

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

**NOMOFOBIA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE
LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO MANUELA GARAICOA DE CALDERÓN,
CUENCA 2023**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado
en Enfermería

Autor:

Lizbeth Estefanía Pauta Quito

Doménica Anahí Tapia López

Director:

Nube Janeth Clavijo Morocho

ORCID:  0000-0003-1987-6347

Cuenca, Ecuador

2024-06-11

Resumen

Antecedentes: en la sociedad actual, los avances tecnológicos han adquirido una relevancia significativa en la vida cotidiana, generando inadvertidamente una dependencia patológica conocida como "Nomofobia". Este término hace referencia al miedo irracional que experimentan las personas cuando algo les impide interactuar con su teléfono celular. Sin embargo, el autoconcepto juega un papel clave en esta dinámica, ya que la percepción individual en diversas dimensiones puede influir en la intensidad de la dependencia del dispositivo móvil. Objetivo general: determinar la nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023. Metodología: el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, transversal con un universo de 900 estudiantes y una muestra probabilística estratificada aleatoria por niveles de 45 estudiantes dando un total de 270. Los instrumentos que se usaron para la investigación fueron "Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)" y "AF-5 Autoconcepto Forma 5". Resultados: la población predominante estuvo dentro de la adolescencia media (55,2%), de sexo femenino (65,6%), estado civil solteros (96,3%). El 53% de la población presentó un nivel moderado de nomofobia y autoconcepto (55,6%). De acuerdo a las dimensiones del autoconcepto predomina el nivel bajo en el ámbito emocional y físico. Por último, se observó una relación significativa entre la nomofobia y la dimensión social ($p < 0,002$). Conclusiones: se obtuvo que ambas problemáticas, Nomofobia y Autoconcepto, se manifestaban en un nivel moderado en más de la mitad de la muestra, respectivamente en un 53.3% y 55.6%.

Palabras clave del autor: teléfono celular, adolescentes, autoconcepto, estudiantes



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: the society today is involved in advances in technology that today assume an importance in daily life, inadvertently generating a pathological dependence known as "Nomophobia" is being created, which refers to the irrational fear that people feel when something prevents them from interacting with their cell phone. However, self-concept plays a key role in this dynamic, since individual perception in various dimensions can influence the intensity of dependence on the mobile device. General objective: to determine nomophobia and self-concept in adolescents from 12 to 17 years old from the Millennium Educational Unit Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023. Methodology: the study had a quantitative, observational, cross-sectional approach with a universe of 900 students and a random probabilistic sample stratified by levels of 45 students giving a total of 270. The instruments used for the research were "Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)" and "AF-5 Self-Concept Form 5". Results: the most frequent stage in the population was middle adolescence, predominated: females with 65.6%, singles in 96.3%. The evaluation of the level of nomophobia showed that 53.3% presented moderate levels. According to the self-concept variable, 55.6% presented a medium level and according to its dimensions, the low level predominates in the emotional and physical sphere. Finally, a significant relationship was demonstrated between nomophobia and social dimension $p < 0.002$. Conclusion: it was obtained that both problems, Nomophobia and Self-concept, were manifested at a moderate level in more than half of the sample, specifically in 53.3% and 55.6%.

Author Keywords: cell phone, adolescents, self-concept, students



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen.....	2
Abstract	3
Capítulo I	11
1.1 Introducción	11
1.2 Planteamiento del problema de investigación	12
1.3 Justificación	13
Capítulo II	15
2.1 Marco Teórico.....	15
2.1.1 Definición.....	15
2.2 Nomofobia	16
2.2.1 Factores contribuyentes a la Nomofobia y autoconcepto	17
2.2.2 Dimensiones.....	18
2.3 Autoconcepto.....	19
2.3.1 Características.....	19
2.3.2 Dimensiones.....	20
2.4 Nomofobia y auto concepto en la adolescencia	22
2.5 El smartphone y su relación con el adolescente	24
2.5.1 El teléfono inteligente en el ámbito académico	24
2.5.2 Mobile Learning (estudio a través del celular)	24
2.5.3 Media Multitasking	25
2.6 Instrumentos.....	26
2.6.1 Nomophobia Questionnaire (NMP-Q).	26
2.6.2 Cuestionario de Autoconcepto AF-5.	27
Capítulo III	30
3.1 Objetivos del estudio.....	30
3.1.1 Objetivo General.....	30
3.1.2 Objetivos específicos	30
Capítulo IV	31
4.1 Metodología.....	31

4.2	Criterios de inclusión:.....	32
4.3	Criterios de exclusión:.....	32
4.4	Variables de estudio:	32
4.5	Operacionalización de las variables: Anexo 2	32
4.6	Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	32
4.7	Procedimiento para la recolección de la información:	35
4.7.1	Autorización:	35
4.7.2	Capacitación:	35
4.7.3	Supervisión:	35
4.8	Plan de tabulación y análisis:	35
4.9	Consideraciones Bioéticas.....	35
4.10	Recursos materiales y humanos	36
Capítulo V		37
5.1	Resultados y análisis	37
Capítulo VI		43
6.1	Discusión	43
Capítulo VII		46
7.1	Conclusión	46
7.2	Recomendaciones	47
7.3	Referencias.....	48
7.4	Anexos.....	61
7.4.1	Anexo A. Formulario	61
7.4.2	Anexo B. Operacionalización de variables	64
7.4.3	Anexo C. Cronograma de trabajo.....	65
7.4.4	Anexo D. Presupuesto	66
7.4.5	Anexo E. Consentimiento Informado.....	66
7.4.6	Anexo F. Asentimiento Informado	69
7.4.7	Anexo G. Carta de interés de la Unidad Educativa Del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón	71

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de muestra.	32
Tabla 2. Puntuación de la escala de Autoconcepto.	34
Tabla 3. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según sus variables sociodemográficas.....	37
Tabla 4. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según la prevalencia de nomofobia.	38
Tabla 5. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según el nivel de autoconcepto.	39
Tabla 6. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según el autoconcepto de acuerdo con sus dimensiones: académico, social, familiar, emocional y físico.	40
Tabla 7. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según la relación entre nomofobia y autoconcepto de acuerdo con sus dimensiones: académico, social, familiar, emocional y físico.....	41

Agradecimiento

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este trabajo. En primer lugar, expreso mi agradecimiento a Dios por guiarme y acompañarme en esta travesía.

A mi familia, pero de manera especial a mi papá y mamá, quienes han sido mis pilares y mi ejemplo a seguir, les agradezco por impulsarme a alcanzar mis metas, estoy segura que sin su apoyo incondicional, no habría logrado llegar tan lejos. Gracias por permanecer a mi lado brindándome su amor y comprensión en los momentos alegres y difíciles.

A mi mejor amiga y compañera en esta investigación, Anahí Tapia, quien ha sido mi apoyo incondicional durante todo este proceso. Su ayuda ha sido fundamental en cada uno de los obstáculos que he enfrentado, ella es la que me enseñó la importancia del trabajo en equipo. A ella le debo gran parte de los logros conseguidos.

Por último, a la Licenciada Janeth Clavijo, mi directora de tesis, por creer en mí y en este proyecto. Le agradezco por su dedicación y paciencia, así como por el apoyo de manera personal e institucional, sin sus correcciones precisas no hubiese podido llegar a esta instancia. Gracias por haber formado parte de mi camino universitario y por alentarme a concluir con éxito esta investigación.

Lizbeth Pauta.

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por ser mi guía y darme la fuerza para culminar esta etapa de mi vida.

A mi familia, a mis abuelos, tíos y primos, pero, especialmente a mi madre y hermanos, por acompañarme en cada desvelada, gracias por su amor incondicional y apoyo constante, por motivarme en los momentos difíciles y celebrar conmigo cada logro.

A mi mejor amiga y compañera en esta investigación, Lizbeth Pauta, por recorrer junto a mí todo este camino desde el día uno. Gracias por tu paciencia, compromiso y por impulsarme a ser mejor cada día. Juntas formamos un gran equipo.

Finalmente, a mi tutora, por creer en mí y en este proyecto. Le agradezco por la orientación y el tiempo dedicado, por transmitirme sus conocimientos y por siempre motivarme a dar lo mejor de mí. Sus enseñanzas han enriquecido enormemente mi formación.

Anahí Tapia.

Dedicatoria

Dedico este proyecto principalmente a mis queridos papás, por ser mis compañeros de vida. A ti, papá, por ser la persona que me educó con principios, valores y reglas, por señalar mis errores y animarme a seguir adelante. A ti, mamá, por ser mi refugio, fuerza y esperanza, eres sin duda la luz en mis momentos oscuros.

A mis primos-hermanos, Christopher y Jahir, por ser el motor que me impulsa a seguir día a día de pie y por compartir conmigo esta hermosa travesía llamada vida. Cada logro alcanzado lleva un pedacito de ustedes, mis compañeros de travesuras y cómplices de risas.

De manera muy especial, a mis abuelos Manuel y Rosa, quienes siempre creyeron en mí y me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia, aunque físicamente no están, su huella perdura en cada recuerdo y enseñanza que me dejaron. Esta tesis es un homenaje a su memoria y a su legado de amor y sabiduría.

Con profundo amor y cariño, dedico este logro a mis personas favoritas.

Lizbeth Pauta.

Dedicatoria

Dedico este proyecto con profundo cariño y gratitud a las personas más importantes de mi vida, a mi madre, por ser mi guía y compañera incondicional, por levantarme en los momentos difíciles y enseñarme con su ejemplo a ser fuerte, luchar por mis sueños y dar siempre lo mejor de mí. Tu amor, sacrificio y sabiduría han iluminado mi camino.

A mis hermanos, Emily y Jostin, por ser mi alegría y motivación cada día, por estar conmigo en las largas noches de estudio y por llenar de risas mi vida. Verlos crecer me impulsa a esforzarme para ser un ejemplo a seguir y poder darles lo mejor.

De manera muy especial, dedico también esta tesis a la memoria de mi abuelo Agustín, quien fue un padre para mí y que ahora es mi ángel en el cielo. Gracias por el amor incondicional, por cada consejo y por dejarme tantos hermosos recuerdos que atesoro en mi corazón. Sé que estás conmigo en cada paso que doy.

A todos ustedes les dedico con amor este logro, que no habría sido posible sin su apoyo y compañía. Son mi fortaleza y mi mayor tesoro.

Anahí Tapia

Capítulo I

1.1 Introducción

Hoy en día, los medios de comunicación juegan un papel importante en la vida de cada persona, y los avances tecnológicos han acelerado la evolución de estas formas de comunicación que se originaron siglos atrás, siendo el teléfono celular uno de los medios de comunicación más populares(1). En 1973, Martin Cooper, un investigador de Motorola, fue responsable del desarrollo del dispositivo más similar a los actuales. Este dispositivo permitía al usuario hablar, escuchar y marcar números mediante sus teclas, pero no tenía una pantalla como las actuales para ver sus aplicaciones (2).

Con el paso del tiempo, los teléfonos celulares han adquirido funcionalidades que van desde llamar, traducir o enviar mensajes de texto hasta unificarse con diferentes dispositivos, como una cámara de fotos, una agenda electrónica, un reloj despertador, una calculadora, un sistema de posicionamiento global (GPS), etc. Este tipo de móvil se conoce como teléfono inteligente (3). La versatilidad lo convirtió en un objeto muy atractivo e indispensable en el mundo actual, especialmente para los adolescentes, que están experimentando cambios significativos en los aspectos social, cognitivo, biológico y psicológico (4,5).

A medida que el teléfono celular se volvió más popular, también aumentó la preocupación por los posibles efectos negativos de su uso, ya que para muchas personas el teléfono es lo primero que miran al despertar y lo último al acostarse (4). La "nomofobia" es un trastorno del siglo XXI causado por las nuevas tecnologías, según King et al., que lo definen como "el miedo a volverse tecnológicamente incommunicables" (6). Debido a la mayor facilidad de adquisición de celulares y al auge de las redes sociales, esta adicción ha aumentado en los últimos años (7).

