivel severo de nomofobia estaba vinculado a un nivel severo de ansiedad (Gnardellis et al., 2023).

Estudiar en un CETPRO constituye una alternativa de formación más económica y corta, cuya certificación habilita al estudiante para un rápido ingreso al mercado laboral (Unidad de Gestión Educativa Local 02 [UGEL 02], 2017).

Para el año 2030, el número de estudiantes de CETPRO pasará de 252 000 (año 2020) a 895 000 estudiantes, quienes contarían con un desarrollo adecuado de competencias, habilidades y conocimientos bajo una formación ética y con sentido de proyección social (MINEDU, 2021b).

Durante la pandemia, los estudiantes de CETPRO se vieron en la necesidad de usar de manera constante el teléfono celular mediante redes como Facebook, canales de YouTube, WhatsApp, Zoom, entre otras plataformas, con el fin de continuar con su formación a distancia (UGEL 02, 2020).

En la actualidad, el estudiante promedio de CETPRO requiere el uso constante de la tecnología, en especial del teléfono celular, para cumplir con sus responsabilidades, a la vez que enfrenta la ansiedad derivada de sus diversas actividades académicas, sociales y laborales

en un contexto pospandemia. Al revisar la literatura con relación a esta población con respecto al tema de la ansiedad y nomofobia, solo se encontró una investigación realizada por Pastor (2022) en la cual abordó ambas variables. Asimismo, se encontraron muy pocas investigaciones con relación a este grupo, a diferencia de la población universitaria.

A partir de lo expuesto, se formuló la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?

Subyacen a esta interrogante las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cómo se distribuyen los puntajes de ansiedad en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?

- ¿Cómo se distribuyen los puntajes de nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?

- ¿Existen diferencias en los puntajes de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?

- ¿Existen diferencias en los puntajes de nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?

- ¿Existen relaciones entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Pastor (2022) tuvo como objetivo determinar el vínculo entre la ansiedad, el estrés y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima. La muestra estuvo conformada por 267 estudiantes de primer y segundo semestre de diferentes cursos. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), la Escala de Percepción Global del Estrés (EPGE-1) y el Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q). Respecto a la ansiedad estado y

rasgo, se encontraron en los estudiantes niveles severos de 21.3 % y 24.7 %, respectivamente, siendo predominante el nivel sin ansiedad. En cuanto a la nomofobia, se observó que el 38.6 % de los participantes presentó bajos niveles. Finalmente, se concluyó la ausencia de correlación entre la ansiedad y la nomofobia ($r = 0.08$; $p = 0.195$).

Pizarro (2022) se dio a la tarea de conocer la relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de una universidad nacional cusqueña. Participaron 444 estudiantes, encontrándose que, en relación con la nomofobia, el 67 % de los casos correspondió al género femenino; además, casi la mitad de la muestra obtuvo un nivel moderado de nomofobia (48 %). En cuanto a la ansiedad, el 70 % presentó un nivel leve. Para concluir, se reportó una relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia ($p = 0.001$; $OR = 3.50$).

Almeida (2022) buscó conocer el vínculo entre la ansiedad y la dependencia al móvil en 385 personas provenientes de Arequipa con edades entre 18 y 29 años. Los instrumentos empleados fueron el Test de Dependencia al Móvil (TDM) y el IDARE. Se concluyó que la ansiedad rasgo se presentó en la muestra en niveles altos y marcados, con un 33.2 % y un 30.6 %, respectivamente. En cuanto a la ansiedad estado, en las mujeres se observó un nivel marcado significativamente mayor, siendo su porcentaje casi el triple; asimismo, las mujeres estuvieron por encima de los varones en cuanto a la ansiedad rasgo en un nivel alto. Se evidenció que el grado de ansiedad rasgo fue mayor en los estudiantes del nivel superior, seguido por los de nivel técnico, y en participantes que estudiaban y trabajaban. Se determinó la existencia de una relación entre la ansiedad estado ($r = -0.151$; $p = 0.003$) y la ansiedad rasgo ($r = 0.304$; $p = 0.001$) con la dependencia al móvil.

Navarro y Berrospi (2023) buscaron medir la asociación entre la nomofobia, la baja inteligencia emocional y la procrastinación como elementos amenazantes para padecer ansiedad. Participaron 168 estudiantes (44 % hombres y 56 % mujeres) de la facultad de medicina de una universidad de Huánuco. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de

Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), la Escala de Procrastinación Académica (EPA), la Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) y el NMP-Q. El 50 % de los estudiantes mostró ansiedad de moderada a severa. En cuanto a la nomofobia, el 64.9 % y el 31 % presentó puntajes leves y moderados, respectivamente. En conclusión, se encontró una relación directa significativa ($OR = 3.50$; $p = 0.001$) entre la ansiedad estado y la nomofobia.

Loayza (2024) llevó a cabo una investigación para conocer la asociación de la nomofobia con la ansiedad en estudiantes de una universidad de Iquitos. La muestra estuvo compuesta por 56 alumnos del tercer y cuarto ciclo de la carrera de educación inicial. Las variables fueron medidas mediante el IDARE y el NMP-Q. Encontraron una correlación de $r = 0.702$ ($p = 0.001$). Se concluyó que la relación encontrada fue alta entre los objetos de estudio.

Alva y Vargas (2024) se propusieron indagar la conexión entre la dependencia al teléfono y la ansiedad en universitarios de Lima. La muestra estuvo conformada por 332 estudiantes (111 hombres y 221 mujeres). Las pruebas empleadas fueron la Escala de Ansiedad de Lima (EAL-20) y la Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone (EDAS). Se presentó una conexión estadísticamente significativa ($p = 0.043$) entre la dependencia al teléfono y la ansiedad; la relación fue inversa y pequeña ($\rho = -0.111$). De igual manera, se evidenció una diferencia significativa entre la ansiedad y el género de los participantes ($p < 0.001$).

Sánchez (2024) buscó analizar el nexo entre la ansiedad social y la nomofobia en estudiantes de medicina de una universidad de Lima. Participaron 191 estudiantes, a quienes se les aplicó el NMP-Q y la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS). Se encontró que los participantes que presentaron ansiedad mostraron un 173 % más de predisposición a desarrollar nomofobia ($RPa = 2.17$; $p < 0.001$). Asimismo, el 77 % de los estudiantes evidenció algún nivel de nomofobia y el 65.4 %, ansiedad.

1.2.2. Antecedentes internacionales

Farchakh et al. (2021) se propusieron conocer el vínculo entre la nomofobia y diferentes problemas psicológicos como la ansiedad, depresión, estrés, insomnio e impulsividad. Para ello evaluaron a 2260 residentes de diferentes provincias del Líbano. Utilizaron el NMP-Q, las Escalas de Ansiedad (HAM-A) y Depresión (HDRS) de Hamilton, la Escala de Angustia de Beirut (BDS-10), la Escala Libanesa de Insomnio (LIS-18) y la Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11). El 48.3 % de los evaluados obtuvo una puntuación moderada de nomofobia y un 15.5 %, un nivel alto. Asimismo, se halló que altos niveles de ansiedad ($\beta = 0.44$) e insomnio ($\beta = 0.22$) se asociaron significativamente con altos niveles de nomofobia.

Kubrusly et al. (2021) evaluaron a 292 estudiantes (40.1 % varones y 59.9 % mujeres) de medicina de una universidad de Brasil con el fin de conocer la asociación entre la nomofobia y la ansiedad, depresión, estrés y rendimiento académico. Los instrumentos utilizados fueron el NMP-Q y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). El 52.7 % y 11.8 % de los estudiantes obtuvieron puntajes moderado y severo de nomofobia, respectivamente; por parte de la ansiedad, el 16.3 % obtuvo un nivel moderado y el 8.3 %, severo. Asimismo, se determinó que, a mayor nomofobia, mayor ansiedad ($p < 0.001$).

Çakmak y Karahan (2022) se dieron a la tarea de conocer la relación entre la nomofobia y la depresión, ansiedad y estrés en 356 universitarios (150 hombres y 206 mujeres) de Turquía. Los instrumentos usados fueron el DASS-42 y el NMP-Q. Se determinaron diferencias entre las puntuaciones de la nomofobia según género ($t = 2.147$; $p = 0.032$), siendo las mujeres las más afectadas. Las dimensiones de la nomofobia presentaron una relación positiva con la ansiedad: no ser capaz de acceder a la información ($r = 0.210$; $p < 0.01$), renunciar a la conveniencia ($r = 0.302$; $p < 0.01$), no ser capaz de comunicarse ($r = 0.226$; $p < 0.01$) y pérdida de la conexión ($r = 0.241$; $p < 0.01$). Finalmente, se concluyó que la nomofobia estuvo relacionada de manera significativa con la ansiedad ($B = 0.25$; $SD = 0.04$; $p < 0.001$).

Guimarães et al. (2022) se propusieron observar en qué medida la nomofobia se relaciona con la adicción al teléfono inteligente según el sexo y la edad de los participantes. Participaron 316 personas con edades entre los 18 y 62 años de 22 estados brasileños. Los test empleados fueron el NMP-Q y la Escala de Adicción al Smartphone, observándose que los comportamientos asociados a la nomofobia explicaban significativamente la adicción al smartphone, evidenciándose que los participantes más jóvenes ($\beta = -0.30$; $t = 5.50$; $p < 0.001$) presentaron mayores niveles de nomofobia y, en consecuencia, una mayor tendencia a la adicción tecnológica.

Braña-Sánchez y Moral-Jiménez (2023) investigaron la vinculación entre la nomofobia, el FoMO y la ansiedad. Aceptaron participar 225 jóvenes españoles (105 hombres y 120 mujeres). Se emplearon el NMP-Q, el Cuestionario de FoMO y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Se halló una relación positiva moderada entre la ansiedad y la nomofobia ($r = 0.336$; $p < 0.01$). Asimismo, el género femenino presentó mayores puntajes de ansiedad y nomofobia ($p < 0.001$).

Demircioğlu y Genç (2023) buscaron determinar el impacto de la nomofobia en la postura, la actividad física, la ansiedad y los patrones de sueño en 118 estudiantes (50 hombres y 68 mujeres) del departamento de fisioterapia y rehabilitación de una universidad en Turquía. En la investigación se aplicaron el NMP-Q, el Cuestionario Nacional de Actividad Física, el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, el BAI y el Índice de Postura de Nueva York. Se determinó una relación positiva entre la ansiedad y la nomofobia ($r = 0.306$; $p \leq 0.05$) y con un inadecuado nivel de calidad del sueño ($r = 0.356$; $p < 0.001$).

Gnardellis et al. (2023) se plantearon conocer la asociación entre la nomofobia, la ansiedad, la depresión y el estrés con la autoestima y los datos sociodemográficos de jóvenes de Grecia. Participaron 1408 adultos jóvenes (28.3 % hombres y 71.7 % mujeres). Se emplearon el NMP-Q, la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) y las DASS-21. El 57 %

presentó puntajes moderados de nomofobia, y fueron las mujeres quienes mostraron mayores niveles severos de ansiedad (63.3 % vs. 55.1 %). El 73.7 % de los jóvenes con un puntaje severo de nomofobia presentó un nivel severo de ansiedad ($p < 0.001$). Asimismo, se determinó la correlación entre la nomofobia y la ansiedad ($r = 0.24$).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar si existe relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir los puntajes de ansiedad en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.
- Describir los puntajes de nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.
- Identificar si existen diferencias en los puntajes de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.
- Identificar si existen diferencias en los puntajes de nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.
- Establecer las relaciones entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

1.4. Justificación

A nivel teórico, la investigación contribuyó al enriquecimiento de la literatura respecto a la salud mental pospandemia, describiendo los puntajes de ansiedad y nomofobia, así como su relación en estudiantes de un CETPRO.