Según una revisión de la literatura de la Universidad de Murcia, los efectos de la adicción al celular en los adolescentes incluyen ansiedad, insomnio y depresión, comportamiento impulsivo y un mayor malestar psicológico, con pensamientos negativos recurrentes que pueden afectar las interacciones sociales y una conexión con la ideación suicida (8). Por lo tanto, es fundamental conocer su autoconcepto, su construcción de identidad y las motivaciones positivas y negativas que estos dispositivos tienen sobre ellos (9).

En una investigación realizada por el Pew Research Center, mostró que el 60 % de los adolescentes entre 13 y 17 años reconocen que un tiempo excesivo en el celular es un problema importante, pero admiten que no pueden controlarse (10). En términos teóricos, las mujeres debido a su mayor tendencia a mantener comportamientos prosociales en

comparación con los hombres, tienden a ser más propensas a un uso problemático del teléfono móvil (11).

Aunque este tipo de tecnología tiene ventajas evidentes, también tiene desventajas, actualmente también conocidos como "nativos digitales", pues han crecido en un entorno donde siempre han tenido acceso a Internet y dispositivos móviles. Se encuentran en la era digital y se enfrentan a los desafíos de establecer relaciones saludables, desarrollar autonomía, forjar una identidad propia y atravesar la transición hacia la adolescencia (5,12).

1.2 Planteamiento del problema de investigación

En los últimos treinta años, el uso de teléfonos móviles ha sido una parte importante del desarrollo tecnológico, y su uso ha aumentado significativamente en los últimos diez años (13). Según la edición más reciente del estudio anual de We Are Social de 2023, 5.160 millones de personas en todo el mundo usan Internet, lo que equivale al 64,4% de la población mundial (14).

El uso excesivo de dispositivos móviles aumenta significativamente el riesgo de que los adolescentes desarrollen una conducta adictiva hacia ellos, lo que puede conducir a una verdadera dependencia y pérdida de control (8). Según Kaviani et al., este tipo de adicción se llama "nomofobia" y proviene del término "no fobia del teléfono móvil", que se refiere a la incomodidad, el nerviosismo o la ansiedad que surge de no estar en contacto con un teléfono móvil (15). El malestar emocional y los síntomas fóbicos van desde el miedo irracional hasta la ansiedad y la preocupación por perder el móvil, la cobertura, la incapacidad de utilizar los servicios de contacto y el acceso a la información, entre otros (16,17).

Según García y Escalera Chávez, el tener celular ha permitido a los adolescentes moldear una identidad con la capacidad de formar parte de un grupo social en el que tienen la posibilidad de crear un lenguaje único y exclusivo (18). Estas nuevas tecnologías, caracterizadas por la ausencia de una comunicación cara a cara, también pueden interferir en las interacciones sociales, provocando comportamientos perturbados y malos sentimientos, conduciendo al aislamiento social, reflejando problemas no solo en el rendimiento académico, sino también en su vida diaria, pues donde quiera que asistan, se mantienen atentos a los celulares (19). Tanto es así que muchos se están aislando de sus familiares o amigos para usar el celular, y no solo para contestar o hacer llamadas, sino también para aprovechar las diversas funcionalidades de estos dispositivos (20).

De acuerdo a Mentinno, Ecuador en el año el 80,1% de usuarios tenían acceso a Internet (14,25 millones de usuarios), de los cuales 14 millones acceden a redes sociales

principalmente desde dispositivos móviles (21). Según el informe brindado por el Digital Report: Ecuador, la tasa de usuarios con acceso a internet se elevó a 81.3% de la población total a principios del 2023, y el 92.3% acceden desde dispositivos móviles (22).

Los adolescentes son más propensos a adoptar comportamientos de uso excesivo de dispositivos móviles debido a que lo utilizan de forma constante como medio de comunicación, fuente de información y/o distracción (9). La falta de autoestima es una de las características psicológicas que tienen más probabilidades de desarrollar una adicción de un dispositivo móvil (23).

El autoconcepto y el autoestima están muy relacionados entre sí, siendo el aspecto principal en el desarrollo de la personalidad y la construcción de uno mismo, viendo así que si el adolescente, no valora realmente lo que es podría ser presa fácil de la inseguridad y desconfianza, presentando dificultades en afrontar y superar los problemas del día a día (9).

¿Cuál es el nivel de Nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023?

1.3 Justificación

La adolescencia es una etapa importante del desarrollo en la que los jóvenes enfrentan desafíos únicos relacionados con su uso de la tecnología, relaciones sociales e identidad. La investigación actual busca datos sobre los estudiantes de la Unidad Educativa del Milenio. Manuela Garaicoa de Calderón para determinar si experimentan nomofobia y cuál es su nivel de autoconcepto en las diferentes dimensiones de la persona, ya que se ha demostrado que el uso excesivo de los teléfonos móviles provoca en la persona una desconexión con su entorno físico por prestar atención al teléfono, lo que afecta sus relaciones interpersonales, por lo que un adolescente asume que necesita estar en constante comunicación y actualización con quien sea, lo que afecta sus relaciones interpersonales

En Ecuador, el aumento de la tecnología no es una excepción, y cada vez más personas tienen acceso a ella. Es común que los niños usen dispositivos móviles a temprana edad sin depender de sus padres y prefieran entretenerse con videojuegos o videos en lugar de entablar relaciones sociales. A largo plazo, este abuso de pantallas puede tener consecuencias en su adultez, como problemas de comunicación y aislamiento.

A pesar de la creciente prevalencia de la nomofobia, hay una escasez de estudios que aborden específicamente su relación con el autoconcepto en adolescentes. Esta investigación contribuirá a llenar este vacío en la literatura científica, proporcionando nuevos

conocimientos sobre la interacción entre la dependencia del teléfono móvil y la percepción de sí mismos en este grupo demográfico. Los resultados contribuirán a la comprensión más profunda de los factores psicológicos asociados con el uso excesivo de teléfonos móviles en adolescentes, brindando una base para futuras investigaciones en este campo.

Dado que la nomofobia puede afectar la salud mental y emocional de los adolescentes, comprender esta relación puede tener implicaciones importantes para intervenciones educativas y programas de salud mental. Los resultados podrían ayudar a diseñar estrategias de prevención y apoyo adaptadas a las necesidades específicas de este grupo. En un contexto más amplio, la investigación puede tener implicaciones económicas al destacar la importancia de abordar la salud mental de los adolescentes para garantizar un desarrollo saludable y productivo en la sociedad.

La investigación es de beneficio para toda la comunidad de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, ya que sus hallazgos podrían mejorar las prácticas educativas, estrategias de intervención y políticas de salud mental debido a su fácil influencia. Además, como profesionales de enfermería, se puede trabajar con un equipo multidisciplinario psicólogos, educadores y otros profesionales para contribuir un enfoque integral en el manejo de la salud mental de los adolescentes. Por consiguiente, consta dentro de las prioridades de investigación en salud 2013-2017 dentro del ítem N°11. Salud Mental (24). Así mismo se ubica en las líneas de investigación de la carrera de enfermería en el área VI. Enfermedades del Adolescente (25).

Capítulo II

2.1 Marco Teórico

Es crucial tener en cuenta que la adolescencia es un período en el que los adolescentes experimentan una gran cantidad de presión, tanto internas como externas, para desarrollar su identidad final. Este es un proceso que les permitirá adquirir un sentido de seguridad sobre quiénes son y lo que quieren ser (26,27). Los adolescentes deben construir un mundo personal y social en el que amigos y personas queridas compartan sus vidas debido a las características de la edad y los conflictos que atraviesan. Las redes sociales son una forma de satisfacer estas necesidades, lo que ha llevado a un aumento diario de su adicción a participar en las opciones que brindan estos entornos(28).

Según un estudio de Xplora de 2019, realizado a padres de familia sobre el acceso de los adolescentes a los teléfonos móviles, los padres dijeron que la edad adecuada para que sus hijos tuvieran un teléfono móvil era a los 12 años. Los principales motivos por los que los progenitores dan a sus hijos un móvil son la necesidad de estar conectados con ellos (73 %), la posibilidad de localizar al menor (46 %), la presión social (22,8 %) y evitar que "se quede atrás tecnológicamente" (13,3 %) (17).

2.1.1 Definición

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta lo cual se comprende entre los 10 y 19 años (29). La clasificación de la población de estudio se relaciona con los de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en tres etapas:

- Adolescencia Temprana: esta abarca entre los 10 y 13 años, generalmente durante esta etapa el adolescente se encuentra en una búsqueda de adaptación social mientras se desvinculan progresivamente de sus padres (30).
- Adolescencia Media: abarca entre los 14 y 16 años, en esta etapa se evidencian cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cada vez surge mayor necesidad por el grupo de amigos y crece la independencia de sus padres. Aquí es donde los adolescentes suelen caer fácilmente en situaciones de riesgo (30).
- Adolescencia Tardía: abarca desde los 17 años y puede extenderse hasta los 21 años, comienzan a alcanzar cierta maduración psicológica buscando la aceptación para definir su propia identidad. Los grupos ya no son algo importante en su vida y comienzan a elegir relaciones individuales (30).

2.2 Nomofobia

El término “Nomofobia” proviene del anglicismo nomophobia (no-mobile-phone-phobia o fobia a estar sin móvil), lo cual hace referencia al miedo irracional que sienten algunas personas cuando algo les impide interactuar con su celular (31). Este se identificó por primera vez en 2008 por la Oficina de Correos del Reino Unido, quienes examinaron si los usuarios de teléfonos móvil experimentaban algún tipo de ansiedad relacionada con los mismos, aquí se encontró que más de 13 millones de británicos reconocían tener miedo a quedarse sin contacto con el móvil y más de una de cada dos personas no apagaban nunca el teléfono móvil (17). Varios expertos señalan que quienes padecen de esta patología experimentan una gran ansiedad cuando se dan las siguientes situaciones: pérdida de celular, batería o crédito agotado y falta de señal (32).

Según Ramos et al., la nomofobia se define como el miedo irracional a no tener un teléfono móvil cerca. Muchos psiquiatras consideran este comportamiento compulsivo. Según el autor León et al., la nomofobia surge cuando alguien no puede usar su celular para conectarse al internet y usar sus redes sociales (33). Según Ponce, en 2011, la Nomofobia se define como el temor irracional a perder el teléfono móvil, ya sea temporalmente o permanentemente, coincidiendo con los autores mencionados (34).

Los teléfonos celulares son herramientas poderosas y muy flexibles. Su pequeño tamaño "a la medida del bolsillo" y facilidad de uso, junto con aplicaciones gratuitas o baratas y conectividad permanente, indudablemente han cambiado nuestras vidas, trayendo consigo varias facilidades en nuestras actividades diarias. No obstante, el teléfono inteligente, que tiene un potencial muy prometedor, está generando preocupaciones debido a la posibilidad de interferir en las interacciones personales y sociales (35).

El primer estudio que dio la voz de alarma sobre este fenómeno lo llevó a cabo el Gobierno Británico en el año 2013 con el fin de investigar las ansiedades que sufren los usuarios de telefonía móvil (32,36). Este estudio reveló que en Reino Unido el 66% de la población padecía la patología, lo que supone un aumento respecto al 53% que se observó en el último sondeo realizado en el año 2011 (37). Por estas razones, la “Nomophobia” ha sido calificada por especialistas en salud mental como la nueva enfermedad del siglo XXI (36).

En resumen, el autoconcepto y la nomofobia son relevantes en el contexto de la adolescencia, ya que influyen en el desarrollo emocional y social. Lamentablemente los estudios en conjunto son escasos a nivel mundial por consiguiente se desarrolla por separado.

2.2.1 Factores contribuyentes a la Nomofobia y autoconcepto

La nomofobia es un miedo irracional que sienten muchos usuarios por no tener constantemente su teléfono, ya sea porque lo han dejado en casa o simplemente porque no tiene batería o no está en su alcance. Aunque aún no se considera una enfermedad o trastorno del comportamiento, el uso excesivo de estos dispositivos es una consecuencia preocupante para muchas personas que llegan al aislamiento social y a la desconexión con el mundo que los rodea (38). En los países occidentales, esta condición psicológica es nueva y cada vez más común, especialmente entre los adolescentes, ya que tienen una mayor necesidad de ser aceptados (39,40). Según los recientes datos recogidos por el Centro de Estudios Especializados en Trastornos de Ansiedad, cerca de un 81% de los adolescentes españoles sufren de nomofobia (38).

2.2.1.1 Acceso a dispositivos móviles

La disponibilidad constante de dispositivos móviles ha facilitado la conexión permanente a internet y las redes sociales. De acuerdo con Statista, un portal estadístico internacional, en el año 2022 el número de suscripciones a redes móviles de teléfonos inteligentes en todo el mundo alcanzó casi 6.400 millones y se prevé que supere los 7.700 millones en 2028. China, India y Estados Unidos son los países con el mayor número de suscripciones a redes móviles de teléfonos inteligentes (41). Los adolescentes están en una etapa de la vida en la que la interacción social es especialmente importante por ello el acceso a los dispositivos móviles hace que se vuelvan dependientes de sus teléfonos para la comunicación, el entretenimiento instantáneo y acceso a la información.

2.2.1.2 Tiempo en pantalla

Como afirma el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, la mayoría de jóvenes no han conocido un mundo sin acceso a Internet, el pasar largas horas frente a pantallas ha generado una dependencia emocional, puesto que gran parte de su tiempo libre han dedicado a las redes sociales, videojuegos u otras formas de entretenimiento digital, esto hace que aumente sus interacciones en línea y se convierta en una parte crucial de su identidad y bienestar emocional (42).

2.2.1.3 Presión del grupo

Desde el punto de vista de Castillo M y Ruiz Olivares R, el uso problemático del móvil se incrementado, a su vez los problemas asociados con su uso, tales como la presión del grupo debido a que los adolescentes suelen estar más inclinados a conformarse con las normas y

expectativas de su grupo de pares, ellos pueden sentir la presión de unirse a la tendencia para encajar y ser aceptados por el grupo (43).

2.2.2 Dimensiones

Coreia y Yildirim identificaron 4 dimensiones de la nomofobia: no poder comunicarse, perder la conectividad, no poder acceder a la información y renunciar a la comodidad (17).

1. **No poder comunicarse:** sentimientos dedicados a la pérdida de una comunicación inmediata con su alrededor y no poder usar los servicios disponibles para tal fin (17). De acuerdo con una investigación realizada por Franco y Hervías en la cual buscaban determinar la estructura factorial, la validez y confiabilidad de la Escala de la Nomofobia (NMPQ), encontraron que la dimensión de no poder comunicarse obtuvo la puntuación más alta (44). Y, según una investigación realizada por Ramírez y Bargas acerca de la Nomofobia, identificaron que la primera dimensión contaba con un alfa de Cronbach de 0.937 lo cual demostraba alta fiabilidad (45).
2. **La pérdida de conexión:** emociones vinculadas a la pérdida de la conexión con la propia identidad en línea, sobre todo con sus redes sociales tras perder la conectividad (17). De acuerdo con una investigación realizada por León-Mejía, et al., en la cual buscaban analizar su estructura factorial y fiabilidad del NMPQ, determinaron que la pérdida de conexión tenía un alfa de Cronbach de 0.85 y un coeficiente alfa ordinal de 0.88 (46). Y, según una investigación realizada por Silva, et al., en la cual buscaban explorar los parámetros psicométricos del Cuestionario de la Nomofobia se encontró que la segunda dimensión tenía un alfa de Cronbach de 0.90 y una confiabilidad de constructo de 0.90 (47).
3. **No ser capaz de acceder a la información:** la molestia de perder el acceso inmediato a la información a través del teléfono celular y a la posibilidad de buscar aquello que se desea en el momento (17).

En una investigación realizada por Coenen y Görlich en el año 2022 acerca de la Nomofobia, identificaron un alfa de Cronbach de 0.81 para la dimensión de no ser capaz de acceder a la información (48). Y, de acuerdo con Farchakh, et al., en su estudio donde buscaban validar y confirmar las propiedades psicométricas del Cuestionario NMP-Q, determinaron un alfa de Cronbach de 0.925 para la tercera dimensión (49).

4. **Renunciar a la comodidad:** sentimientos inherentes a la comodidad y tranquilidad psicológica que otorga tener control sobre el teléfono celular, especialmente en relación a la batería, cobertura y saldo (17).

Según un estudio realizado por Silva, et al., determinaron que la dimensión de renunciar a la comodidad tenía un alfa de Cronbach de 0.84 y una confiabilidad de constructo de 0.84 (46). Y de acuerdo con Ramírez y Bargas en su investigación acerca de la Nomofobia, se identificó un alfa de Cronbach de 0.829 para la cuarta dimensión (45).

2.3 Autoconcepto

Según García y Musitu, el autoconcepto puede definirse como la imagen que una persona tiene de sí misma, basada en las experiencias que ha tenido con los demás y en las características de su comportamiento. Incluye aspectos sociales, físicos, emocionales y académicos (50). El autoconcepto, según Cardenal, es un conjunto de creencias descriptivas y evaluativas sobre uno mismo que reflejan cómo las personas se representan, se conocen y valoran. Byrne y Barón proponen la definición más sustantiva, que es la opinión, actitudes, emociones y conocimiento sobre las capacidades y aceptación social de uno mismo (51).

Anteriormente la mayoría de estudios que instrumentos que se utilizaban para evaluar el autoconcepto tenían una perspectiva unidimensional, pero fue a partir de la década de los años setenta del siglo XX que es entendido como un constructo multidimensional organizado jerárquicamente a partir de una dimensión general, con diversos aspectos relacionados pero distinguibles, que pueden encontrarse diferencialmente relacionados con diferentes áreas del comportamiento humano (50,52).

2.3.1 Características

El autoconcepto tiene 7 características fundamentales, según Shavelson, Hubner y Stanton las cuales son: tener una realidad compleja, multifacética y multidimensional, estructurada e integrada por un sistema de categorización que incluye una variedad de áreas, como la escuela, la aceptación social, el atractivo físico y las habilidades sociales y físicas. Está organizado por un sistema de categorización específico que le da significado y organiza las experiencias de la persona en formas simples o categorías. Tiene una estructura jerárquica, y sus dimensiones tienen significados e importancia diferentes según los valores y la edad de las personas. Puede formar una jerarquía desde las experiencias en situaciones particulares hasta el autoconcepto en general. Dependiendo de la posición jerárquica, el autoconcepto es relativamente estable; a medida que uno baja, se vuelve menos autoconsciente. Es

experimental y se construye a partir de experiencias previas que han formado el yo y diferenciado a lo largo del ciclo vital de una persona. Tiene un carácter evaluativo que cambia con la experiencia y se puede realizar mediante comparaciones y finalmente se distingue de otros constructos teóricos como el académico, el autocontrol, el social (9,17).

2.3.2 Dimensiones

García y Musitu identificaron cinco dimensiones del Autoconcepto: académica, social, emocional, familiar y física.

1. **Dimensión académica:** es la percepción que tiene el sujeto con respecto a su desempeño como estudiante y lo guiarán en la educación formal, se entiende como la capacidad que tiene un estudiante para desenvolverse de forma efectiva en un ambiente académico y por tanto es un concepto multicausal ya que en él intervienen distintos factores tanto internos como externos al individuo (53). De acuerdo con una investigación realizada por Carranza y Bermúdez en la cual buscaban determinar la validez y confiabilidad de la Escala de Autoconcepto (AF-5), identificaron que la dimensión académica contaba con un alfa de Cronbach de 0.866 lo cual demostraba alta fiabilidad (54). Y, según una investigación realizada por Méndez y Gálvez acerca de la Autoconcepto, identificaron que la dimensión académica contaba con un alfa de Cronbach de 0.802 lo cual demostraba alta fiabilidad (55).
2. **Dimensión social:** es la percepción que tiene la persona de su desempeño en las relaciones sociales, se definen dos ejes: el primero hace referencia a las redes sociales y a su facilidad o dificultad para mantenerla y ampliarla; el segundo eje se refiere a algunas cualidades importantes en las relaciones interpersonales. En los adolescentes se correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, con el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico, con la estima de profesores y superiores, con la aceptación y estima de los compañeros, con la conducta prosocial y con los valores universalistas; y, negativamente, con los comportamientos disruptivos, la agresividad, y la sintomatología depresiva (50). En una investigación realizada por Cadena y Cardozo en la cual buscaban determinar la validez y confiabilidad de la Escala del Autoconcepto (AF-5), encontraron que la dimensión social obtuvo la puntuación más alta con un alfa de Cronbach de 0.943 (56). Y, de acuerdo con una investigación realizada por Escobar y Pérez en la cual buscaban analizar la estructura factorial del AF-5, determinaron que la dimensión social tenía un alfa de Cronbach de 0.87 (57).

3. **Dimensión emocional:** es la percepción de la persona de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana. El autoconcepto emocional correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y, negativamente, con la sintomatología depresiva, con la ansiedad, con los malos tratos, con algún tipo de adicción (alcohol, tabaco y/o drogas) y con la pobre integración social en las clases (50). De acuerdo con una investigación realizada por San Martín, et al., en la cual buscaban analizar evidencia de fiabilidad y validez del AF-5, determinaron que dimensión emocional un alfa de Cronbach de 0.74 (58). Y, según una investigación realizada por Montoya, et al., acerca de la Estandarización de la Escala de autoconcepto AF-5, identificaron que la tercera dimensión contaba con un alfa de Cronbach de 0.845 lo cual demostraba alta fiabilidad (59).
4. **Dimensión familiar:** es la percepción que tiene la persona de su implicación, participación e integración en el medio familiar. Se mencionan dos ejes: el primero específicamente a los padres en dos dominios importantes como son la confianza y el afecto y el segundo eje apunta a la familia y al hogar con cuatro variables, donde se refiere al sentimiento de no estar implicado y de no ser aceptado por los otros miembros familiares. En los adolescentes el autoconcepto familiar se relaciona positivamente con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente con la coerción, la violencia, la indiferencia y la negligencia (50). En una investigación realizada por Hederich, et al., en el año 2022 acerca de las características psicométricas de la Escala de Autoconcepto AF-5, identificaron un alfa de Cronbach de 0.78 para la dimensión familiar (60). Y según un estudio realizado por Ventura y Caycho determinaron que la dimensión familiar contaba con un alfa de Cronbach de 0.789 lo cual demostraba alta confiabilidad (61).
5. **Dimensión física:** es la percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física. El factor gira en torno a dos ejes que son complementarios en su significado. El primero alude a la práctica deportiva en su vertiente social mientras que el segundo menciona el aspecto físico, es decir cómo se percibe físicamente, el cuidado personal y la práctica de algún deporte. En los adolescentes se correlaciona positivamente con la percepción de salud, con el autocontrol, con la percepción de bienestar, con el rendimiento deportivo, con la motivación de logro y con la integración social y escolar, mientras negativamente con el desajuste escolar, la ansiedad y, en menor grado, con la presencia de problemas con sus pares (50). En una investigación

realizada por Silva en la cual buscaban determinar la validez y confiabilidad de la Escala de Autoconcepto (AF-5), identificaron que la primera dimensión contaba con un alfa de Cronbach que va desde 0.750 a 0.787 lo cual demostraba una aceptable fiabilidad (62). Y, de acuerdo con San Martín, et al., en su estudio donde buscaban validar y confirmar las puntuaciones de la Escala del Autoconcepto AF-5, determinaron un alfa de Cronbach de 0.82 para la quinta dimensión (58).