A nivel social, el estudio permitió conocer el nivel de vulnerabilidad de la población estudiada y sirvió como base para sustentar futuras intervenciones psicoterapéuticas con el fin de garantizar un desarrollo integral y una incorporación al mercado laboral de manera oportuna.

Lo mencionado se alineó con el segundo objetivo de la Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva (PNESTP), la cual estableció que se debía fortalecer la formación holística de los educandos según su contexto social, cultural y productivo, implementando diversas estrategias que contribuyeran a su continuidad y graduación a tiempo (MINEDU, 2021b).

A nivel metodológico, se realizó un análisis psicométrico con el objetivo de brindar evidencias de validez y confiabilidad de las pruebas empleadas para medir las variables de estudio en estudiantes de CETPRO. De igual manera, se desarrolló una ruta de análisis de los datos que podría servir de referencia para posteriores investigaciones con las variables abordadas en estudiantes de CETPRO.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

- HG: Existe una relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

1.5.2. Hipótesis específicas

- H1: Existen diferencias significativas en los puntajes de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

- H2: Existen diferencias significativas en los puntajes de nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

- H3: Existen relaciones significativas entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Ansiedad*

2.1.1.1. Definición del término. La ansiedad es entendida como un estado de incomodidad y sobresalto singularizado por la anticipación del peligro, acompañado por malestar fisiológico y cognitivo, en el cual el sujeto trata de encontrar una solución al peligro (Sierra et al., 2003).

Se describe como una reacción normal frente a situaciones percibidas como peligrosas, por lo que una persona con síntomas de ansiedad no es necesariamente portadora de un trastorno (Agius, 2012). Por otro lado, una crisis de ansiedad puede ser indicador de un trastorno psiquiátrico, una enfermedad física o consecuencia del consumo de drogas.

Clark y Beck (2010) la definen como una compleja serie de respuestas a nivel fisiológico, cognitivo, afectivo, y conductual, el cual es activado ante eventos o circunstancias que son percibidas como impredecibles o incontrolables las cuales pudieran poner en peligro los intereses vitales de la persona. Asimismo, los autores sugieren cinco criterios para describir un estado clínico de ansiedad:

Primero, la existencia de creencias disfuncionales sobre el peligro real conduce a un miedo excesivo. Segundo, estas creencias interfieren con el afrontamiento adecuado del peligro y con el desenvolvimiento cotidiano. Tercero, el problema persiste en el tiempo. Cuarto, aparece malestar ansioso incluso sin un estímulo amenazante presente. Quinto, se observa hipersensibilidad ante situaciones percibidas como peligrosas, aunque en realidad no impliquen un peligro extremo.

2.1.1.2. Signos y síntomas de la ansiedad. De acuerdo con Crocq (2017) sus síntomas característicos pueden agruparse de manera sistémica de la siguiente manera:

En la tensión motora aparecen sobresaltos, temblores, inquietud y una marcada fatigabilidad, reflejando un sistema muscular permanentemente activado.

Así mismo la hiperactividad autonómica se evidencia como opresión torácica, náuseas, mareos, manos frías y húmedas, dificultad para deglutir, escalofríos, palpitaciones y diarrea, síntomas propios de un sistema nervioso vegetativo sobrereactivo.

Por otro lado, la expectación aprensiva implica sensación de peligro inminente, presentimientos inquietantes e inseguridad persistente. Finalmente, la vigilancia y alerta excesivas se traducen en irritabilidad, hipervigilancia, dificultades en la atención y concentración, así como pesadillas, perpetuando el ciclo de malestar.

2.1.1.3. Comorbilidad y factores de riesgo. Respecto a la comorbilidad Clark y Beck (2010) sugieren que con frecuencia las personas con problemas con la ansiedad son más propensas a tener uno o más problemas psicológicos como depresión, consumo de alcohol, y otros trastornos de ansiedad.

Por otra parte, según los factores que incrementan la probabilidad de experimentar problemas con la ansiedad, el medio ambiente y los eventos vitales adversos, como ser víctima de abuso y violencia, pérdidas importantes, vivir en contextos inseguros, actúan como estresores crónicos que sensibilizan la respuesta de la persona (Davies et al., 2022).

Así mismo se subrayan que estilos de vida poco saludables (sueño irregular y sedentarismo), el consumo de sustancias psicoactivas y una salud sexual descuidada, se asocian con mayor reactividad ansiosa y peor regulación emocional (Zhang et al., 2025).

Se destacan, además, la influencia de la historia personal y familiar: la sobreprotección parental, la crianza estricta y controladora, y tener parientes con problemas ansiosos elevan el riesgo por aprendizaje y vulnerabilidad compartida; asimismo, padecer alguna dolencia crónica mantiene la preocupación somática (Blanco et al., 2014).

2.1.1.4. Teoría psicoanalítica de la ansiedad. Strongman (1995) resume brevemente los aportes de Freud (1975) con relación a la ansiedad. En primera instancia, la ansiedad fue entendida como un fenómeno del día a día y como una manera de explicar la neurosis, la ansiedad estuvo relacionada a objetos reales y más orientada hacia el miedo. Freud entendió a la ansiedad como producto de una transformación de la libido y que esta era el resultado de la represión de actos instintivos. En consecuencia, la ansiedad generada era la responsable de producir síntomas para evitar el desarrollo de más ansiedad.

En segunda instancia, Freud reformuló su teoría en la cual la ansiedad pasó a ser una señal del ego con respecto a un peligro real o potencial y que la represión era una forma de alejar a la persona del peligro. En ambas instancias, el eje central era evitar el exceso de sobreestimulación; asimismo, se postularon tres aspectos de la ansiedad: una sensación desagradable, un proceso de descarga y la percepción del fenómeno envuelto en esta descarga.

Por otra parte, para Freud la ansiedad primaria provenía desde una serie de eventos del pasado como: el trauma del parto, la posible pérdida o abandono de la madre, impulsos incontrolables o amenazas contra la vida durante un periodo de tiempo y el miedo de castración. Además, la ansiedad fue considerada como heredada o aprendida en el nacimiento y otros tipos de ansiedad diferían de la ansiedad primaria en lo que las originaba.

Aportes posteriores al modelo de Freud, provinieron de Sullivan (1953), el cual enfatizó la importancia del ambiente por encima de la separación en la infancia. Su principal aporte fue que redirigió el foco de la ansiedad hacia las relaciones interpersonales. Por su parte, Bowlby (1973) colocó énfasis en la relevancia del vínculo con la madre y el temor asociado ante el miedo de que esta no esté presente.

2.1.1.5. Teoría cognitiva de la ansiedad. Al respecto, Strongman (1995) señala que la comprensión de la ansiedad desde la perspectiva cognitiva se puede comprender desde los aportes de Eysenck (1988) y Öhman (1993).

Para Eysenck (1988) la ansiedad es comprendida desde dos sistemas: lo cognitivo y lo fisiológico. Asimismo, aquellas personas con un bajo o alto nivel de ansiedad se diferencian en la estructura y procesos de la cognición. Su memoria difiere en sus esquemas y sus ítems específicos como el tipo y cantidad de preocupaciones.

En esa línea, el autor ofrece dos razones para explicar un nivel alto de ansiedad (Eysenck et al., 2007). En primer lugar, presentan mayores e intensos sets de preocupaciones almacenados en la memoria. En segundo lugar, las preocupaciones son más accesibles debido a que mayores estados de ánimo negativos ayudan a una retroalimentación dependiente de este.

Öhman (1993) postuló su enfoque del procesamiento de la información de la ansiedad, considerando que este procesamiento conlleva a defensas biológicas que en consecuencia producen ansiedad. Su modelo consta de cinco elementos: detectores de características, el evaluador de significancia, el sistema de expectativas, el sistema de activación y la percepción consciente del peligro.

En la Figura 1 se puede observar el proceso de procesamiento de la información propuesto por el autor, el cual se describe a continuación:

La información que aportan los estímulos ingresa a los detectores de características, que reconocen rasgos asociados al peligro. Parte de esa señal toma una vía rápida hacia el sistema de activación, generando una “alarma” autonómica; el resto se envía a los evaluadores de significancia.

Estos evaluadores valoran la relevancia de los estímulos con el apoyo del sistema de expectativas, basado en memorias y emociones previas; se trata de un procesamiento mayormente no consciente que, por aprendizaje, mantiene un sesgo a detectar amenaza en el entorno.

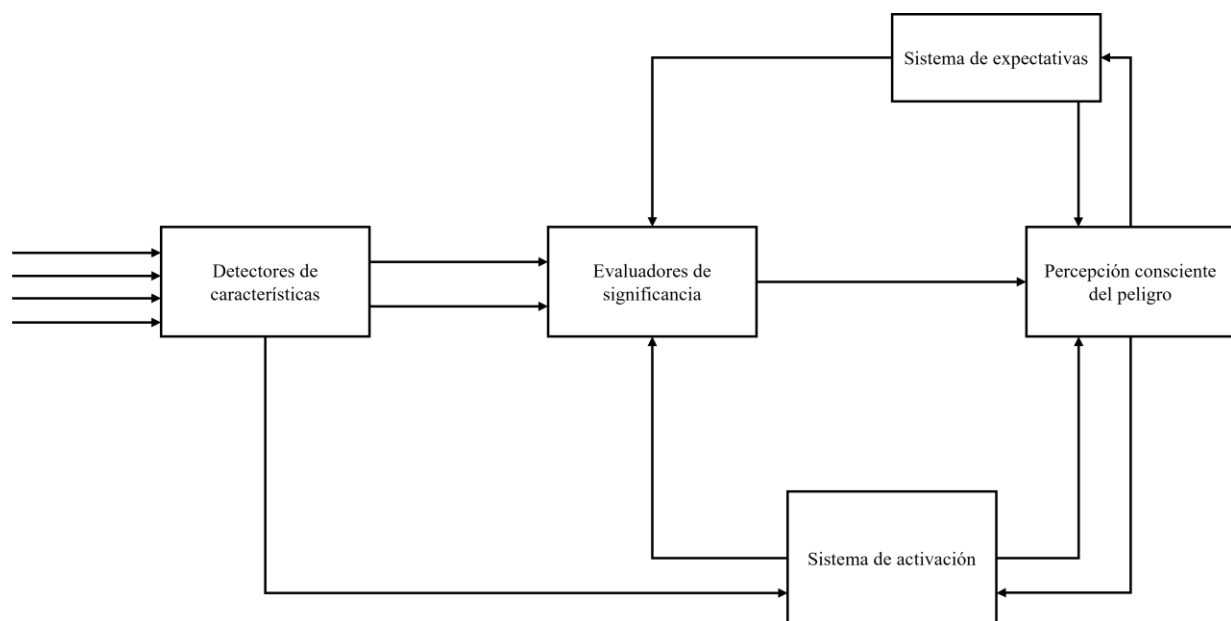
El sistema de activación modula la intensidad de la respuesta y realimenta tanto a la percepción consciente como a los evaluadores. La percepción consciente del peligro integra la

información proveniente de los tres subsistemas (activación, evaluadores y expectativas) para seleccionar la acción más adecuada. Cuando la evitación o la huida son posibles, predomina el miedo; cuando no lo son, emerge la ansiedad.

Öhman compara los detectores de características y los evaluadores de significancia con los dos tipos de inconsciente propuestos por Freud; además, subraya que el evaluador de significancia está fuertemente influido por la historia individual, lo que explica por qué algunas personas reaccionan con mayor intensidad ante ciertas amenazas.