2.4 Nomofobia y auto concepto en la adolescencia

De acuerdo con Rodríguez, los síntomas comportamentales que más se encuentran en las personas afectadas por la nomofobia es que siempre llevan consigo un cargador para evitar quedarse sin batería, utilizan dos celulares para no perder nunca la conexión, nunca se alejan demasiado de su dispositivo para no perderse ninguna notificación o mensaje (39). Según Ruiloba, los síntomas emocionales son la sensación de frustración, nerviosismo, angustia, irritabilidad, estrés y ansiedad intensa cuando las personas con nomofobia no pueden tener acceso a su dispositivo móvil o conectarse a alguna red social para interactuar con su alrededor, esto puede llegar a relacionarse con la baja autoestima e incluso la depresión (63).

Dentro de los síntomas cognitivos, de acuerdo con Alva son el deseo compulsivo e irracional de usar el móvil cuando no es posible, estados constantes de hiperactividad con dificultades para concentrarse y realizar tareas. Lo cual puede provocar un menor rendimiento laboral/escolar y también el insomnio o reducción de las horas de sueño (64). Por último, están los síntomas físicos que según Mató, se manifiestan a través de palpitaciones, sudoración, malestar general, cefaleas, gastralgias, inquietud, tensión e hipervigilancia (65).

Vivimos en un mundo altamente competitivo y en permanente cambio, donde las tecnologías de la información, comunicación (TIC) y las redes sociales se usan para casi toda actividad; ya sea académica, laboral o social, creando así una sociedad virtual con grandes beneficios, pero también consecuencias adversas, como los comportamientos adictivos relacionados al uso excesivo de la tecnología, en este caso la nomofobia (44).

En un estudio realizado en el año 2020 en el Norte de India por Batwal y Nath, donde evaluaron el nivel de nomofobia de 451 estudiantes. Se observó nomofobia leve en el 15,5% de los estudiantes; el 67,2% tenía nomofobia moderada, mientras que el 17,3% padecía nomofobia severa (66). Datos recientes del Centro de Estudios Especializados en Trastornos de Ansiedad muestran que casi el 53% de los españoles sufren nomofobia, y el 81% se da en los más jóvenes, de acuerdo con un estudio de la compañía OnePoll (67). En

Latinoamérica, países como Paraguay y Perú, registraron un 56 % y 70 % de nomofobia respectivamente, en muestras de estudiantes universitarios (68).

Según el informe brindado por Pesquisa TIC Kids Online Brasil en el año 2021 se realizó una encuesta con el fin de evaluar el nivel de nomofobia. Se observó que el teléfono celular es el principal dispositivo para acceder a Internet, utilizado por 23 millones de niños y adolescentes brasileños (93%). Del total de usuarios en el grupo de edad investigado, el 58% usa el dispositivo exclusivamente, un porcentaje más alto en las clases D y E (73%) registrando así una nomofobia alta, en comparación con las clases C (52%) y AB (18%) que registran una nomofobia moderada (69).

Actualmente en el Ecuador se vive en una sociedad donde la tecnología la hemos vuelto fundamental en nuestra vida diaria, creando un miedo irracional cuando, las personas y de forma especial los jóvenes, no tienen el celular al alcance de sus manos, las personas comienzan a sentir ansiedad, intranquilidad cuando se encuentran en lugares donde no tienen señal o el peor de los casos es cuando han perdido su objeto tecnológico y pierden tanto información como recuerdos sentimentales (70). En un estudio realizado en el presente año en la ciudad de Ambato por Salcedo, donde se evaluó a 171 estudiantes, se obtuvo que el 69% de ellos presentaban un nivel moderado de nomofobia (71).

En México un estudio realizado por Ibarra y Jacobo en el año 2016 los resultados revelan que el cambio experimentado por el autoconcepto académico es de naturaleza flexible durante la adolescencia, donde la dimensión académica del autoconcepto tiene su punto de origen alto a los 12 años; desciende a los 15 y asciende a los 18 (72).

En un estudio realizado en el 2021 en Argentina por Martín, Contini y Lacunza donde evaluaron la escala del Autoconcepto de 263 estudiantes. Se encontró que los adolescentes establecieron niveles de las diferentes dimensiones del autoconcepto. El 22% y el 25% de los adolescentes que ingresaban en la institución escolar mostraban un nivel alto en las dimensiones Imagen corporal (Dimensión Física) y Popularidad (Dimensión Social), difiriendo estadísticamente de sus pares de mayor escolaridad (73).

En un estudio realizado en el año 2021 en la ciudad de Cuenca por Morales, et al., donde evaluó a 1085 adolescentes, se obtuvo que los adolescentes cuencanos presentan puntuaciones por encima del percentil 50 en la dimensión académica y física; seguidas por la dimensión familiar y emocional; mientras que, la dimensión social reporta una puntuación ligeramente por debajo del percentil 50. Y en cuanto al sexo, los hombres presentan una puntuación superior en la dimensión social y familiar en comparación a las mujeres, quienes

presentan un mejor autoconcepto académico, emocional y físico. Según la escolaridad, los adolescentes de tercer año de bachillerato muestran un autoconcepto físico y los que asisten a instituciones particulares un mejor autoconcepto académico y familiar (74).

2.5 El smartphone y su relación con el adolescente

2.5.1 El teléfono inteligente en el ámbito académico

La pandemia mundial provocada por el COVID-19 generó un cambio radical en los aspectos socioeducativos ya que obligó a los sistemas educativos de cada país a adaptarse de forma significativa a una realidad de confinamiento, donde solo era posible una formación online. Posteriormente, y de manera progresiva, se pasó a una formación híbrida o semipresencial, hasta volver a la normalidad con la docencia presencial, ya en 2022 (75).

Como soporte vertebrador de este nuevo contexto de enseñanza-aprendizaje, la tecnología digital se consolidó como auténtica protagonista y sostén de todas las etapas del sistema educativo (75). De acuerdo con un estudio realizado en jóvenes estudiantes por Annamalai, N, et al., se encontró que más de la mitad (61%) de los encuestados estuvo de acuerdo en que el uso de teléfonos inteligentes mejora su experiencia de aprendizaje facilitando más interacciones con otros estudiantes, permitiéndoles la oportunidad de discutir con los profesores y de colaborar activamente dentro de su experiencia de aprendizaje (76).

En México, un estudio realizado por Ramírez Montoya, et al., reveló que estudiantes de preparatoria usan frecuentemente sus teléfonos para buscar información académica y autoaprendizaje, indicando efectos positivos. Pero también encontraron un alto uso de redes sociales durante el estudio con impactos negativos (77).

2.5.2 Mobile Learning (estudio a través del celular)

El término mobile learning traducido al español como aprendizaje móvil, es definido por Aznar, Cáceres y Romero, como el aprendizaje que se produce a través de la mediación de los dispositivos móviles y que es utilizado actualmente en educación básica y superior (78). El término se define completamente por Crompton como el aprendizaje en múltiples contextos, a través de interacciones sociales y de contenido, utilizando dispositivos electrónicos personales, ya que el aprendizaje no está sujeto a ataduras y ocurre en contextos, tiempos, materias, personas y tecnologías diferentes (79).

En un estudio realizado por Top Hat Staff, acerca del uso de los dispositivos móviles dentro de las aulas de clase, se demostró que el 94% de los estudiantes desea utilizar los smartphones con fines educativos, el 75% de los estudiantes considera que esto les ayuda a

aprender de manera más eficiente, el 58% de los estudiantes desea usar su dispositivo móvil para tomar fotos de la pizarra o presentación, el 41% de los estudiantes utiliza su dispositivo móvil para buscar en Google alguna respuesta y el 39% de los estudiantes acceden a algún texto digital (80).

De acuerdo con el Observatorio de la Formación en Red (SCOPEO), las características pedagógicas del mobile learning más destacables son: aprendizaje centrado en el entorno y contexto del estudiante, permite la publicación directa de contenidos, observaciones y reflexiones, favorece la interacción y la colaboración, facilita la creación de comunidades de aprendizaje, mejora la confianza de aprendizaje y la autoestima, permite que las nuevas habilidades o conocimientos se apliquen inmediatamente, enfatiza el aprendizaje autodirigido y diferenciado, ofrece posibilidades de capturar fácilmente momentos irrepetibles sobre los cuales hacer debate y reflexión, favorece la colaboración distribuida y numerosas oportunidades de trabajo en equipo (81). Sumado a todos los beneficios del mobile learning también se encuentran varias desventajas e inconvenientes, las cuales son señaladas por Mejía M., cuando las reglas o instrucciones no son claras, los dispositivos móviles se convierten en un distractor, la conectividad a la red y duración de la batería, problemas de costos, privacidad y confidencialidad, pantalla reducida, memoria limitada, entre otras (82).

2.5.3 Media Multitasking

Se ha escrito y hablado mucho sobre la apropiación y preferencia de los estudiantes de hoy por los medios y contenidos digitales. Hoy en día los medios y las tecnologías digitales son lo suficientemente influyentes en las vidas de los adolescentes como para otorgarles un estatus generacional especial: la "generación neta" y los "nativos digitales", la idea de una "generación neta" se ha arraigado tanto en la comunidad educativa como en la comunidad en general. Parece haber pocas dudas de que para la mayoría de los estudiantes los medios y las tecnologías digitales desempeñan un papel clave en su vida personal y de aprendizaje (83).

La aparición de dispositivos multitareas ha creado la necesidad de estar constantemente conectados a múltiples dispositivos multimedia simultáneamente, dando lugar al "media multitasking" (84). La OMS señala que el acceso facilitado a las tecnologías de la información y comunicación en la vida cotidiana promueve la realización de diferentes actividades al mismo tiempo, definiendo a este comportamiento como 'media multitasking' (MMT) (85).

De acuerdo con Subrahmanyam y Greenfield, la multitarea o "multitasking" se define como llevar a cabo varias actividades en un mismo dispositivo de manera simultánea, como por

ejemplo cuando se está leyendo un texto y buscando información; en dos o más dispositivos electrónicos, por ejemplo, leer en el computador y chatear en el smartphone; o al combinar el uso de un dispositivo con una actividad fuera línea, por ejemplo, chatear y consumir alimentos simultáneamente (86).

El uso de medios de comunicación durante la realización de las tareas escolares es una conducta frecuente entre los adolescentes la cual, puede afectar negativamente a su rendimiento académico. En cuanto a la prevalencia, estudios realizados en distintos países encuentran porcentajes similares que sitúan la práctica de media multitasking durante la realización de tareas escolares en adolescentes en alrededor del 60% (84).

En un estudio realizado por León, et al., en España muestra la elevada prevalencia de encuestados multitarea con un 39,7%, donde se encontró que el perfil de los participantes variaba en función del tipo de actividad realizada. Dentro de este estudio se analizaron estudios en Holanda y Estados Unidos donde la prevalencia fue de 54,3% y 53,3% respectivamente (87).

2.6 Instrumentos

2.6.1 Nomophobia Questionnaire (NMP-Q).

Con el fin de conceptualizar y medir el fenómeno de nomofobia, Yildirim y Correia utilizaron una metodología de investigación mixta que combinó enfoques cuantitativos y cualitativos. En la fase inicial, a través de entrevistas semiestructuradas con 9 estudiantes universitarios del medio oeste de Estados Unidos, se identificaron cuatro dimensiones: incapacidad para comunicarse, pérdida de conexión, imposibilidad de acceder a la información y renuncia a la comodidad. Esto condujo al desarrollo del NMP-Q, un cuestionario de autoinforme con 20 ítems que fue aplicado a una muestra más amplia en la misma región, demostrando sólidos valores de validez y fiabilidad, así como convergencia y cargas factoriales, siendo así un instrumento confiable y riguroso que mide de manera de manera coherente el constructo teórico original, con correlaciones sólidas entre factores y variables medidas (6,17).