Figura 1

Modelo del procesamiento de la información de Öhman



Para el autor hay dos tipos de ansiedad, la primera proveniente de no poder de manera consciente evitar o escapar de un peligro; y la segunda, proveniente de ingresos inconscientes al sistema de percepción consciente por parte de los evaluadores de significado y del sistema de activación, el resultado de esto es una ansiedad indirecta.

2.1.1.6. La ansiedad según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV). Los indicadores propuestos por el DSM IV se describen a continuación, según la American Psychiatric Association (APA, 1994):

- A. Se caracteriza por una inquietud intensa mantenida por más de seis meses.
- B. Dificultad para manejar ese estado constante.
- C. Además, la inquietud se asocia con la presencia de tres o más de los siguientes seis síntomas: fatiga, irritabilidad, impaciencia, dificultad para enfocarse, tensión muscular y dificultad para dormir.
- D. Afecta diversas áreas de la vida y esta sintomatología no se explica por el efecto de una sustancia ni por otra enfermedad de origen fisiológico

2.1.2. Nomofobia

2.1.2.1. Evolución y definición del término. La palabra proviene del inglés, de la abreviatura de *no mobile phobia*, que en español vendría a ser la fobia por no tener el teléfono. La palabra fue introducida por primera vez por la Oficina de Correos del Reino Unido con base en los resultados de un estudio realizado por YouGov (DailyMail, 2008).

Los resultados mostraron que más de 13 millones de británicos padecían de algo de lo cual no podía ni definir, nomofobia, siendo el deseo de estar en contacto con sus amigos o familia el principal motivo para estar cerca del teléfono; asimismo, más de uno de dos participantes reportó nunca apagar su móvil y el 9% mencionó tener ansiedad si lo hacían.

King et al. (2010) buscaron explorar aspectos positivos y negativos de la comunicación humana mediante dispositivos tecnológicos (computadora y celular). En cuanto a lo positivo, se observó la comodidad, el confort y la disponibilidad que brinda la tecnología para la comunicación. Por otra parte, lo negativo estuvo vinculado a la dependencia patológica, el miedo y la ansiedad por no poder utilizar los dispositivos.

En una investigación posterior, King et al. (2013) definieron a la nomofobia como el malestar provocado por la no disponibilidad del celular, la computadora o cualquier otro dispositivo de comunicación virtual. Asimismo, consideran que la conducta nomofóbica está relacionada con cambios en los hábitos cotidianos y puede estar asociada con la presencia de trastornos mentales.

Bragazzi y Del Puente (2014) conceptualizaron a la variable como un trastorno de la modernidad, el cual se presenta con ansiedad provocada por la falta de contacto constante con el celular. Por su parte, Yildirim y Correia (2015) definieron la nomofobia como el temor a perder la conexión con el celular, una fobia de la era moderna creada a partir de la interacción de las personas con la tecnología móvil, especialmente del celular.

Después de 11 años del primer estudio en 2019, YouGov identificó conductas nomofóbicas en la población como el sentirse perdido sin el teléfono ya sea solo por un día, un mayor nivel de distracción de lo que pasa en el entorno y de sus actividades, el no saber que hacer al no tenerlo a la mano, el llevar el teléfono de cuarto a cuarto para estar en contacto y el deseo constante de querer estar al día en sus redes sociales mediante el teléfono (Waldersee, 2019).

2.1.2.2. Signos y síntomas de nomofobia. De acuerdo con Bhattacharya et al. (2019), algunos signos y síntomas que experimenta una persona con nomofobia son: ansiedad, alteraciones en la respiración, temblores; transpiración, agitación, desorientación y Taquicardia.

Existen diferentes factores que influyen a que una persona manifieste síntomas nomofóbicos como, por ejemplo, una menor edad, la baja autoestima, una personalidad extrovertida y la impulsividad (Bianchi y Phillips, 2005).

Asimismo, algunos trastornos como la fobia social y los trastornos de pánico se han visto vinculados con la nomofobia (King et al., 2013).

2.1.2.3. Caracterización de una fobia según el DSM 5. Según el DSM 5, una persona con fobia específica presenta los siguientes síntomas (APA, 2013):

- A. Miedo intenso o ansiedad por un elemento específico.
- B. Ansiedad inmediata ante el elemento fóbico.
- C. Evitación activa.
- D. Temor desproporcionado al elemento fóbico.
- E. El miedo es persistente por lo menos durante 6 meses.
- F. El miedo provoca malestar en diversas áreas de la vida.

Con relación al uso del celular, la nomofobia vendría a ser el miedo intenso y desproporcionado a no estar cerca del móvil, causando ansiedad inmediata, lo cual promueve que la persona evite activamente situaciones que no le permitan usar su teléfono. Asimismo, el usuario nomofóbico persiste con este patrón de conducta a pesar de experimentar un daño en diferentes áreas de su vida por lo menos durante 6 meses.

2.1.2.4. Diferencias entre adicción y nomofobia. De acuerdo con León-Mejía (2021) la nomofobia y la adicción son constructos diferentes a pesar de tener puntos en común. Los elementos en común para ambas variables son: el uso excesivo, portar siempre el cargador; el chequeo frecuente de los mensajes, confusión al no tener el móvil presente; no apagarlo e incluso dormir con el teléfono en la cama.

Según la autora, lo que marca la diferencia en la fobia son: el miedo irracional, el nerviosismo por no tener el teléfono cerca, y el no poder usar las aplicaciones de llamadas, contacto y búsqueda de información. Por otra parte, en la adicción, se evidencia un incremento en el uso, excesivo y progresivo (tolerancia), llegando a aparecer un síndrome de abstinencia si el usuario no puede hacer uso del teléfono. En conclusión, los elementos distintivos de la fobia son el miedo y la ansiedad y en la adicción, la pérdida de control en diferentes áreas de la vida.

2.1.2.5 Teoría de usos y gratificaciones. La teoría propone que cada persona puede usar la tecnología para conseguir diferentes objetivos, por lo tanto, su uso tiene una intención específica y surge principalmente de motivaciones a nivel personal y social (García-Jimenez et al., 2012). Jensen y Jankowski (1993) refieren que las audiencias son capaces de atribuir significado propio a los medios de comunicación y que en el proceso los medios satisfacen de alguna manera las expectativas de la audiencia. placeres e intereses legítimos.

Diversos autores han mostrado interés en hacer una clasificación de los usos y gratificaciones detrás del empleo de la tecnología, se expondrá brevemente algunos de ellos.

Por su parte, Svennevig (2000) define algunos tipos de gratificación provenientes de la tecnología: distracción, al ofrecer pausas cognitivas; relación intrapersonal, al propiciar reflexión; relaciones interpersonales, al facilitar vínculos; identidad personal, al permitir expresión; imaginación, al estimular la creatividad; vigilancia, al monitorear entorno e información; estimulación, al mantener interés; y regulación del estado de ánimo, al permitir modular emociones.

De igual manera, LaRose y Eastin (2004) bajo una perspectiva cognitiva y social definieron una variedad de satisfacciones: la obtención de nuevos estímulos sensoriales provenientes de la búsqueda de información; la gratificación social, actividad y motivación personal relacionados con el aburrimiento; y la gratificación monetaria y estatus. Asimismo, señalaron la relación positiva entre la autoeficiencia y el acceso al internet.

Por otra parte, existen circunstancias que pueden influenciar en el uso y la gratificación obtenida por parte de la tecnología en ciertas etapas de la vida. En particular la receptividad y la capacidad de asimilación se ha visto vinculada con la edad en adolescentes y jóvenes (Tapscott, 1998). Livingstone y Helsper (2007) resaltaron la relevancia del sexo y edad en el uso del internet en niños y jóvenes.

2.1.2.6. Teoría de dependencia al medio. De acuerdo con Ball-Rokeach (1989), los medios masivos son un sistema que forma parte de la cotidianidad a nivel individual, grupal y organizacional. Asimismo, el autor describe que las personas, organizaciones y sistemas alcanzan sus objetivos individuales y colectivos confiando en los recursos de otras personas, organizaciones, y sistemas, en ambos sentidos.

La teoría aborda dos niveles: el macronivel y el micronivel. El micronivel también conocido como dependencia al medio por parte del individuo (IMD en inglés) permite conocer la vinculación de una persona con respecto a un medio específico (Grant et al., 1991). El individuo presenta sus propias necesidades y algunas de ellas necesitan del acceso a recursos que son gestionados por los medios masivos (Ball-Rokeach, 1985). Estas necesidades se orientan principalmente al entendimiento, la orientación y entretenimiento, las cuales se dividen a su vez en nivel personal y social.

A continuación, se mencionan cada una de las dimensiones (Ball-Rokeach, 1989): Primero, entendimiento, que consiste en comprender las creencias y comportamientos propios y de los demás. Segundo, orientación, referida a la necesidad de contar con una guía para los comportamientos personales y sociales. Tercero, entretenimiento, entendido como la liberación de tensión y el aprendizaje de roles, normas y valores mediante actividades grupales.

Estas dimensiones interactúan entre sí, pues la orientación y el entretenimiento pueden fortalecer el entendimiento. Su integración favorece la adaptación social y el desarrollo de marcos de referencia compartidos.

La dependencia al medio se ve influenciada por el sexo y el producto analizado, llegando un mismo medio a cubrir distintas necesidades. Ball-Rokeach (1985) y Skumanich y Kintsfather (1998) refieren que los individuos que perciben que el medio le es más útil, suelen presentar mayores niveles de dependencia.

2.1.2.7. La nomofobia según Yildirim y Correia. Definen la nomofobia como el temor a perder contacto con el celular, una fobia de la era moderna introducida a nuestras vidas como consecuencia del uso constante de las tecnologías móviles de la información y la comunicación (Yildirim y Correia, 2015). Asimismo, describen 4 dimensiones de la nomofobia:

La dimensión no ser capaz de comunicarse se refiere a las sensaciones que surgen al perder la posibilidad de comunicarse de manera instantánea. Por otra parte, Perder la comunicación hace referencia a la sensación que surge al perder la conexión omnipresente que los celulares proveen y no poder conectar con la propia imagen virtual en redes sociales.

La siguiente dimensión, no poder acceder a la información señala una sensación desagradable cuando no se puede acceder a información importante, a no ser capaz de recuperarla, ni de buscarla mediante el teléfono. Finalmente, renunciar a la comodidad alude a perder o evitar disfrutar a las facilidades que brindan los celulares y refleja el deseo de sacar provecho de las ventajas de tener uno.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, ya que se buscó evaluar la relación que presentaron las variables (Rojas, 2015). Se correspondió con un enfoque cuantitativo, dado que se utilizó un proceso sistemático de medición de las variables, con la finalidad de contrastar una hipótesis desde una perspectiva en esencia objetiva e impersonal (Acosta, 2023). Asimismo, se trabajó bajo un diseño no experimental, dado que no se dieron manipulaciones o tratamientos propias de experimentos; y de corte transversal, porque se aplicaron los instrumentos una sola vez (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Ámbito temporal y espacial

Se condujo el estudio durante el primer semestre del año 2025, en un Centro de Educación Técnico Productiva del distrito de San Martín de Porres, con alumnos matriculados.

3.3. Variables

3.3.1. Ansiedad

Tabla 1

Operacionalización de la variable ansiedad

| Dimensiones | Ítems | Escala de respuesta | Niveles y rangos | Nivel de medición |
|----------------|-------|---------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Unidimensional | 7 | 0 = para nada | Leve (0 a 9) | Ordinal |
| | | 1 = varios días | Moderada (10 a 14) | |
| | | 2 = Más de la mitad de los días | | |
| | | 3 = Casi todos los días | | |

- **Definición conceptual.** Spitzer et al. (2006) definen a la ansiedad de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM IV, considerándola como una preocupación excesiva la cual tiene un impacto en diferentes aspectos de la vida, y que se prolonga por más de 6 meses.