En el contexto de las dimensiones del cuestionario, la primera se centra en la incapacidad para comunicarse. Esta dimensión aborda los sentimientos asociados con la pérdida de comunicación instantánea con otras personas y la imposibilidad de utilizar servicios que facilitan este tipo de interacción. Los elementos específicos vinculados a esta categoría están relacionados con la sensación de no poder contactar a otras personas y la frustración de no recibir contacto por parte de los demás (6,48).

La segunda dimensión de la nomofobia se refiere a la pérdida de conexión. Los elementos agrupados en esta categoría están relacionados con los sentimientos vinculados a la pérdida de la conectividad constante proporcionada por los teléfonos móviles. Además, abordan la sensación de separación de la propia identidad en línea, especialmente en plataformas como las redes sociales, este aspecto destaca la importancia que tienen de revisar las notificaciones en los celulares. La percepción subyacente es que, recibir notificaciones implica mantener esa conexión (6).

La tercera dimensión se denominó "imposibilidad de acceder a la información". Los ítems bajo este tema reflejan la incomodidad experimentada al perder el acceso generalizado a datos mediante los teléfonos inteligentes de manera instantánea, cuando esto ocurre, muchas veces suelen presentarse síntomas de ansiedad. Finalmente, la cuarta dimensión identificada como la renuncia a la comodidad, engloba elementos vinculados a los sentimientos asociados con dejar de lado la conveniencia ofrecida por los dispositivos móviles, manifestando el anhelo de aprovechar las ventajas de poseer un teléfono inteligente. Aquí se resalta la importancia de mantener la batería de sus dispositivos cargada constantemente, estableciendo una conexión entre la disponibilidad de una batería cargada y la sensación de estar exentos de estrés y ansiedad (6,47).

En la aplicación del cuestionario, es crucial proporcionar instrucciones claras a los participantes y asegurarse de que comprendan la escala de puntuación para obtener respuestas precisas. Además, se debe garantizar la privacidad y confidencialidad de los resultados para fomentar la honestidad por parte de los mismos. El NMP-Q generalmente se autoadministra, ya sea en formato impreso o electrónico, según la conveniencia y no requiere un límite de tiempo. Después de recopilar las respuestas, se realiza un análisis, esto incluye calcular la puntuación total sumando las respuestas a los 20 ítems. La interpretación de las puntuaciones nos indica que, notas más altas indican niveles más elevados de nomofobia (17,46).

2.6.2 Cuestionario de Autoconcepto AF-5.

Con la finalidad de evaluar el autoconcepto, García y Musitu utilizaron el AF-5 que surgió como una versión mejorada y actualizada de una forma precedente, el AFA. En esta nueva versión se añadía una dimensión Física a las anteriores Académico/Laboral, Social, Emocional y Familiar. El cuestionario se confeccionó sobre la base teórica del modelo multidimensional y jerárquico de la estructura del autoconcepto propuesta por los relevantes trabajos de Shavelson y colegas, quienes representan al autoconcepto como un constructo multidimensional organizado jerárquicamente a partir de una dimensión general, con diversos

aspectos relacionados “no ortogonales” pero distinguibles, que pueden encontrarse diferencialmente relacionados con diferentes áreas del comportamiento humano (50).

Inicialmente el estudio que dio origen al AF-5 fue a través de una prueba estandarizada con 6483 personas en el rango de edad de 10 a 62 años de la ciudad de Valencia en España, un instrumento que se compone de 30 reactivos divididos en 5 dimensiones, así: Académico-laboral, social, emocional, familiar y física, con 6 ítems para cada escala. Desde entonces se han realizado diferentes trabajos de investigación para explorar la estructura factorial de la prueba y para el desarrollo, en variados contextos culturales entre los que se encuentran diferentes países de Iberoamérica, Estados Unidos y Asia (60).

De acuerdo a las dimensiones del cuestionario, la primera dimensión académico-laboral refleja la percepción que la persona tiene acerca de la calidad de su propio desempeño como estudiante, frente a dos tipos de cualidades. En relación a lo académico se refiere al sentimiento que el estudiante tiene a partir de las creencias que establece desde la relación con sus profesores, así como a sus cualidades específicas (60).

La segunda dimensión social indica como una persona evalúa su desempeño en relación con sus relaciones sociales, por lo que se relaciona con la red social de la persona, y con su habilidad para mantenerla o ampliarla en el tiempo, así como a diferentes cualidades que le ayudan en las relaciones interpersonales (60).

La tercera dimensión emocional hace referencia a la percepción que tiene la persona acerca de su estado emocional y sus reacciones ante situaciones específicas. Esta dimensión está vinculada con la percepción de las propias emociones en contextos particulares, especialmente aquellos que involucran a figuras de autoridad, y cómo estas emociones influyen en las creencias personales sobre sí misma a nivel emocional (60).

La cuarta dimensión familiar aborda la manera en que las personas perciben su involucramiento, participación e integración en su entorno familiar. Este aspecto está estrechamente ligado a los sentimientos de afecto y confianza hacia los padres, así como a la sensación de ser aceptado o no dentro de la familia. Por último, la quinta dimensión, la física, se centra en la percepción que tiene el individuo respecto a su condición física y su apariencia. Esta dimensión está vinculada tanto a la percepción de la práctica deportiva en su contexto social como a las creencias relacionadas con la propia apariencia física (60).

En la implementación del cuestionario, resulta fundamental dar indicaciones precisas a los participantes y garantizar su comprensión acerca de la escala de puntuación, con el fin de obtener respuestas exactas. El AF-5 comúnmente se proporciona en formato impreso o

formulario digital, no presenta restricciones temporales. Luego de recolectar las respuestas, se inicia el análisis, con dos enfoques de interpretación para calcular la puntuación. En la primera, se suma el total de las respuestas obtenidas y se divide por la cantidad de ítems. En la segunda, se realiza una interpretación por dimensiones, sumando el total de las 6 respuestas obtenidas por cada dimensión y dividiendo por 6 (88).

Capítulo III

3.1 Objetivos del estudio

3.1.1 Objetivo General

Determinar la nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023.

3.1.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población por edad, sexo, estado civil, nivel de educación y si posee celular propio.
- Describir la prevalencia de nomofobia en la población de estudio.
- Determinar el autoconcepto según las dimensiones: académico, social, familiar, emocional y físico en la población de estudio.
- Identificar si existe relación entre Nomofobia y el Autoconcepto (académico, social, familiar, emocional y físico) en la población de estudio

Capítulo IV

4.1 Metodología

- **Diseño del estudio:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.
- **Área de Estudio:** se realizó en la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón del Cantón Cuenca, provincia Azuay durante el periodo marzo-agosto del 2023.
- **Universo:** el universo en el presente estudio fue de 900 estudiantes de 12 a 17 años de edad de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón
- **Muestra:** la investigación se realizó con una muestra probabilística aleatoria estratificada por niveles de 45 estudiantes dando un total de 270, que corresponde a una muestra con el 95% de confianza y el 5% de error muestral considerando a los estudiantes desde los octavos de educación general básica (EGB), hasta el tercero de bachillerato general unificado (BGU). Al momento de recolectar la información se lo realizó por conveniencia.

Parámetros:

n= muestra

N= población (900)

p= probabilidad de ocurrencia ($50\% = \frac{50\%}{100} = 0,5$)

q=probabilidad de no ocurrencia ($1 - 50\% = \frac{50\%}{100} = 1 - 0,5$)

z= nivel de confianza (95%) = 1,96

e=error de inferencia ($5\% = \frac{5\%}{100} = 0,05$)

La fórmula que se utilizó fue:

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

$$n = \frac{900 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{0.05^2 \times (900 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}$$

$$n = 269.447302$$

$$n = 270$$

Tabla 1 Distribución de muestra.

Nivel	Número de estudiantes	Probabilidad de selección	Muestra a estudiar
Octavo EGB	150	30%	45
Noveno EGB	150	30%	45
Decimo EGB	150	30%	45
Primero BGU	150	30%	45
Segundo BGU	150	30%	45
Tercero BGU	150	30%	45
Total	900	30%	270

Autores: Lizbeth Pauta – Anahí Tapia

4.2 Criterios de inclusión:

Se incluyó en el estudio a:

- Los/as adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón que estén matriculados en el periodo lectivo septiembre 2023 – agosto 2024.
- Los/as adolescentes que posean un teléfono celular propio.
- Los/as adolescentes cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado.
- Los/as adolescentes que hayan firmado el asentimiento informado después de conocer los objetivos de la investigación.

4.3 Criterios de exclusión:

Se excluyó del estudio a:

- Los/as adolescentes que tengan historial de enfermedad neurológica o psiquiátrica.
- Los/as adolescentes que no asistan.

4.4 Variables de estudio:

- **Sociodemográficas:** edad, sexo, estado civil, nivel de educación, procedencia y si posee celular propio.
- **Psicosociales:** nomofobia y autoconcepto.

4.5 Operacionalización de las variables: Anexo 2

4.6 Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

- **Método:** descriptivo.

- **Técnicas:** esta investigación se llevó a cabo en la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón. Para la recolección de los datos sociodemográficos, se utilizó una encuesta, las variables analizadas fueron: edad, sexo, estado civil, nivel de educación, procedencia y si posee celular propio. Para la evaluación del nivel de nomofobia y autoconcepto se utilizaron los formularios Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) y Cuestionario de Autoconcepto AF5. Previo a ello se llenó el asentimiento informado por parte de los tutores y el consentimiento informado de los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión.
- **Instrumentos:**
 - Formulario elaborado por las autoras de las variables sociodemográficas
 - Instrumento validado Nomophobia Questionnaire (NMP-Q).

Se trata de un instrumento para clasificar los niveles de nomofobia validado por Yildirim y Correia en el año 2015 y tuvo una adaptación al español por González-Cabrera et al. en el año 2017 (46). El NMP-Q se encuentra compuesto por 20 ítems que evalúan cuatro dimensiones:

- No poder comunicarse (Ítems: 10, 11, 12, 13, 14 y 15).
- La pérdida de conexión (Ítems: 16,17, 18, 19 y 20).
- No ser capaz de acceder a la información (Ítems: 1, 2, 3 y 4).
- Renunciar a la comodidad (Ítems: 5, 6, 7, 8 y 9).

El formato de respuesta usa una escala Likert de siete puntos, donde “1” está totalmente en desacuerdo y “7” totalmente de acuerdo. El rango de puntuaciones varía entre 20 y 140 puntos. Su interpretación va desde la ausencia de nomofobia: 20, nivel leve: 21-59, nivel moderado: 60-99 y nivel severo: 100-140 (44,89). El tiempo necesario para cumplimentar los cuestionarios varía entre 14 y 20 minutos. Este instrumento ha sido adaptado y validado en diferentes regiones y países, desde la primera versión en inglés, con una estructura de cuatro factores mostró un alfa de Cronbach de 0,95 y también apoyó su validez convergente (44).

- Cuestionario de Autoconcepto AF5.

El AF5 es un instrumento psicométrico diseñado por García y Musitu en 2009. La escala está compuesta por 30 ítems, distribuidos en cinco dimensiones con seis ítems cada una (54).

1. La primera dimensión es autoconcepto académico / laboral, cuyos ítems son: 1, 6, 11, 16, 21 y 26.

2. La segunda dimensión es autoconcepto social y los ítems que le corresponden son: 2, 7, 12, 17, 22 y 27
3. La tercera dimensión es el autoconcepto emocional, con los ítems 3, 8, 13, 18, 23 y 28.
4. La cuarta dimensión es autoconcepto familiar cuyos ítems son: 4, 9, 14, 19, 24 y 29.
5. La quinta dimensión es el autoconcepto físico y los ítems que corresponden a esta son 5, 10, 15, 20, 25 y 30.