- **Definición operacional.** Son las puntuaciones obtenidas de la aplicación de la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD 7).

3.3.2. Nomofobia

Tabla 2

Operacionalización de la variable nomofobia

| Dimensiones | Ítems | Escala de respuesta | Niveles y rangos | Nivel de medición |
|--|---------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| No ser capaz de acceder a la información | 1 a 4 | Escala likert de siete puntos, desde | Usuario ocasional (20 a 47) | Ordinal |
| Renunciar a la comodidad | 5 a 9 | 1 = totalmente en desacuerdo hasta 7 | En riesgo de nomofobia (48 a 120) | |
| No poder comunicarse | 10 a 15 | = totalmente de | Uso problemático | |
| Perdida de conexión | 16 a 20 | acuerdo. | (121 a 140) | |

- **Definición conceptual.** Se define como un miedo intenso e irracional a no estar en contacto o uso del teléfono móvil (Yildirim y Correia, 2015).

- **Definición operacional.** Son las puntuaciones obtenidas por aplicación del NMP-Q.

3.4. Población y muestra

Se reportó una población de 280 estudiantes de ambos sexos, matriculados y con edades entre 16 y 75 años, pertenecientes a un CETPRO de Lima Norte, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, durante el primer semestre de 2025. El tipo de muestreo fue no probabilístico

por conveniencia, dado que se seleccionó a los estudiantes de acuerdo con la accesibilidad para el investigador (Otzen y Manterola, 2017), bajo una serie de criterios.

La muestra quedó conformada por 104 estudiantes, con edades entre 18 y 59 años ($M = 34.84$; $DE = 14.54$), tal como se describe en la Tabla 3. Para la clasificación en grupos etarios (jóvenes y adultos), se tomaron como referencia los rangos de jóvenes (18–29 años) y adultos (30–59 años), según el MINSA (2020).

Tabla 3

Características sociodemográficas de los participantes

| Grupo etario | <i>f</i> | % |
|----------------------|----------|--------|
| Jóvenes (18–29 años) | 44 | 42.3 % |
| Adultos (30–59 años) | 60 | 57.7 % |
| Sexo | <i>f</i> | % |
| Masculino | 23 | 22.1 % |
| Femenino | 81 | 77.9 % |

Respecto a los criterios de inclusión:

- Estudiantes que desearon y consintieron participar libremente en la investigación.
- Que fueron estudiantes regulares con pocas inasistencias.
- Y que tuvieron mayoría de edad (18 años).

Criterios de exclusión:

- Que tuvieron edades superiores a 59 años.
- Aquellos que no resolvieron completamente los instrumentos, por abandono voluntario u omisión.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7)

Spitzer et al. (2006) diseñaron el instrumento en Estados Unidos para identificar síntomas de ansiedad generalizada. En la construcción participaron 2 982 pacientes con edades entre 18 y 95 años, provenientes de 15 lugares de atención primaria. El instrumento estuvo conformado por 7 ítems y presentó una sola dimensión; asimismo, contó con cuatro opciones de respuesta que iban del 0 (para nada) al 3 (casi todos los días).

De igual manera, su aplicación fue individual y colectiva, con un tiempo aproximado de 5 minutos. Para el presente estudio se tomaron como referencia los baremos diseñados por Spitzer et al. (2006), quedando de la siguiente manera: leve (0 a 9), moderada (10 a 14) y severa (15 a 21).

Con relación a sus propiedades psicométricas originales, Spitzer et al. (2006) determinaron la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach ($\alpha = 0.92$) y una correlación intraclase ($ICC = 0.83$). Asimismo, encontraron validez convergente con el *BAI* ($r = 0.72$).

García-Campayo et al. (2010) realizaron la adaptación cultural al español del *GAD-7*, en la cual participaron 212 españoles con edades entre 19 y 85 años. Se corroboró la unidimensionalidad del instrumento mediante un análisis factorial confirmatorio (*AFC*). Las estadísticas de ajuste fueron: $GFI = 0.96$, $NFI = 0.98$, $CFI = 0.99$ y $RMSEA = 0.08$. Por otra parte, se obtuvo $\alpha = 0.936$ y $ICC = 0.926$. Además, la escala se correlacionó significativamente con la *HAM-A* ($r = 0.852$; $p < 0.001$).

En el contexto peruano, Franco-Jiménez y Nuñez-Magallanes (2022) realizaron una actualización de las propiedades psicométricas del *GAD-7*, contando con 407 estudiantes universitarios (259 mujeres) con edades entre 16 y 44 años. Evaluaron su estructura con base a un *AFC*, mostrándose un buen ajuste respecto al modelo unifactorial: $\chi^2(14) = 31.717$, $CFI = 0.995$, $TLI = 0.992$, $RMSEA = 0.056$, $SRMR = 0.026$. De igual manera, se realizó un análisis de invarianza de la medición, encontrándose una estructura unifactorial estable considerando

el sexo. La consistencia interna de la prueba fue evaluada mediante el coeficiente omega, obteniéndose $\omega = 0.89$.

Evidencias de validez y confiabilidad del GAD-7

Con motivo del presente estudio se analizaron las propiedades psicométricas del instrumento. Respecto a la validez, en la Tabla 4 se observó un ajuste adecuado según los criterios recopilados por Sahoo (2019). De este modo, se evidenció que el *GAD-7* estuvo compuesto por un solo factor.

Tabla 4

Índices de ajuste factorial del GAD-7

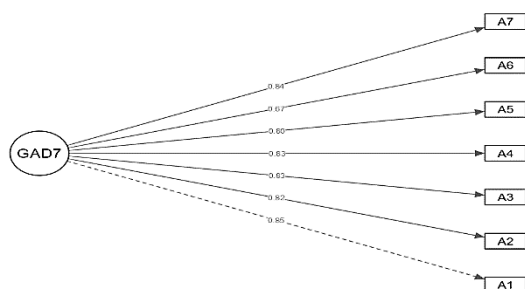
| | χ^2/gl | <i>RMSEA</i> | <i>SRMR</i> | <i>CFI</i> | <i>TLI</i> |
|---------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Modelo de un factor | 1.73 | 0.08 | 0.040 | 0.989 | 0.984 |
| Valores aceptables | ≤ 3 | ≤ 0.08 | ≤ 0.08 | ≥ 0.90 | ≥ 0.90 |

Nota. χ^2/gl = chi-cuadrado entre grados de libertad, *RMSEA* = error de aproximación cuadrático medio, *SRMR* = raíz media estandarizada residual cuadrática, *CFI* = índice de bondad de ajuste comparativo, *TLI* = de Tucker-Lewis.

En la figura 2 se presenta el modelo unifactorial del GAD-7. Las cargas factoriales observadas en cada ítem fueron mayores a 0.40, las cuales resultaron adecuadas respecto a los criterios establecidos por Hair et al. (2018).

Figura 2

Modelo factorial del GAD-7



Respecto al análisis de confiabilidad, en la tabla 5 se observaron valores de $\alpha = 0.894$ y omega de McDonald $\omega = 0.898$, lo que señaló una adecuada confiabilidad para las puntuaciones (> 0.70), según Viladrich et al. (2017).

Tabla 5

Evidencias de consistencia interna del GAD 7

| | Ítems (n) | α | ω |
|------|-----------|----------|----------|
| GAD7 | 7 | 0.894 | 0.898 |

Nota. α = alfa de Cronbach; ω = omega de McDonald.

3.5.2. Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q)

Yildirim y Correia (2015) diseñaron el instrumento en Estados Unidos para medir la nomofobia en estudiantes universitarios. Durante la fase cualitativa se entrevistó a nueve estudiantes con edades entre los 19 y 24 años, obteniendo de esta manera cuatro dimensiones. Durante la fase cuantitativa se procedió a diseñar un cuestionario de 20 ítems distribuidos en sus respectivas dimensiones: no poder comunicarse (ítems 10 a 15), perder la conexión (16 a 20), no poder acceder a la información (1 a 4) y renunciar a la comodidad (5 a 9). El cuestionario fue administrado a 301 estudiantes universitarios con edades en su mayoría entre los 18 y 24 años. El instrumento contó con siete opciones de respuesta del 1 al 7, desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”.

De igual manera, su aplicación fue individual y/o colectiva, con un tiempo aproximado de 20 minutos. Para el presente estudio se tomaron como referencia los percentiles 15 y 95 (González-Cabrera et al., 2017), quedando de la siguiente manera (Osorio, 2023): usuario ocasional (0 a 47), en riesgo de nomofobia (48 a 120) y usuario problemático (121 a 140).

Con relación a sus propiedades psicométricas originales, el análisis factorial exploratorio (AFE) se realizó mediante componentes principales con rotación varimax, y

cuatro factores explicaron el 69.6 % de la varianza. El análisis de ítems mostró que los reactivos guardaban buena correlación entre ellos, y se obtuvo un $\alpha = 0.945$.

Por otra parte, el instrumento fue adaptado al español (González-Cabrera, 2017) con una muestra de 306 estudiantes españoles con edades entre los 13 y 19 años. El AFE estimó los cuatro factores teóricos, que explicaron el 66.4 % de la varianza total. El alfa ordinal para la puntuación total fue de 0.95, oscilando entre 0.75 y 0.92 para los distintos factores, así como el test-retest ($r = 0.823$). De forma complementaria, León-Mejía et al. (2021) determinaron la invarianza métrica del instrumento por sexo y grupo etario.

En el contexto peruano, Osorio (2023) realizó una actualización de las propiedades psicométricas con la participación de 1170 estudiantes universitarios (650 varones), de entre 18 y 35 años. Para el AFC se estimó el modelo oblicuo teórico, obteniendo $\chi^2/gl = 1.97$, $TLI = 0.992$, $CFI = 0.993$, $SRMR = 0.01$ y $RMSEA = 0.029$. La confiabilidad se calculó mediante ω , para la sumatoria total y sus factores, hallando valores superiores a 0.70.

Evidencias de validez y confiabilidad del NMP-Q

Tabla 6

Índices de ajuste factorial del NMP-Q

| | χ^2/gl | <i>RMSEA</i> | <i>SRMR</i> | <i>CFI</i> | <i>TLI</i> |
|-------------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Modelo de segundo orden | 2.07 | 0.08 | 0.053 | 0.947 | 0.952 |
| Valores aceptables | ≤ 3 | ≤ 0.08 | ≤ 0.08 | ≥ 0.90 | ≥ 0.90 |

Nota. Los símbolos fueron definidos en la nota de la tabla 4.

Con motivos del presente estudio se analizaron las propiedades psicométricas del instrumento. Para el análisis de la validez de la estructura interna del instrumento, se tomó el modelo factorial de segundo orden (Osorio, 2023). En la tabla 6 se observa un ajuste adecuado

según los criterios recopilados por Sahoo (2019), por lo que se evidencia que el NMPQ se compone de cuatro dimensiones que están correlacionadas, y a su vez convergen en un factor.

En la Figura 3 se presenta el modelo de segundo orden con los cuatro factores base del NMP-Q. Las cargas factoriales obtenidas en cada ítem son mayores de 0.40, lo que se considera adecuado según los criterios establecidos por Hair et al. (2018).