Los participantes tuvieron que calificar cada ítem en una escala cuantitativa entre 1 y 99, donde 1 representa que la persona está totalmente en desacuerdo con la pregunta y 99 que la persona está totalmente de acuerdo (59). Existen 2 interpretaciones del cuestionario, la primera es de manera general donde se debe sumar el total de los resultados de las respuestas obtenidas y dividirlo por la cantidad de ítems, es decir, se debe sumar todos los dígitos obtenidos del 1 al 99 y dividirlos por 30; la segunda manera de interpretar el cuestionario es por dimensiones donde se debe sumar el total de los resultados de las 6 respuestas obtenidas por cada dimensión y dividirlo por 6 (cantidad de ítems que componen cada dimensión). Es decir, se debe sumar todos los dígitos obtenidos en los 6 ítems que componen cada dimensión, del 1 al 99 y dividirlos por 6. El resultado obtenido de las 2 interpretaciones se clasifica de la siguiente manera (88):

Tabla 2. Puntuación de la escala de Autoconcepto.

Categoría	Puntaje promedio
Alto	Sobre 81 puntos
Medio-alto	61-80 puntos
Medio	41-60 puntos
Medio-bajo	21-40 puntos
Bajo	Hasta 20 puntos

Fuente: Manual AF-5 Autoconcepto Forma 5

Autores: Lizbeth Pauta – Anahí Tapia

En cuanto al análisis de las propiedades psicométricas del instrumento, se señala que el cuestionario AF5 ofrece índices de fiabilidad superiores a 71. De acuerdo a una investigación realizada por Bustos, Oliver y Galiana en 2015 acerca de la validación del cuestionario de

Autoconcepto AF5, mostraron que los resultados de este análisis fueron adecuados, tanto a nivel general como analítico, y van en la línea de la literatura consultada, en este sentido, todas las cargas factoriales, así como las correlaciones entre los factores, fueron estadísticamente significativas (59,90).

4.7 Procedimiento para la recolección de la información:

4.7.1 Autorización:

Para iniciar con la investigación se solicitó la autorización del Comité de Ética e Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Facultad de Ciencias Médicas y de la respectiva autoridad de la Unidad Educativa Manuela Garaicoa de Calderón. Se aplicó el asentimiento informado a los tutores y el consentimiento informado a los estudiantes de octavo EGB hasta tercer de BGU que cumplieron los criterios de inclusión. Posterior a ello, se aplicaron los cuestionarios.

4.7.2 Capacitación:

Las autoras se instruyeron a través de la revisión bibliográfica de diversas fuentes de información y datos estadísticos relacionados con el tema de estudio para la correcta aplicación y manejo de los instrumentos. De igual manera, se recibieron capacitaciones dirigidas por la tutora de tesis donde se recibieron instrucciones para el correcto desarrollo y cumplimiento de las fases de la investigación.

4.7.3 Supervisión:

El trabajo de investigación fue supervisado por parte de nuestra tutora, Lcda. Janneth Clavijo, docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

4.8 Plan de tabulación y análisis:

En base a nuestra investigación los datos recopilados fueron transcritos y codificados en base a los objetivos de estudio en el programa estadístico SPSS Statistics versión 25 y Microsoft Excel, posteriormente los resultados fueron interpretados mediante estadística descriptiva; para las variables cualitativas se utilizó porcentajes y frecuencias, finalmente para su asociación la prueba chi-cuadrado de Pearson y se empleó tablas para la presentación de información recolectada.

4.9 Consideraciones Bioéticas

La presente investigación contó con la autorización del CEISH de la Facultad de Ciencias Médicas, directora de la Carrera de Enfermería y la Rectora de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, así mismo, el protocolo fue aprobado por CEISH de

la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Los datos de los participantes fueron manejados de forma anónima y registrada mediante codificaciones. Además, se respetó los principios bioéticos donde la participación fue libre y voluntaria. Previo a la aplicación de los cuestionarios, se aplicó el consentimiento y asentimiento informado, el cual fue explicado a los estudiantes con un lenguaje claro y sencillo, el mismo que respeta la autonomía del estudiante. Se informó que hay un mayor beneficio que riesgo al participar, ya que a través de los resultados podrán realizar actividades y tomar decisiones a favor de los adolescentes. No existió ningún conflicto de interés en este proyecto de investigación y la información de los datos se manejó únicamente por las autoras y la asesora de la investigación.

4.10 Recursos materiales y humanos

- **Cronograma:** Anexo 3.
- **Talento humano:**
 - **Docente:** Lcda. Janeth Clavijo
 - **Investigadoras:** Lizbeth Estefanía Pauta Quito y Doménica Anahí Tapia López
- **Recursos Humanos:** estudiantes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón.
- **Recursos materiales:** computadora, internet, programas de office, esferos, impresiones (Formulario, Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) y Cuestionario de Autoconcepto AF5)
- **Presupuesto:** Anexo 4.

Capítulo V

5.1 Resultados y análisis

Tabla 3. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según sus variables sociodemográficas.

CRITERIOS	f (270)	% (100)
EDAD		
Adolescencia Temprana	89	33
Adolescencia Media	149	55,2
Adolescencia Tardía	32	11,9
SEXO		
Hombre	93	34,4
Mujer	177	65,6
ESTADO CIVIL		
Soltero	260	96,3
Unión Libre	8	3,0
Casado	2	0,7
NIVEL DE EDUCACION		
Educación General Básica	135	50,0
Bachillerato General Unificado	135	50,0
POSEE TELEFONO CELULAR PROPIO		
Si	270	100,0
No	0	0,0

Fuente: Base de datos

Autores: Lizbeth Pauta – Doménica Tapia

Los resultados presentados en la tabla N°3 indican que 149 estudiantes, correspondientes al 55,2% estaban en la etapa de Adolescencia Media. En relación con el estado civil, se observó que el 96,3% de los participantes se encuentran solteros. Respecto a su nivel educativo, se destaca una equidad, con un 50,0% distribuido entre educación general básica y bachillerato general unificado. En cuanto al celular propio, la mayoría de adolescentes, precisamente el 100% poseen un teléfono propio.

Tabla 4. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según la prevalencia de nomofobia.

CRITERIOS	f (270)	% (100)
NOMOFOBIA		
Ausencia	1	0,4
Leve	93	34,4
Moderado	144	53,3
Severo	32	11,9

Fuente: Base de datos
Autores: Lizbeth Pauta – Doménica Tapia

Los resultados evidenciados en la tabla N°4 revelan que un porcentaje significativo de alumnos experimentó nomofobia, desde el nivel leve al severo, con un total de 269 estudiantes, lo que representa el 96.6%, observándose que solo un participante no mostró ningún rasgo de esta variable.

Tabla 5. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según el nivel de autoconcepto.

CRITERIOS	f (270)	% (100)
AUTOCONCEPTO		
Bajo	4	1,5
Medio-Bajo	27	10,0
Medio	150	55,6
Medio-Alto	79	29,3
Alto	10	3,7
Fuente: Base de datos		
Autores: Lizbeth Pauta – Doménica Tapia		

Con base en los resultados presentados en la tabla N°5 se destaca que la mayoría de los participantes ostentan un autoconcepto de nivel medio, representado específicamente por 150 estudiantes, lo que equivale al 55,6% del total.

Tabla 6. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según el autoconcepto de acuerdo con sus dimensiones: académico, social, familiar, emocional y físico.

CRITERIOS	AUTOCONCEPTO									
	Bajo		Medio-Bajo		Medio		Medio- Alto		Alto	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ACADEMICO	9	3,3	46	17,0	73	27,0	96	35,6	46	17,0
SOCIAL	6	2,2	41	15,2	107	39,6	95	35,2	21	7,8
EMOCIONAL	25	9,3	64	23,7	94	34,8	67	24,8	20	7,4
FAMILIAR	7	2,6	40	14,8	103	38,1	109	40,4	11	4,1
FISICO	22	8,1	59	21,9	82	30,4	63	23,3	44	16,3

Fuente: Base de datos
Autores: Lizbeth Pauta – Doménica Tapia

Según los resultados expuestos en la tabla N°6 se concluye que 25 estudiantes representando un 9,3% exhibieron un nivel bajo de autoconcepto en el ámbito emocional. Asimismo, se observa que 22 alumnos, equivalente al 8,1% presentaron un nivel bajo de autoconcepto físico.

Tabla 7. Distribución de 270 adolescentes de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023, según la relación entre nomofobia y autoconcepto de acuerdo con sus dimensiones: académico, social, familiar, emocional y físico.

		NOMOFOBIA										Chi 2
AUTOCONCEPTO ACADEMICO	Ausencia		Leve		Moderado		Severo		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Bajo	0	0,0	1	0,4	5	1,9	3	1,1	9	3,3	0,078	
Medio-Bajo	0	0,0	12	4,4	31	11,5	3	1,1	46	17,0		
Medio	0	0,0	20	7,4	42	15,6	11	4,1	73	27,0		
Medio-Alto	0	0,0	41	15,2	45	16,7	10	3,7	96	35,6		
Alto	1	0,4	19	7,0	21	7,8	5	1,9	46	17,0		
AUTOCONCEPTO SOCIAL												
Bajo	0	0,0	0	0,0	4	1,5	2	0,7	6	2,2	0,002	
Medio-Bajo	0	0,0	17	6,3	19	7,0	5	1,9	41	15,2		
Medio	0	0,0	37	13,7	58	21,5	12	4,4	107	39,6		
Medio-Alto	0	0,0	33	12,2	56	20,7	6	2,2	95	35,2		
Alto	1	0,4	6	2,2	7	2,6	7	2,6	21	7,8		
AUTOCONCEPTO EMOCIONAL												
Bajo	0	0,0	12	4,4	12	4,4	1	0,4	25	9,3	0,128	
Medio-Bajo	0	0,0	26	9,6	37	13,7	1	0,4	64	23,7		
Medio	1	0,4	31	11,5	48	17,8	14	5,2	94	34,8		
Medio-Alto	0	0,0	19	7,0	37	13,7	11	4,1	67	24,8		
Alto	0	0,0	5	1,9	10	3,7	5	1,9	20	7,4		
AUTOCONCEPTO FAMILIAR												
Bajo	0	0,0	3	1,1	4	1,5	0	0,0	7	2,6	0,482	
Medio-Bajo	0	0,0	9	3,3	26	9,6	5	1,9	40	14,8		
Medio	0	0,0	32	11,9	27	21,1	14	5,2	103	38,1		
Medio-Alto	1	0,4	46	17,0	52	19,3	10	3,7	109	40,4		
Alto	0	0,0	3	1,1	5	1,9	3	1,1	11	4,1		
AUTOCONCEPTO FISICO												
Bajo	0	0,0	9	3,3	11	4,1	2	0,7	22	8,1	0,525	
Medio-Bajo	0	0,0	17	6,3	35	13,0	7	2,6	59	21,9		
Medio	0	0,0	27	10,0	43	15,9	12	4,4	82	30,4		
Medio-Alto	0	0,0	27	10,0	32	11,9	4	1,5	63	23,3		
Alto	1	0,4	13	4,8	23	8,5	7	2,6	44	16,3		

Fuente: Base de datos

Autores: Lizbeth Pauta – Doménica Tapia

Los resultados presentados en la tabla N°7 revelan que la mayoría de los adolescentes exhiben un autoconcepto social en la categoría "Medio" con un total de 107 estudiantes, equivalente al 39,6%. Por lo tanto, se ha establecido la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la nomofobia y el autoconcepto social, según el análisis de chi-cuadrado de Pearson ($p < 0,002$).

Capítulo VI

6.1 Discusión

En la presente investigación se encuestaron a 270 adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, en cuanto a las variables sociodemográficos se observó que el 55,2% están en la etapa de Adolescencia Media. En relación con el estado civil, se observó que el 96,3% de los participantes se encuentran solteros. Respecto a su nivel educativo, se destaca una equidad, con un 50,0% distribuido entre educación general básica y bachillerato general unificado. En cuanto al género, la mayoría de adolescentes, precisamente el 65,6%, eran mujeres y se evidencia un predominio urbano con un 58,1%.

Luego de aplicar el cuestionario de Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) en la población de estudio, se reveló que los participantes exhiben una prevalencia significativa de nomofobia, con un notable 96.6%, específicamente un total de 269 estudiantes, de los cuales 144 presentaban niveles moderados de dependencia. Este hallazgo refleja la marcada influencia de la conectividad constante a dispositivos entre los adolescentes, subrayado la magnitud de este fenómeno en la población investigada, esto se corrobora al contrastar nuestros resultados con investigaciones similares en diferentes contextos geográficos. Por ejemplo, el estudio de Salcedo, R., realizado a 171 jóvenes en la ciudad de Ambato en 2023, reportó que el 69% de los participantes presentaban un nivel moderado en el contexto de esta variable (71). A su vez, el análisis realizado por Isuiza S., a 228 estudiantes en Huánuco-Perú en 2021, determinó que el 49,6% de la muestra mostraron una moderada presencia de nomofobia (91). Estos resultados son diferentes a la realidad de Cañar que presenta Luna, Y., a 333 alumnos en Azogues en 2018, donde se evidenció una frecuencia baja del fenómeno, con un 32,47% de la muestra (92).

Los resultados obtenidos a través del cuestionario AF-5 Autoconcepto Forma 5 reveló que, dentro de la totalidad de la muestra estudiada, la mayoría de los estudiantes ostentó un autoconcepto de nivel medio, representado específicamente por 150 estudiantes, lo que equivale al 55,6%. Resultados opuestos se evidenció en el estudio de Vera, V., realizado en Huancayo-Perú en 2020 con 113 estudiantes, señaló que el 72,6% presentaba un autoconcepto bajo (9). Así mismo, en una investigación realizada por Anchundia, E., en la Ciudad de Quito en 2021, a 126 adolescentes indicó que el 62% los encuestados presentó un nivel de autoconcepto entre medio y bajo (93). Por el contrario, el estudio de Guimaray A., realizado en Lima en 2020 con una muestra de 50 estudiantes, concluyó que el nivel de este fenómeno es alto (94).

De acuerdo a las dimensiones del autoconcepto de los adolescentes cuencanos incluidos en este estudio, se evidenció que los valores más altos se registran en las Dimensiones Académica y Física, seguido de un valor medio en las Dimensiones Social y Familiar, mientras que las puntuaciones más bajas se identifican en la Dimensión Emocional. Estos hallazgos concuerdan con la investigación de Morales-Quizhpi, et al., realizada en Cuenca-Ecuador en 2022, que abordó a 1085 adolescentes escolarizados, donde se destacó que los valores más altos se encontraron por encima del 50% en la distribución de puntajes en la dimensión académica y física, mostrando una similitud puntual (74). De igual manera, en el estudio de Anchundia, E., evidenció que los valores bajos de autoconcepto predominaron especialmente en la dimensión emocional (93).

A partir de los hallazgos encontrados, se reveló una relación significativa entre la nomofobia y el autoconcepto. Esto contrasta con los resultados de Vera, V., cuyo estudio mostró lo contrario afirmando que no existe relación entre nomofobia y el autoconcepto. De manera específica, a través del análisis por dimensiones, se concluyó en este estudio que existe una correlación directa significativa entre la nomofobia y el autoconcepto social, por otro lado Vera, V., mostró resultados opuestos en su estudio al afirmar que no existe relación alguna entre estas dos variables (9). Esta asociación negativa puede sugerir que la nomofobia podría influir de manera adversa en las relaciones sociales de los adolescentes, aunque se requieren investigaciones adicionales para comprender completamente los mecanismos subyacentes. De acuerdo con la dimensión familiar, en nuestro estudio se observa que no existe una correlación significativa con la nomofobia, mientras que en el estudio de Chaiña, M., realizada en Puno-Perú en 2022 que incluyó a 255 estudiantes, demuestra una correlación positiva entre nomofobia y la dimensión familiar (95).

En cuanto a la dimensión académica, nuestro estudio revela que la relación con la variable nomofobia es negativa. De manera similar el estudio de Vega, E., llevado a cabo en Lima-Perú en 2023 con una muestra fue de 120 estudiantes de nivel secundario, también mostró que las dos variables mencionadas no poseen relación positiva (96). En relación con las dimensiones física y emocional, no se identificó una correlación significativa con la variable nomofobia. Estos hallazgos coinciden con los presentados por Vera, V., quien sostuvo que la relación entre variables es negativa (9).

Limitaciones

Una limitación sustancial de este estudio se relaciona con el consentimiento y asentimiento informado. Dado que la totalidad de los participantes eran adolescentes menores de edad, la obtención de consentimiento pleno y comprensión total de la naturaleza del estudio pudo

haberse visto afectada. Aunque se implementaron procedimientos éticos y se obtuvo el consentimiento de los padres, la capacidad de los adolescentes para comprender completamente los riesgos y beneficios de la investigación estuvo limitada, lo que influyó en la validez de los resultados.

Otra limitación se relaciona con la escasez de investigaciones previas, este ámbito impidió una comparación exhaustiva y un análisis detallado de los resultados. La falta de un corpus sustancial de literatura especializada limitó la profundidad de la discusión y la contextualización de nuestros hallazgos en relación con investigaciones anteriores, subrayando la necesidad de más investigaciones en esta área emergente.

Capítulo VII

7.1 Conclusión

- En el estudio participaron un total de 270 estudiantes, en su gran parte fueron mujeres, la mayor proporción de adolescentes se encontraban en una etapa de adolescencia media (14-16 años), más de la mitad de encuestados se encontraban solteros y todos poseían celular propio.
- La población adolescente presenta en su gran mayoría nomofobia, predominando un nivel medio.
- De acuerdo con los resultados sobre el autoconcepto, se presenta un nivel medio, mientras que, por dimensiones, tenemos que los valores más bajos se encuentran en la dimensión emocional.
- Los resultados que se obtuvieron, en correspondencia con la relación entre las variables nomofobia y autoconcepto, refieren que existe una relación significativa; interpretando de esta manera que el uso prolongado del teléfono celular afecta activamente a los adolescentes. De acuerdo con la clasificación por dimensiones se reveló que las personas con bajo autoconcepto social pueden volverse más dependientes del móvil y las redes sociales para suplir esa necesidad de conexión.

7.2 Recomendaciones

- Por la prevalencia moderada de nomofobia y la relación de unas de las dimensiones del autoconcepto en los estudiantes de la Unidad Educativa Manuela Garaicoa de Calderón se sugiere al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y a las autoridades escolares la realización de talleres y campañas para abordar estos problemas. Intentamos disminuir la frecuencia de estos problemas entre los adolescentes.
- Se recomienda que las autoridades regulen el uso de dispositivos móviles en el salón de clases. Además, sería beneficioso brindar capacitaciones a los docentes sobre el uso de las diversas aplicaciones, adaptadas a la naturaleza de sus asignaturas, con el objetivo de integrarlas de manera efectiva en sus actividades de enseñanza, mejorando así los resultados de aprendizaje. A los padres de familia y a las personas que conviven con los adolescentes, que desarrollen la habilidad de distinguir entre comportamientos normales y posibles signos de adicción a la tecnología como es el uso excesivo del celular, para que de esta manera ellos pueden establecer límites adecuados y prevenir la aparición de adicciones.
- Debido a que la nomofobia y el autoconcepto son problemas modernos que afectan principalmente a los adolescentes, se sugiere realizar estudios de correlación y búsqueda de factores asociados al desarrollo de estos problemas. Se destaca que en Ecuador no hay estudios que aborden conjuntamente estos temas, lo que limita la capacidad de implementar estrategias de intervención y prevención efectivas en el ámbito educativo y social.

7.3 Referencias

1. Universidad de las Américas Puebla. La evolución del teléfono celular [Internet]. UDLAP. 2011 [citado 18 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://blog.udlap.mx/blog/2011/01/evoluciondeltelefonocelular/>
2. Ruelas AL. El teléfono celular y las aproximaciones para su estudio. Comunicación y sociedad [Internet]. diciembre de 2010 [citado 18 de marzo de 2023];(14):143-67. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-252X2010000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Ciro Corzo S, Pérez Cerón A. Boletín Científico :: Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo. Historia de la tecnología celular (Capítulo I) [Internet]. julio de 2015 [citado 18 de marzo de 2023];2(3). Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n4/p1.html>
4. Rodríguez Ceberio M, Díaz Videla M, Agostinelli J, Daverio R. Adicción y uso del teléfono celular. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS P [Internet]. agosto de 2019 [citado 18 de marzo de 2023];17(2):211-35. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-21612019000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Weinberg LM. NeuroMéxico. 2015 [citado 26 de enero de 2024]. Investigación, Divulgación y Difusión Científica ¿Cómo afectan los dispositivos móviles a los adolescentes? Disponible en: <https://neuromexico.org/2015/11/18/como-afectan-los-dispositivos-moviles-a-los-adolescentes/>
6. Yildirim C, Correia AP. Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. Computers in Human Behavior [Internet]. 1 de agosto de 2015 [citado 18 de marzo de 2023];49:130-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563215001806>
7. Asensio Chico I, Díaz Maldonado L, Garrote Moreno L. Nomofobia. Enfermedades del siglo XXI. Semergen [Internet]. 1 de octubre de 2018 [citado 18 de marzo de 2023];44(7):e117-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-nomofobia-enfermedades-del-siglo-xxi-S113835931830203X>
8. Vicente-Escudero JL, Saura-Garre P, López-Soler C, Martínez A, Alcántara M, Vicente-Escudero JL, et al. Adicción al móvil e internet en adolescentes y su relación con

problemas psicopatológicos y variables protectoras. Escritos de Psicología (Internet). diciembre de 2019;12(2):103-12.

9. Vera Prado VL, Copelo Cristobal G, Sapaico Vargas OJ. Nomofobia y autoconcepto en estudiantes de ingeniería de una universidad privada de la ciudad de huancayo- 2020 [Internet] [Profesional de Psicología]. [Huancayo-Peru]: Universidad Peruana de los Andes; 2020 [citado 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1940/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Jiang J. How Teens and Parents Navigate Screen Time and Device Distractions [Internet]. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. 2018 [citado 18 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.pewresearch.org/internet/2018/08/22/how-teens-and-parents-navigate-screen-time-and-device-distractions/>
11. Veissière SPL, Stendel M. Hypernatural Monitoring: A Social Rehearsal Account of Smartphone Addiction. Front Psychol [Internet]. 20 de febrero de 2018 [citado 18 de marzo de 2023];9:141. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2018.00141/full>
12. Abjaude SAR, Pereira LB, Zanetti MOB, Pereira LRL. ¿Cómo influyen las redes sociales en la salud mental? SMAD Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas [Internet]. marzo de 2020 [citado 18 de marzo de 2023];16(1):1-3. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-69762020000100001&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
13. Olmedo Hernández IJ, Denis Rodríguez E, Barradas Alarcón ME, Villegas Domínguez JE, Denis Rodríguez PB. Agresividad y conducta antisocial en individuos con dependencia al teléfono móvil: un posible factor criminogénico. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. julio de 2019 [citado 16 de marzo de 2023];19(3):12-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Kemp S. DataReportal – Global Digital Insights. 2023 [citado 16 de marzo de 2023]. Digital 2023: Global Overview Report — DataReportal – Global Digital Insights. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>