Figura 3

Modelo factorial del NMP-Q

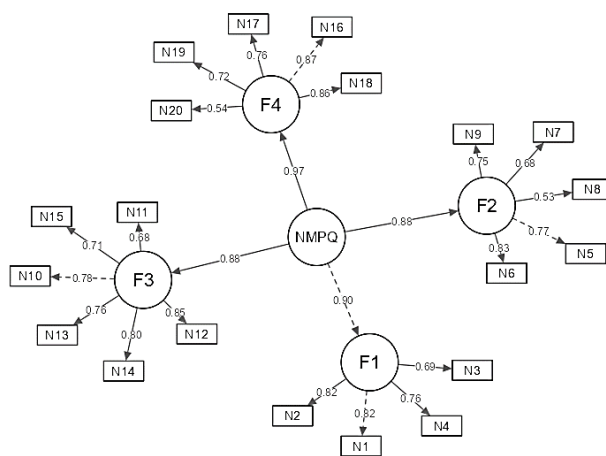


Tabla 7

Evidencias de fiabilidad por consistencia interna del NMP-Q

| Dimensiones | Ítems (n) | α | ω |
|--|-----------|----------|----------|
| No ser capaz de acceder a la información | 4 | 0.849 | 0.857 |
| Renunciar a la comodidad | 5 | 0.831 | 0.837 |
| No poder comunicarse | 6 | 0.896 | 0.893 |
| Perdida de conexión | 5 | 0.857 | 0.861 |
| Total | 20 | 0.949 | 0.951 |

En cuanto al análisis de confiabilidad, en la Tabla 7 se reportan valores de α entre 0.831 y 0.896, y de ω entre 0.837 y 0.893, tanto para los factores como para la escala total ($\alpha = 0.949$; $\omega = 0.951$). Estos resultados se consideran aceptables, ya que superan el punto de corte de 0.70 (Viladrich et al., 2017).

3.6. Procedimientos

En primer lugar, se envió una carta de presentación al director del CETPRO con el objetivo de establecer un primer contacto, brindar información e invitarle a ser parte de la investigación. Posteriormente, se coordinó una llamada telefónica para aclarar sus dudas sobre la investigación y su participación. Después de ello, se acordaron fechas y horarios para el ingreso a las aulas con el fin de interferir lo menos posible con las clases de los estudiantes.

Durante los días de aplicación de los test se ingresó aula por aula explicando el objetivo del estudio y la importancia de su colaboración voluntaria. Se procedió a leer la ficha del consentimiento informado y aclaró sus dudas. Luego, se procedió a distribuir las pruebas, se hizo énfasis en la confidencialidad y se les motivó a que respondan con la mayor veracidad posible. Antes de finalizar, se les agradeció a los estudiantes por su participación y se dio respuesta a sus comentarios y preguntas finales.

3.7. Análisis de datos

Después de la aplicación, se creó una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2021 para realizar una primera depuración; luego, se importó ello al software estadístico Jamovi 2.7.3 para el análisis descriptivo e inferencial. Se realizó un análisis exploratorio de los datos para identificar las medidas de tendencia central como dispersión, media y mediana.

Posteriormente, se evaluó la normalidad de las puntuaciones totales de las variables y de las cuatro dimensiones de la nomofobia mediante la prueba de Shapiro-Wilk así como se observa en la Tabla 8. Los resultados indicaron distribuciones que no se ajustan de forma

significativa a la normalidad ($p < 0.001$), por lo que se empleó los coeficientes *Rho* de Spearman y U de Mann Whitney.

Tabla 8

Análisis de la normalidad de las variables y dimensiones de la nomofobia

| Variable | <i>M</i> | <i>DE</i> | <i>W</i> | <i>p</i> |
|--|----------|-----------|----------|----------|
| Ansiedad | 6.1 | 5.38 | 0.9 | <0.001 |
| Nomofobia | 92.83 | 46.18 | 0.92 | <0.001 |
| No ser capaz de acceder a la información | 10.86 | 6.14 | 0.92 | <0.001 |
| Renunciar a la comodidad | 12.26 | 6.93 | 0.9 | <0.001 |
| No poder comunicarse | 17.38 | 9.62 | 0.93 | <0.001 |
| Pérdida de conexión | 11.41 | 7.48 | 0.82 | <0.001 |

Nota. *M* = media; *DE* = desviación estándar; *W* = estadístico de Shapiro-Wilk; *p* = valor de significancia.

3.8. Consideraciones éticas

La tesis se condujo bajo lo establecido por el código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2018) y el código de ética de la Universidad Nacional Federico Villarreal (2018). Por lo cual se buscó cumplir con los siguientes principios: autonomía, beneficencia y no maleficencia y justicia. En esta misma línea, se brindó a los participantes un consentimiento informado garantizando en todo momento, además de sus derechos, la confidencialidad y anonimato de sus datos.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis del objetivo general

El objetivo general de la investigación fue determinar si existía relación entre la ansiedad y la nomofobia en los estudiantes del CETPRO. Se encontró una correlación positiva débil y estadísticamente significativa ($\rho = 0.351$; $p < 0.001$) entre los puntajes de ansiedad y la nomofobia en la muestra estudiada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), como se observa en la Tabla 9. El tamaño del efecto encontrado fue medio ($r \geq 0.30$), de acuerdo con los criterios de Cohen (1992). Ello sugirió una correlación relevante y directamente proporcional en los estudiantes del CETPRO.

Tabla 9

Correlación entre la ansiedad con la nomofobia

| | | Nomofobia | |
|----------|--|------------|----------|
| | | <i>rho</i> | <i>p</i> |
| Ansiedad | | 0.351 | < 0.001 |

Nota. ρ = coeficiente de correlación de Spearman, p = significancia estadística.

4.2. Análisis de los objetivos específicos

4.2.1. Describir los puntajes de la ansiedad en estudiantes de un CETPRO

Tabla 10

Puntajes de la ansiedad en los estudiantes del CETPRO

| Nivel de ansiedad | <i>f</i> | % |
|-------------------|----------|--------|
| Leve | 78 | 75 % |
| Moderado | 16 | 15.4 % |
| Severo | 10 | 9.6 % |
| Total | 104 | 100 % |

En la Tabla 10 se apreció que el 75 % de los participantes presentó un nivel leve de ansiedad, y el 9.6 %, un nivel severo de ansiedad.

4.2.2. Describir los puntajes de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO

Tabla 11

Puntajes de la nomofobia en los estudiantes del CETPRO

| Nivel de nomofobia | <i>f</i> | % |
|---------------------|----------|--------|
| Sin nomofobia | 56 | 53.8 % |
| Riesgo de nomofobia | 47 | 45.2 % |
| Nomofobia alta | 1 | 1 % |
| Total | 104 | 100 % |

En la Tabla 11 se encontró que el 53.8 % de los participantes no presentó nomofobia; sin embargo, el 45.2 % se encontró en riesgo de padecerla.

4.2.3. Identificar la existencia de diferencias entre los puntajes de la ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO

Tabla 12

Diferencia de la ansiedad según grupo etario en estudiantes del CETPRO

| Grupo | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>Mdn</i> | <i>DE</i> | <i>U</i> | <i>p</i> | <i>r_{pb}</i> |
|---------|----------|----------|------------|-----------|----------|----------|-----------------------|
| Jóvenes | 44 | 8.36 | 7 | 5.44 | 700 | <0.001 | 0.47 |
| Adultos | 60 | 4.43 | 3 | 4.72 | | | |

Nota. *M* = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *U* = estadístico *U* de Mann-Whitney, *p* = valor de significación; *r_{pb}* = correlación biserial puntual.

En la Tabla 12 se presentó el análisis de las diferencias en los puntajes de ansiedad según grupo etario (jóvenes y adultos), utilizando la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney. El grupo de adultos mostró una media de ansiedad de 4.43 (*DE* = 4.72), que fue

menor a la media de 8.36 ($DE = 5.44$) reportada por el grupo de jóvenes. Asimismo, se halló una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$), con un tamaño del efecto medio ($r_{pb} = 0.47$; Cohen, 1992), lo que sugirió una diferencia importante en la ansiedad entre estos dos grupos.

4.2.4. Identificar la existencia de diferencias entre los puntajes de la nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO

Tabla 13

Diferencias de la nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO

| Grupo | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>Mdn</i> | <i>DE</i> | <i>U</i> | <i>p</i> | <i>r_{pb}</i> |
|---------|----------|----------|------------|-----------|----------|----------|-----------------------|
| Jóvenes | 44 | 57 | 48 | 25.6 | 992 | 0.031 | 0.249 |
| Adultos | 60 | 48.2 | 38.5 | 26.1 | | | |

Nota. *M* = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *U* = estadístico *U* de Mann-Whitney, *p* = valor de significación; *r_{pb}* = correlación biserial puntual.

En la Tabla 13 se presentó el análisis de las diferencias en los puntajes de nomofobia según grupo etario (jóvenes y adultos), utilizando la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney. Se observó que el grupo de jóvenes presentó una media ($M = 57$; $DE = 25.6$) mayor que la de los adultos ($M = 48.2$; $DE = 26.1$). Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0.05$), obteniéndose un tamaño del efecto pequeño ($r_{pb} = 0.249$; Cohen, 1992).

4.2.5. Establecer la relación entre la ansiedad con las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO

En la Tabla 14 se observó la correlación entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia. Todas resultaron estadísticamente significativas ($p < 0.05$), con dirección positiva, lo que indicó que, a mayor ansiedad, mayor presencia de cada dimensión de la nomofobia. Respecto al tamaño del efecto, las correlaciones para las dimensiones, no ser capaz de acceder

a la información y no poder comunicarse, presentaron un tamaño medio, mientras que para las otras dos dimensiones el tamaño del efecto fue pequeño, de acuerdo con los criterios de Cohen (1992).

Tabla 14

Correlación de la ansiedad con las dimensiones de nomofobia

| Dimensiones | Ansiedad | |
|--|------------|----------|
| | <i>rho</i> | <i>p</i> |
| No ser capaz de acceder a la información | 0.337 | <0.001 |
| Renunciar a la comodidad | 0.272 | 0.005 |
| No poder comunicarse | 0.414 | <0.001 |
| Perdida de conexión | 0.246 | 0.012 |

Nota. *rho* = coeficiente de correlación de Spearman, *p* = significancia estadística.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El principal objetivo del estudio fue determinar la relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte. El resultado del análisis de datos determinó una correlación positiva débil y significativa entre la ansiedad y la nomofobia en los estudiantes del CETPRO. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis general; es decir, existe una relación significativa entre las variables de estudio. En esta línea, los resultados se asemejan a lo reportado a nivel nacional por Navarro y Berrospi (2023), quienes describieron una relación directa entre la ansiedad y la nomofobia ($p < 0.001$; $OR = 3.50$). De igual manera, Pizarro (2022) obtuvo un resultado similar ($p = 0.0058$; $OR = 3.61$) en su muestra de estudio.

El estudiante promedio de un CETPRO se encuentra expuesto a múltiples responsabilidades y desafíos a nivel académico, laboral y familiar, lo cual en muchos casos podría llevarlo a experimentar ansiedad. Öhman (1993) propuso que, si frente a un problema es posible escapar, el resultado es miedo; de lo contrario, ansiedad. Por su parte, Lazarus y Folkman (1984) enfatizaron la importancia de la valoración de la situación como amenazante y la creencia de poseer los recursos para afrontarla, lo cual influye en la utilización de estrategias de afrontamiento dirigidas a resolver el problema o aliviar la emoción derivada de este. Dentro de las estrategias centradas en el alivio emocional se encuentra la distracción; por ejemplo, el uso excesivo del celular como mecanismo de escape, distracción o alivio emocional temporal, el cual permite satisfacer necesidades emocionales inmediatas como la conexión social y la validación. Asimismo, el resultado se reafirma con lo expuesto en el DSM-5, en el cual se relaciona una situación fóbica con ansiedad inmediata (APA, 2013).

Respecto al primer objetivo específico, relacionado con los puntajes de la ansiedad en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, el 75 % de los participantes mostró un nivel leve de ansiedad; el 15.4 %, un nivel moderado; y el 9.6 %, un nivel severo. Los resultados difieren de lo encontrado a nivel nacional por Pastor (2022) en estudiantes de CETPRO, investigación

en la cual se reportó un nivel leve de ansiedad-estado del 12.4 % en la muestra de estudio. Por otra parte, los niveles moderado y severo de los resultados se asemejan a lo hallado a nivel internacional por Kubrusly et al. (2021), quienes encontraron, en estudiantes brasileños, que el 16.3 % presentó un nivel moderado de ansiedad y el 8.3 %, un nivel severo.

Se describió la ansiedad como una reacción normal frente a situaciones percibidas como amenazantes, por lo que una persona con síntomas de ansiedad no es necesariamente portadora de un trastorno (Agius, 2012). De igual manera, desde el marco de la teoría de la activación óptima (Yerkes y Dodson, 1908), un nivel de activación leve o moderado es necesario para garantizar un buen rendimiento, evitando que la ansiedad se torne incapacitante, ya que la tensión es manejable y no interfiere con la ejecución de las tareas. El hecho de que gran parte de los estudiantes presentara un nivel leve de ansiedad podría ser un indicador de que el entorno estaba siendo una fuente adecuada de tensión para el rendimiento académico.

El segundo objetivo específico giró en torno a los puntajes de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte. Se encontró que el 53.8 % de los participantes no presentó nomofobia; sin embargo, el 45.2 % se mostró en riesgo de padecerla. Lo reportado difiere de lo hallado por Farchakh et al. (2021), quienes indicaron que, en ciudadanos del Líbano, el 2 % no presentó nomofobia, mientras que el 34.1 % y el 48.3 % mostraron niveles bajos y moderados de nomofobia, respectivamente.

Resulta preocupante que el 45.2 % de la muestra demostrara una tendencia hacia la nomofobia; sin embargo, ello es comprensible debido a la necesidad del teléfono como medio de comunicación, búsqueda de información y entretenimiento de los estudiantes. Los resultados se alinean con lo reportado por el OSIPTEL (2024), el cual determinó que, en el año 2023, se produjo un aumento en comparación con años anteriores en la adquisición de teléfonos, principalmente en adultos de 30 a 35 años, observándose su uso principalmente para acceder a internet (85.7 %). Este incremento en el uso de internet tuvo mayor incidencia entre las

personas de 51 años o más. En general, se halló que los principales usos fueron: redes sociales, realizar llamadas y buscar información, siendo el entretenimiento el principal motivo.

Lo expresado se reforzó en el enfoque de usos y gratificaciones, en el cual se argumentó que la persona utilizaba la tecnología para alcanzar diferentes objetivos con una intención específica, surgiendo principalmente de motivaciones a nivel personal y social (García-Jiménez et al., 2012). Por su parte, Svennevig (2000) definió distintos tipos de gratificación provenientes de la tecnología: distracción, relaciones interpersonales, identidad personal, imaginación, estimulación y regulación del estado de ánimo.

Respecto al tercer objetivo específico, se buscó identificar la existencia de diferencias en los niveles de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte. Se concluyó que el grupo de adultos (30 a 59 años) presentó una media de ansiedad de 4.43 ($DE = 4.72$), la cual fue menor a la media de 8.36 ($DE = 5.44$) reportada por el grupo más joven (18 a 29 años), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$). Los resultados se opusieron a lo reportado por Alva y Vargas (2024), quienes observaron que los estudiantes de 30 años o más fueron quienes presentaron mayores puntajes de ansiedad ($M = 232.52$; $p < 0.001$).

Arnett (2025) propuso que, en países industrializados, la adultez emergente se caracterizó por rasgos distintos a los de generaciones anteriores. El autor indicó que el promedio de cambios de trabajo entre los 20 y 29 años fue de siete, y que las mujeres se casaban alrededor de los 27 años, mientras que los hombres lo hacían a los 29. Asimismo, señaló que el periodo comprendido entre los 18 y los 29 años representaba la etapa con mayor cantidad de cambios de vivienda.

De acuerdo con Arnett (2015), las cinco características de la adultez emergente fueron: la exploración en la identidad (a nivel personal, laboral y romántico), la inestabilidad, la autoexploración, la sensación de no ser completamente un adulto y las múltiples posibilidades

para la vida. Todo ello, sumado a las exigencias académicas, impactó en la vida del grupo joven, lo cual podría haberlos llevado a experimentar más ansiedad en comparación con sus compañeros mayores.

El cuarto objetivo específico fue observar la nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte. Se determinó que el grupo de jóvenes presentó valores ($M = 57$; $DE = 25.6$) mayores que el grupo de adultos ($M = 48.2$; $DE = 26.1$), siendo esta diferencia significativa ($p < 0.05$). Lo encontrado coincidió, a nivel internacional, con lo reportado por Guimarães et al. (2022), quienes indicaron que los participantes más jóvenes presentaron mayor nomofobia y adicción al teléfono.

Los resultados tuvieron sentido dentro de la teoría de la generación digital (Gértrudix et al., 2010), la cual planteó que las generaciones actuales o más jóvenes, también denominadas nativos digitales, presentaron características distintivas en comparación con los inmigrantes digitales, es decir, personas de mayor edad que se estaban adaptando a las nuevas tecnologías. Estas características fueron principalmente: la capacidad de producción digital, el uso de internet con una tendencia socializadora, el aprendizaje en línea, la necesidad constante de comunicación, la capacidad de actualización continua y el deseo de gratificación instantánea.

Finalmente, el quinto objetivo específico fue establecer la relación entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte. Llamó la atención que todas las dimensiones presentaron una relación positiva con la ansiedad ($p < 0.05$), siendo las dimensiones no ser capaz de acceder a la información ($\rho = 0.337$) y no poder comunicarse ($\rho = 0.414$) las que alcanzaron un tamaño del efecto mediano. Lo encontrado se asemejó, a nivel internacional, a lo reportado por Çakmak y Karahan (2022), quienes observaron que, en estudiantes universitarios de Turquía, dimensiones de la nomofobia presentaron una relación positiva con la ansiedad: no ser capaz de acceder a la información (r

= 0.210; $p < 0.01$), renunciar a la conveniencia ($r = 0.302$; $p < 0.01$) y no ser capaz de comunicarse ($r = 0.226$; $p < 0.01$).

Por su parte, Yildirim y Correia (2015) describieron las dimensiones antes mencionadas de la siguiente manera: no ser capaz de acceder a la información fue entendida como el desagrado experimentado al perder acceso a información importante, al no poder recuperarla ni buscarla mediante el teléfono. Por otra parte, no poder comunicarse se refirió a las sensaciones que surgieron al perder la posibilidad de comunicarse o ser contactado de manera instantánea, así como a no tener la posibilidad de emplear aplicativos para la comunicación inmediata.

Lo encontrado en la presente investigación estuvo acorde con lo reportado por OSIPTEL (2024), institución que en su último informe determinó que los principales usos del teléfono fueron acceder a internet con el objetivo de conectarse a redes sociales, realizar llamadas y buscar información. Lo observado se explicó en el contexto actual, en el cual el acceso inmediato a la información y la comunicación constante cumplieron un rol central en diversas áreas de la vida de los estudiantes de CETPRO. La privación de estas funciones del teléfono pudo ser percibida como una limitación significativa, elevando los niveles de ansiedad. En esta línea, la nomofobia no solo se entendió como un fenómeno tecnológico, sino también como una manifestación de inseguridad y dependencia psicológica frente a la desconexión digital.

Finalmente, con relación a las limitaciones del estudio, se tuvo que comparar los resultados obtenidos con investigaciones nacionales e internacionales realizadas principalmente con población universitaria, debido a la falta de literatura respecto a las variables ansiedad y nomofobia en estudiantes de CETPRO.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Existe una correlación positiva débil y significativa entre la ansiedad con la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025; lo que significa que, en estudiantes del CETPRO, la ansiedad es un factor relacionado a la nomofobia.
- 6.2 Con relación a la variable ansiedad en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025; el 75 % de los estudiantes presentó un nivel leve de ansiedad; un 15.4 %, moderado; y un 9.6 %, severo. Lo que implica que para gran parte de los estudiantes el entorno está siendo una fuente adecuada de tensión para el rendimiento académico.
- 6.3 Con relación a la nomofobia, el 53.8% de los participantes no presentó nomofobia y el 45.2% se mostró en riesgo de padecerla.
- 6.4 El grupo de jóvenes mostró mayores puntajes de ansiedad ($M = 8.36$; $DE = 5.44$) que el grupo de adultos ($M = 4.43$; $DE = 4.72$), siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Lo que significa que la edad es un factor relacionado a la ansiedad.
- 6.5 El grupo de jóvenes presentó mayores puntajes de nomofobia ($M = 57$; $DE = 25.6$) que el grupo de adultos ($M = 48.2$; $DE = 26.1$), siendo esta diferencia significativa. Lo que implica que la edad es un factor vinculado a la nomofobia.
- 6.6 Todas las dimensiones de la nomofobia presentaron una relación positiva y estadísticamente significativa con la ansiedad ($p < 0.05$), destacando las dimensiones no ser capaz de acceder a la información ($\rho = 0.337$), y no poder comunicarse ($\rho = 0.414$).

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Promover programas psicoeducativos por parte del departamento de tutoría del CETPRO para el uso responsable del teléfono como medio de aprendizaje, comunicación y entretenimiento bajo un enfoque de hábitos de vida saludable.
- 7.2 Implementar programas psicoeducativos por parte del departamento de tutoría del CETPRO para fomentar un adecuado manejo de la ansiedad y estrategias de afrontamiento frente a las responsabilidades académicas, laborales y familiares.
- 7.3 Realizar evaluaciones periódicas para detectar oportunamente casos moderados y graves de ansiedad y nomofobia en los estudiantes del CETPRO y su derivación al centro de salud más cercano.
- 7.4 Aplicar los instrumentos en un mayor tamaño de muestra para la valoración de la prevalencia de los puntajes de ansiedad y nomofobia en estudiantes de CETPRO con el fin de garantizar la representatividad de los datos en la población de estudio.

VIII. REFERENCIAS

- Acosta, S. F. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(8), 82–95. <https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084>
- Agius, M. (2012). Anxiety. En S. Loue y M. Sajatovic (Eds.), *Encyclopedia of immigrant health* (pp. 208–210). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-5659-0_45
- Almeida, J. (2022). *Dependencia al móvil y ansiedad en personas de 18 a 29 años, Arequipa 2022* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/91391>
- Alva, S. y Vargas, A. (2024). *La ansiedad y la dependencia al smartphone en estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio de la Universidad Tecnológica del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/8478>
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (4ª ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5ª ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Arias, L., Garcias, R., Butron, R. y Salvatierra, V. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y consumo de sustancias psicoactivas post Covid entre estudiantes de medicina de la Universidad del Valle Cochabamba-Bolivia, 2022. *Revista de investigación e información en salud*, 18(44), 21–31. <https://doi.org/10.52428/20756208.v18i44.468>
- Arnett, J. (2015). *Emerging adulthood: The winding road from late teens through the twenties* (2ª ed.). Oxford University Press.
- Arnett, J. J. (2025). Emerging adulthood. En R. Biswas-Diener y E. Diener (Eds.), *Noba textbook series: Psychology*. DEF Publishers. <http://noba.to/3vtfyajs>

- Ball-Rokeach, S. J. (1985). The origins of individual media-system dependency: A sociological framework. *Communication Research*, 12(4), 485–510. <https://doi.org/10.1177/009365085012004003>
- Ball-Rokeach, S. J. (1989). Media system dependency theory. En M. L. De Fleur y S. Ball-Rokeach (Eds.), *Theories of mass communication* (5ª ed., pp. 297–327). Longman.
- Bhattacharya, S., Bashar, M. A., Srivastava, A. y Singh, A. (2019). Nomophobia: No mobile phone phobia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(4), 1297–1300. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_71_19
- Bianchi, A. y Phillips, J. G. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. *Cyberpsychology & Behavior*, 8(1), 39–51. <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.39>
- Blanco, C., Rubio, J., Wall, M., Wang, S., Jiu, C. J. y Kendler, K. S. (2014). Risk factors for anxiety disorders: common and specific effects in a national sample. *Depression and anxiety*, 31(9), 756–764. <https://doi.org/10.1002/da.22247>
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Bragazzi, N. L. y Del Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 155–160. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S41386>
- Braña-Sánchez, A. J. y Moral-Jiménez, M. de la V. (2023). Nomofobia y FoMO en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 23(1), 117–130. <https://doi.org/10.21134/haaj.v23i1.707>
- Çakmak, Ö. y Karahan, S. (2022). The relationship between nomophobia and depression, anxiety and stress levels of university students. *International Journal of Psychology and Educational Studies* 9(1), 115-129. <https://dx.doi.org/10.52380/ijpes.2022.9.1.559>
- Clark, D. y Beck, A. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and practice*. Guilford Press.

- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de ética y deontología*. CPSP-CDN.
<https://www.cpsp.pe/institucional/documentos-normativos/marco-normativo>
- Crocq M. A. (2017). The history of generalized anxiety disorder as a diagnostic category. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 107–116.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/macrocq>
- Davies, E., Read, J. y Shevlin, M. (2022). The impact of adverse childhood experiences and recent life events on anxiety and quality of life in university students. *Higher education*, 84(1), 211–224. <https://doi.org/10.1007/s10734-021-00774-9>
- DailyMail (2008). Nomophobia is the fear of being out of mobile phone contact - and it's the plague of our 24/7 age. *Mail Online* <https://www.dailymail.co.uk/news/article-550610/Nomophobia-fear-mobile-phone-contact--plague-24-7-age.html>
- De la Cruz, D., Torres, L. y Yánac, E. (2019). Efectos de la dependencia al celular en las habilidades sociales de los estudiantes universitarios. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 12(2), 37–44. <https://doi.org/10.17162/rccs.v12i2.895>
- Demircioğlu, G. y Genç, H. (2023). The effects of nomophobia on posture, anxiety, sleep quality, and physical activity in university students. *BAU Health and Innovation*, 1(1), 12–17. <https://doi.org/10.14744/bauh.2023.54264>
- Eysenck, M. (1988). *Trait anxiety and stress. Handbook of life estress, cognition and health*. Wiley.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R. y Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336–353.
<https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>

- Farchakh, Y., Hallit, R., Akel, M., Chalhoub, C., Hachem, M., Hallit, S. y Obeid, S. (2021). Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects. *PLOS ONE*, 16(4), e0249890. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249890>
- Franco-Jimenez, R. y Nuñez-Magallanes, A. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 10(1), e1437. <https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n1.1437>
- Freud, S. (1975). *Inhibitions, symptoms and anxiety*. En J. Strachey (Ed. y Trad.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 20). Hogarth Press. (Obra original publicada en 1926)
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O. y Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
- García-Jiménez, A., López-Ayala-López, M. C. y Gaona-Pisionero, C. (2012). A vision of uses and gratifications applied to the study of Internet use by adolescents. *Communication & Society*, 25(2), 231–254. <https://doi.org/10.15581/003.25.36168>
- Gértrudix Barrio, F., Durán Medina, J. F., Gamonal Arroyo, R., Gálvez de la Cuesta, M. de C. y García, F. (2010). Una taxonomía del término “nativo digital”: Nuevas formas de relación y de comunicación. En *Congreso Euro-Iberoamericano de Alfabetización Mediática y Culturas Digitales* (pp. 1361–1377). Universidad de Sevilla. <http://hdl.handle.net/11441/57564>
- Gnardellis, C., Vagka, E. y Lagiou, A., Notara, V. (2023). Nomophobia and its association with depression, anxiety and stress (DASS scale), among young adults in Greece. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13, 2765–2778. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13120191>

- González-Cabrera, J., León-Mejía, A., Pérez-Sancho, C. y Calvete, E. (2017). Adaptation of the Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) to Spanish in a sample of adolescents. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 45(4), 137–144. <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/278>
- Grant, A. E., Guthrie, K. K. y Ball-Rokeach, S. J. (1991). Television shopping: A media system dependency perspective. *Communication Research*, 18(6), 773–798. <https://doi.org/10.1177/009365091018006004>
- Guimarães, C. L. C., de Oliveira, L. B. S., Pereira, R. S., da Silva, P. G. N. y Gouveia, V. V. (2022). Nomophobia and smartphone addiction: Do the variables age and sex explain this relationship? *Psico-USF*, 27(2), 319–329. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270209>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. y Anderson, R. E. (2018). *Multivariate data analysis* (8ª ed.). Cengage Learning.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Huaman, J. (2021). Impacto económico y social de la covid-19 en el Perú. *Revista de Ciencia e Investigación en Defensa - CAEN*, 2(1), 31–42. <https://doi.org/10.58211/recide.v2i1.51>
- Jensen, K. y Jankowski, N. (1993). *Qualitative methodologies for mass communication research*. Routledge.
- King, A., Valença, A. y Nardi, A. (2010). Nomophobia: The mobile phone in panic disorder with agoraphobia: Reducing phobias or worsening of dependence? *Cognitive and Behavioral Neurology*, 23(1), 52–54. <https://doi.org/10.1097/WNN.0b013e3181b7eabc>

- King, A., Valença, A., Silva, A., Baczynski, T., Carvalho, M. y Nardi, A. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior*, 29(1), 140–144. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.025>
- Kubrusly, M., Silva, P., Vasconcelos, G., Leite, E., Santos, P. y Rocha, H. (2021). Nomophobia among medical students and its association with depression, anxiety, stress and academic performance. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(3), 1–8. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200493.ING>
- LaRose, R. y Eastin, M. S. (2004). A social cognitive theory of internet uses and gratifications: Toward a new model of media attendance. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 48(3), 358–377. https://doi.org/10.1207/s15506878jobem4803_2
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- León, J. (2023). *Dependencia, adicción a los smartphones y procrastinación en universitarios de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas de una universidad de Cajamarca, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/34214>
- León-Mejía, A. (2021). *Nomofobia: Revisión de la literatura y desarrollo de la versión española del Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)* [Tesis de doctorado, Universidad de Salamanca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Salamanca. <http://hdl.handle.net/10366/149382>
- León-Mejía, A., Calvete, E., Patino-Alonso, C., Machimbarrena, J. M. y González-Cabrera, 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>

- Livingstone, S. y Helsper, E. (2007). Gradations in digital inclusion: Children, young people and the digital divide. *New Media & Society*, 9(4), 671–696. <https://doi.org/10.1177/1461444807080335>
- Loayza, R. (2024). *Nomofobia y ansiedad en estudiantes del tercer y cuarto nivel de la carrera profesional de Educación Inicial, Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades, Iquitos, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. <https://hdl.handle.net/20.500.12737/11088>
- 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 Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2123–2138. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1639
- Mejía-Zambrano, H. y Ramos-Calsín, L. (2022). Prevalencia de los principales trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 72–82. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4157>
- Ministerio de Educación. (2021a). *Encuesta Nacional de Estudiantes de Educación Superior Universitaria 2019: Principales resultados*. Ministerio de Educación. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/7745>
- Ministerio de Educación. (2021b). *Construyendo la política nacional de educación superior y técnico-productiva en tiempos de COVID-19*. Ministerio de Educación. <https://www.gob.pe/institucion/minedu/informes-publicaciones/5380000-construyendo-la-politica-nacional-de-educacion-superior-y-tecnico-productiva-en-tiempos-de-covid-19>
- Ministerio de Salud. (2020). *Resolución Ministerial N.º 030-2020-MINSA: Aprobación del Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad”*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf?v=1580222578>

Ministerio de Salud. (2024). Más de 1 300 000 casos atendidos por trastornos de salud mental y problemas psicosociales. *Minsa*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1037025-mas-de-1-300-000-casos-atendidos-por-trastornos-de-salud-mental-y-problemas-psicosociales>

Miranda, F. (2022). *Estudio correlacional entre la adicción al teléfono celular y la adicción a redes sociales en estudiantes de medicina humana de la ciudad del Cusco, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Institucional Universidad Andina del Cusco. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5407>

Navarro, R. y Berrospi, C. (2023). *Nomofobia, procrastinación académica y baja inteligencia emocional como factores de riesgo para ansiedad estado en estudiantes de medicina del segundo al sexto año de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional Universidad Nacional Hermilio Valdizán. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8541>

Öhman, A. (1993). Fear and anxiety as emotional phenomena: Clinical phenomenology, evolutionary perspectives, and information-processing mechanisms. En M. Lewis y J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 511–536). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/1993-98937-030>

Öhman, A. (2008). Fear and anxiety: Overlaps and dissociations. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (3rd ed., pp. 709–728). The Guilford Press.

Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones. (2022). *Los servicios de telecomunicaciones en los hogares peruanos: Encuesta Residencial de Servicios de*

- Telecomunicaciones (ERESTEL) 2021*. Repositorio Institucional OSIPTEL.
<https://repositorio.osiptel.gob.pe/handle/20.500.12630/808>
- Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones. (2024). *Los servicios de telecomunicaciones en los hogares peruanos: Encuesta Residencial de Servicios de Telecomunicaciones (ERESTEL) 2023*. Repositorio Institucional OSIPTEL.
<https://repositorio.osiptel.gob.pe/handle/20.500.12630/936>
- Osorio, E. E. (2023). *Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Propiedades psicométricas y datos normativos en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125952>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pastor, L. (2022). Ansiedad y estrés en nomofobia de estudiantes de educación técnico-productiva de Lima, Perú. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 6(23), 511–522. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i23.353>
- Perez, R. (2022). *Nomofobia y cibercondría en las relaciones interpersonales de los estudiantes universitarios de Cañete, 2021* [Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/77691>
- Pizarro, F. (2022). *Nivel de nomofobia y su relación con la ansiedad en estudiantes de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
<http://hdl.handle.net/20.500.12918/6718>

- Rojas, M. (2015). Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, 16(1), 1–14.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2813052>
- Sahoo, M. (2019). Structural equation modeling: Threshold criteria for assessing model fit. En S. Mishra y R. N. Subudhi (Eds.), *Methodological issues in management research: Advances, challenges, and the way ahead* (pp. 269–276). Emerald Publishing Limited.
<https://doi.org/10.1108/978-1-78973-973-220191016>
- Sánchez, A., Favara, M., Ford, K., Hittmeyer, A., Porter, C., Freund, R. y Scott, D. (2023). El impacto del COVID-19 sobre la salud mental de jóvenes en el Perú. *Boletín de Políticas Públicas sobre Infancia*, 1(14), 1–8. <https://grade.org.pe/publicaciones/el-impacto-del-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-jovenes-en-el-peru/>
- Sánchez, P. (2024). *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 pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional Universidad Ricardo Palma. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7346>
- Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(1), 10–59.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Skumanich, S. A. y Kintsfather, D. P. (1998). Individual media dependency relations within television shopping programming: A causal model reviewed and revised. *Communication Research*, 25(2), 200–219.
<https://doi.org/10.1177/009365098025002004>

- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. y Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Strongman, K. (1995). Theories of anxiety. *New Zealand Journal of Psychology*, 24(2), 4–10. <https://www.psychology.org.nz/members/professional-resources/new-zealand-journal-psychology/archived-journals-1995-2009>
- Sullivan, H. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Routledge.
- Svennevig, M. (2000). Needs, not nerds: Researching technological change. *International Journal of Advertising*, 19(5), 645–663. <https://doi.org/10.1080/02650487.2000.11104828>
- Tapscott, D. (1998). *Growing up digital: The rise of the net generation*. McGraw Hill.
- Unidad de Gestión Educativa Local 02. (2017). *Beneficios de optar por un Centro de Educación Técnico Productiva – CETPRO*. UGEL 02. <https://www.ugel02.gob.pe/noticia/beneficios-optar-por-un-centro-educacion-tecnico-productiva-cetpro>
- Unidad de Gestión Educativa Local 02. (2020). *CETPROS de Lima Metropolitana ofrecen especialidades técnicas en modalidad de educación no presencial*. CETPRO Artesanal. <https://cetproartesanal.edu.pe/index.php/noticias/item/42-cetpros-de-lima-metropolitana-ofrecen-especialidades-tecnicas-en-modalidad-de-educacion-no-presencial>
- Universidad Nacional Federico Villarreal. (2018). *Código de ética para la investigación en la Universidad Nacional Federico Villarreal*. <https://www.unfv.edu.pe/vrin/index.php/documentos-de-gestion/compendio-de-normas-de-investigacion>

- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A. y Doval, E. (2017). Un viaje alrededor de alfa y omega para estimar la fiabilidad de consistencia interna. *Anales de Psicología*, 33(3), 755–782. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.268401>
- Vilchez, L. (2023). Niveles de ansiedad y salud mental post cuarentena COVID-19 en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada, Arequipa 2021 [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12698>
- Waldersee, V. (2019). Could you live without your smartphone? *YouGov*. <https://yougov.co.uk/technology/articles/22577-could-you-live-without-your-smartphone>
- Yerkes, R. y Dodson, J. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18(5), 459–482. <https://doi.org/10.1002/cne.920180503>
- Yildirim, C. y Correia, A. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 49(1), 130–137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>
- Zhang, J., Dai, C., Wang, Q., Zhao, W., Shen, G., Cheng, J., Chen, R. y Zhang, Y. (2025). Living and neighborhood environments and anxiety symptoms among older adults in Anhui, China: evidence from a cross-sectional study. *BMC public health*, 25(1), 603. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21870-w>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | MÉTODO |
|--|---|---|---|--------------------|---|
| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Ansiedad | Unidimensional | Tipo Descriptivo- correlacional Diseño |
| ¿Existe relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025? | Determinar si existe relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025. | Existe una relación significativa entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025. | Definición conceptual Preocupación constante acerca de su salud, familia, trabajo y situación | | |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|
| <p>¿Cómo se distribuyen los puntajes de ansiedad en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?</p> | <p>Describir los puntajes de ansiedad en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | | <p>económica por un periodo de seis meses (APA, 1994).</p> <p>Definición operacional</p> | | <p>No experimental, transversal.</p> <p>Población</p> |
| <p>¿Cómo se distribuyen los puntajes de nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?</p> | <p>Describir los puntajes de nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | | <p>Son las puntuaciones obtenidas de la aplicación de la GAD 7.</p> | | <p>280 estudiantes de ambos sexos, matriculados y con edades entre los 16 y 75 años de un CETPRO de Lima Norte.</p> |
| | | | <p>Nomofobia</p> | | <p>Muestra</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| <p>¿Existen diferencias en los puntajes de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?</p> | <p>Identificar si existen diferencias en los puntajes de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | <p>Existen diferencias significativas en los puntajes de ansiedad según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | <p>Definición conceptual</p> <p>Se define como un miedo intenso e irracional a no estar en contacto o uso del teléfono móvil</p> | <ul style="list-style-type: none"> • No ser capaz de acceder a la información • Renunciar a la comodidad • No poder comunicarse • Perdida de conexión | <p>104 estudiantes de ambos sexos, matriculados y con edades entre los 18 y 59 años.</p> |
| <p>¿Existen diferencias en los puntajes de nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?</p> | <p>Identificar si existen diferencias en los puntajes de nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | <p>Existen diferencias significativas en los puntajes de nomofobia según grupo etario en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | <p>(Yildirim y Correia, 2015).</p> <p>Definición operacional</p> | <p>Análisis de datos</p> | <p>El análisis y procesamiento de los datos se realizó a través</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|----------------------------------|
| <p>¿Existen relaciones entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025?</p> | <p>Establecer las relaciones entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | <p>Existen relaciones significativas entre la ansiedad y las dimensiones de la nomofobia en estudiantes de un CETPRO de Lima Norte, 2025.</p> | <p>Son las puntuaciones obtenidas al realizar la aplicación del NMP-Q.</p> | | <p>del programa Jamovi 2.7.3</p> |
|---|---|---|--|--|----------------------------------|

Anexo B: Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7)

Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7)

Durante las últimas 2 semanas ¿con qué frecuencia has sentido molestias por los siguientes problemas?

| | Ítems | Para nada | Varios días | Más de la mitad de los días | Casi todos los días |
|---|--|-----------|-------------|-----------------------------|---------------------|
| 1 | Sensación de nerviosismo, ansiedad o de tener los nervios de punta. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | No ser capaz de dejar de preocuparte ni de controlar las preocupaciones. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | Preocupación excesiva por diferentes cosas o situaciones. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Dificultad para relajarse. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | Estar tan intranquilo que es difícil permanecer quieto. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | Molestarse o ponerse irritable fácilmente. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Anexo C: Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q)

Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q)

Aquí tiene algunas preguntas sobre el modo como usted interactúa con su teléfono móvil. Después de cada pregunta coloque una x debajo de cada alternativa según corresponda a su respuesta.

| | Ítems | Totalmente en desacuerdo | | | | Totalmente de acuerdo | | |
|---|---|--------------------------|---|---|---|-----------------------|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Me sentiría incómodo sin acceso constante a la información a través de mi smartphone. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2 | Me sentiría irritado si no pudiese buscar información en mi smartphone cuando quisiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3 | Estaría nervioso si no pudiese obtener noticias (p.ej., eventos, el tiempo, etc.) en mi smartphone | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4 | Estaría irritado si no pudiese usar mi smartphone y sus capacidades cuando quisiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5 | Me asustaría quedarme sin batería en mi smartphone. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6 | Entraría en pánico si me quedase sin saldo o sobrepasase mi límite mensual de datos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 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. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | Si no pudiese usar mi smartphone, tendría miedo a quedarme tirado en algún lugar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Si estuviese un rato sin poder comprobar mi smartphone, tendría deseos de poder mirarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | Sentiría ansiedad si no pudiese comunicarme instantáneamente con mi familia y amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11 | Estaría preocupado porque mi familia y amigos no podrían contactar conmigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | Ítems | Totalmente en desacuerdo | | | | Totalmente de acuerdo | | |
|----|--|--------------------------|---|---|---|-----------------------|---|---|
| 12 | Estaría nervioso porque no podría recibir mensajes de texto y llamadas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13 | Sentiría ansiedad porque no podría mantener el contacto con mi familia y amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14 | Estaría nervioso porque no podría saber si alguien había intentado contactar conmigo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15 | Sentiría ansiedad porque se hubiese roto mi contacto continuo con mi familia y amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16 | Estaría nervioso porque estaría desconectado de mi identidad en línea. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17 | Estaría incómodo porque no podría estar al día con las redes sociales y redes en línea. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18 | Sentiría torpeza porque no podría comprobar mis notificaciones de actualizaciones de mis contactos y redes en línea. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | Sentiría ansiedad porque no podría comprobar mi correo electrónico. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20 | Me sentiría raro porque no sabría qué hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Anexo D: Permisos para el uso de los instrumentos

Descripción general del evaluador

Reconocer las señales de los trastornos de salud mental no siempre es fácil. El Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ) es una herramienta de diagnóstico para trastornos de salud mental utilizada por profesionales de la salud que es rápida y fácil de completar para los pacientes. A mediados de la década de 1990, Robert L. Spitzer, MD, Janet BW Williams, DSW, y Kurt Kroenke, MD, y colegas de la Universidad de Columbia desarrollaron la **Evaluación** de Atención Primaria de **Trastornos Mentales (PRIME - MD)**, una herramienta de diagnóstico que contiene módulos sobre 12 trastornos de salud mental diferentes. Trabajaron en colaboración con investigadores del Instituto Regenstrief en la Universidad de Indiana y con el apoyo de una beca educativa de Pfizer Inc. **Durante el desarrollo de PRIME-MD, los Dres. Spitzer, Williams y Kroenke, crearon los cribadores PHQ y GAD-7.**

El PHQ, una versión autoadministrada del PRIME-MD, contiene los módulos de estado de ánimo (PHQ-9), ansiedad, alcohol, alimentación y somatoformes, tal como se detallaba en el PRIME-MD original. El GAD-7 se desarrolló posteriormente como una escala breve para la ansiedad. El PHQ-9, una herramienta específica para la depresión, simplemente puntúa cada uno de los nueve criterios del DSM-IV basándose en el módulo de estado de ánimo del PRIME-MD original. El GAD-7 puntúa siete síntomas comunes de ansiedad. En el Manual de Instrucciones se describen diversas versiones de las escalas PHQ.

Todos los cuestionarios PHQ, GAD-7 y sus traducciones se pueden descargar desde este sitio web y no se requiere permiso para reproducirlos, traducirlos, mostrarlos o distribuirlos.

Seleccione un evaluador

Evaluadores de PHQ y GAD-7

GAD-7

Spanish for Peru

Then...

[Go to the Selected Screener](#)

[Haga clic aquí para acceder al Manual de Instrucciones](#)

[Bibliografía por autor](#)



[Acuerdo de Términos de Uso de la Política de Privacidad](#)

Uso libre del GAD-7: <https://www.phqscreeners.com/select-screener>

Anexo E: Consentimiento informado

Consentimiento informado

1. Propósito del Estudio

La actual investigación tiene como propósito determinar si existe relación entre la ansiedad y la nomofobia en estudiantes de CETPRO de Lima Norte, lo cual contribuirá con mi formación como profesional en psicología. Antes de decidir si desea participar o no, le brindaré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, puede usted realizar todas las preguntas que desee y las responderé gustosamente.

2. Procedimientos

Si acepta participar en este estudio se le solicitará completar dos instrumentos de recolección de datos:

- Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7).
- Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q).

Los cuales tienen preguntas con opción de respuesta múltiple que deberá marcar con un aspa (X) según a su criterio. No existen respuestas buenas ni malas.

3. Beneficios

Esta investigación tiene como beneficio la producción de conocimiento científico sobre la ansiedad y la nomofobia en jóvenes estudiantes de CETPRO de Lima Metropolitana. Por otro lado, usted con este estudio conocerá una aproximación de su nivel de ansiedad y nomofobia. Si desea información de los resultados, tenga a bien comunicarse con el investigador, para recibir de forma virtual y confidencial los resultados de los instrumentos, sin ningún costo económico.

4. Riesgos

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

5. Confidencialidad

Se asignará códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

6. Derechos del participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Al ser un estudio de carácter voluntario no habrá una retribución económica hacia el participante.

Declaración del participante

Este estudio me ha sido explicado y he tenido la oportunidad de hacer preguntas. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombres y apellidos :

Sexo :

Edad :

Fecha de aplicación :

Firma :