15. Kaviani F, Robards B, Young KL, Koppel S. Nomophobia: Is the Fear of Being without a Smartphone Associated with Problematic Use? *Int J Environ Res Public Health*. 19 de agosto de 2020;17(17):6024.
16. Braña Sánchez AJ, Jiménez M de la VM. Nomofobia y FoMO en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado. *HAAJ [Internet]*. 28 de enero de 2023;23(1):117-30. Disponible en: [https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path\[\]=707](https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path[]=707)
17. Leon Mejia A. Nomofobia: Revisión de la literatura y desarrollo de la versión española del Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) [Internet] [Doctorado]. [España]: Universidad de Salamanca; 09/21 [citado 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149382/Le%C3%B3nMej%C3%ADaAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20nomofobia%20fue%20acu%C3%B1ado,ansiedad%20relacionada%20con%20los%20mismos.>
18. García Santillán A, Escalera-Chávez ME. Adicción hacia el Teléfono Móvil en Estudiantes de Nivel Medio Superior. ¿Cómo es el Comportamiento por Género? *Acta de investigación psicológica [Internet]*. 2020 [citado 16 de marzo de 2023];10(3):54-65. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-48322020000300054&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Bragazzi NL, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychol Res Behav Manag [Internet]*. 16 de mayo de 2014 [citado 16 de marzo de 2023];7:155-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4036142/>
20. Vicente-Escudero JL, Saura-Garre P, López-Soler C, Martínez A, Alcántara M, Saura-Garre P. Adicción al móvil e internet en adolescentes y su relación con problemas psicopatológicos y variables protectoras. *Escritos de Psicología (Internet) [Internet]*. diciembre de 2019 [citado 18 de marzo de 2023];12(2):103-12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092019000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Ponce JPDA. Estado digital Ecuador 2021- Estadísticas digitales actualizadas [Internet]. Mentinno - Formacion Gerencial Blog. 2021 [citado 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://blog.formaciongerencial.com/estadodigitalecuador2021/>

22. Kemp S. DataReportal – Global Digital Insights. 2023 [citado 16 de marzo de 2023]. Digital 2023: Ecuador. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-ecuador>
23. Argumosa-Villar L, Boada-Grau J, Vigil-Colet A. Exploratory investigation of theoretical predictors of nomophobia using the Mobile Phone Involvement Questionnaire (MPIQ). Journal of Adolescence [Internet]. abril de 2017 [citado 16 de marzo de 2023];56(1):127-35. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.adolescence.2017.02.003>
24. MSP. Prioridades de Investigación en salud. [Internet]. Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador; 2013. Disponible en: <https://healthresearchwebafrica.org.za/files/Prioridades20132017.pdf>
25. Facultad Ciencias Médicas. Líneas de Investigación Carrera de Enfermería. noviembre de 2013 [citado 28 de enero de 2024]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4665>
26. Arab LE, Díaz GA. Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. Rev Med Clin Condes [Internet]. 1 de enero de 2015 [citado 9 de abril de 2023];26(1):7-13. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-impacto-redes-sociales-e-internet-S0716864015000048>
27. Espinosa L, Luis J. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría [Internet]. junio de 2004 [citado 9 de abril de 2023];(90):57-71. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Hernández Mite KD, Yanez Palacios JF, Carrera Rivera AA. Las redes sociales y adolescencias: repercusión en la actividad física. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. junio de 2017 [citado 9 de abril de 2023];9(2):242-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202017000200033&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. UNICEF. unicef. 2020 [citado 9 de abril de 2023]. ¿Qué es la adolescencia? Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
30. UNICEF. Características ¿Qué cambios y conductas son esperables en la adolescencia? UNICEF para cada infancia [Internet]. julio de 2021 [citado 9 de diciembre de 2021];10.

Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20-%20Caracter%20C3%ADsticas%20de%20la%20adolescencia.pdf>

31. Ayaquica Martínez J. Universidad Intercontinental. 2019 [citado 29 de marzo de 2023]. Nomofobia: adictos al celular. Disponible en: <https://www.uic.mx/nomofobia-celular/>
32. Arandas A. BBC News Mundo. 2012 [citado 29 de marzo de 2023]. Usted podría ser nomofóbico. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/02/120217_tecnologia_nomofobia_aa
33. Manchego LMS. Autoestima y Personalidad en la Nomofobia en alumnos de una escuela secundaria de Lima. Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación [Internet]. 28 de mayo de 2022 [citado 29 de marzo de 2023];6(23):466-75. Disponible en: <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/486>
34. Ghandy H. Club Ensayos. 2016 [citado 29 de marzo de 2023]. Nomofobia. Ponce (2011). Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Nomofobia-Ponce-2011/3743734.html>
35. Cortés ME, Herrera-Aliaga E. Nomofobia: Adicción al teléfono inteligente. Impacto en jóvenes y recomendaciones de su adecuado uso en actividades de aprendizaje en el área salud. Revista médica de Chile [Internet]. marzo de 2022 [citado 29 de marzo de 2023];150(3):407-8. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872022000300407&lng=es&nrm=iso&tlng=es
36. Infobae. Infobae. 2017 [citado 29 de marzo de 2023]. La nomofobia, la enfermedad del siglo XXI. Disponible en: <https://www.infobae.com/2012/02/18/632830-la-nomofobia-la-enfermedad-del-siglo-xxi/>
37. Osio Flores AM, Yucra Mitma GD, Arroyo Dolz K, Berduguez P, Ramírez Rojas V, Reinaga H, et al. ¿Es la nomofbia, un problema del siglo XXI? Archivos Bolivianos de Medicina [Internet]. diciembre de 2014 [citado 29 de marzo de 2023];22(90):56. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=&lng=es&nrm=iso&tlng=
38. Hola. El nuevo trastorno tecnológico de los adolescentes se llama 'nomofobia' [Internet]. 2021 [citado 29 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://www.hola.com/padres/20211128304841/nomofobia-adiccion-telefono-movil-sintomas/>

39. Rodríguez Puerta A. Lifeder. 2020 [citado 29 de marzo de 2023]. Nomofobia: síntomas, causas, consecuencias, tratamiento. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nomofobia/>
40. Escobar. Instituto de Neurociencias. 2016 [citado 31 de marzo de 2023]. Nomofobia: 10 síntomas del miedo incontrolable a estar sin celular. Disponible en: <https://institutoneurociencias.med.ec/blog/item/15046-nomofobia-sintomas-miedo-celular>
41. Statista Research Department. Statista. 2023 [citado 6 de diciembre de 2023]. Mobile network subscriptions worldwide 2028. Disponible en: <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/>
42. Hospital de Barcelona Sant Joan de Déu. Faros HSJDBCN. 2018 [citado 5 de diciembre de 2023]. Los riesgos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes. Disponible en: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/riesgos-redes-sociales-salud-mental-adolescentes>
43. Castillo M, Ruiz-Olivares R. La percepción de riesgo y su relación con el uso problemático del teléfono móvil en adolescentes / The Perception of Risk and its Relation to the Problematic Use of the Mobile Phones by Adolescents. REIS [Internet]. 2019 [citado 7 de diciembre de 2023];168:21-34. Disponible en: http://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_168_021569929307914.pdf
44. Franco-Guanilo R, Hervias-Guerra E. Estructura factorial, validez y confiabilidad de la escala de nomofobia en estudiantes de una universidad estatal de Lima Metropolitana. Propósitos y Representaciones [Internet]. agosto de 2022 [citado 28 de marzo de 2023];10(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-79992022000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
45. Ramírez Dávila KM, Bargas Breña IA. Nomofobia y rasgos de personalidad en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana [Internet] [Psicología]. [Lima-Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2018 [citado 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1922/1NOMOFOBIA%20Y%20RASGOS%20DE%20PERSONALIDAD%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20UN>

A%20UNIVERSIDAD%20PRIVADA%20DE%20LIMA%20METROPOLITAN.pdf?sequence=1

46. León-Mejía A, Calvete E, Patino-Alonso C, Machimbarrena JM, González-Cabrera J. Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): Estructura factorial y puntos de corte de la versión española. Adicciones [Internet]. 4 de marzo de 2020 [citado 28 de marzo de 2023];33(2):137-48. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1316>
47. Silva P, Machado M, Estanislau A, Pimentel C, Fonsêca P, Medeiros E. Nomophobia Questionnaire: Propriedades Psicométricas para o Contexto Brasileiro. REV IBEROAM DIAGN EV [Internet]. abril de 2020 [citado 14 de abril de 2023];55(2). Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2020-04/RIDEP55-Art12.pdf>
48. Coenen M, Görlich Y. Exploring nomophobia with a German adaption of the nomophobia questionnaire (NMP-Q-D). PLoS One [Internet]. 30 de diciembre de 2022 [citado 14 de abril de 2023];17(12):e0279379. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9803150/>
49. Farchakh Y, Hallit R, Akel M, Chalhoub C, Hachem M, Hallit S, et al. Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects. PLoS One [Internet]. 20 de abril de 2021 [citado 14 de abril de 2023];16(4):e0249890. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8057610/>
50. García F, Musitu G. Manual AF5 autoconcepto forma 5 [AF5: self-concept form 5]. TEA ediciones [Internet]. febrero de 2014;17-22. Disponible en: https://web.teaediciones.com/ejemplos/af-5_manual_2014_extracto.pdf
51. Palacios-Garay J, Coveñas-Lalupú J. Predominancia del autoconcepto en estudiantes con conductas antisociales del Callao. Propósitos y Representaciones [Internet]. 10 de enero de 2019 [citado 1 de abril de 2023];7(2):325-52. Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/278>
52. López Manrique I, González González de Mesa C, San Pedro Veledo B, San Pedro Veledo JC. Del autoconcepto general al autoconcepto artístico. Magister [Internet]. 1 de enero de 2016 [citado 1 de abril de 2023];28(1):42-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-magister-375-articulo-del-autoconcepto-general-al-autoconcepto-S0212679616300020>

53. Méndez J. Autoconcepto Académico y Rendimiento Académico en Estudiantes de la Universidad de La Frontera. Análisis Comparativo por Facultad. Revista Investigaciones en Educación [Internet]. 2016 [citado 10 de abril de 2023];16(1):169-88. Disponible en: <https://revistas.ufro.cl/ojs/index.php/educacion/article/view/1119>
54. Carranza Esteban RF, Bermúdez-Jaimes ME. Análisis psicométrico de la Escala de Autoconcepto AF5 de García y Musitu en estudiantes universitarios de Tarapoto (Perú). Interdisciplinaria [Internet]. 2017 [citado 28 de marzo de 2023];34(2):459-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18054403012/html/>
55. Méndez Vera J, Gálvez Nieto JL. Propiedades psicométricas de la Escala de Autoconcepto Académico (EAA) en estudiantes universitarios chilenos. Liberabit [Internet]. junio de 2018 [citado 15 de abril de 2023];24(1):131-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272018000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
56. Cadena-Duarte LL, Cardozo LA. Percepción del autoconcepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19. Cuadernos de Psicología del Deporte [Internet]. diciembre de 2021 [citado 15 de abril de 2023];21(3):48-61. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-84232021000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
57. Escobar A, Pérez C. Estructura factorial y confiabilidad de una escala de autoeficacia académica en estudiantes chilenos de Fonoaudiología. Educación Médica Superior [Internet]. septiembre de 2017 [citado 15 de abril de 2023];31(3):70-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
58. Lagos-San Martín N, García-Fernández JM, Inglés CJ, Hidalgo MD, Torregrosa MS, Gómez-Núñez MI. Self-Description Questionnaire II (versión breve): evidencia de fiabilidad y validez en una muestra de adolescentes chilenos. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 1 de enero de 2016 [citado 15 de abril de 2023];48(1):69-79. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000400>
59. Montoya Londoño DM, Dussán Lubert C, Pinilla Sepúlveda VE, Puente Ferreras A. Estandarización de la Escala de autoconcepto AF5 en estudiantes universitarios colombianos. Ansiedad y Estrés [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 28 de marzo de 2023];25(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ans.2019.06.001>

- 2023];25(2):118-24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-estandarizacion-escala-autoconcepto-af5-estudiantes-S1134793718301271>
60. Hederich-Martínez C, Portilla Maya SR de la, Montoya Londoño DM. Características psicométricas de la escala de autoconcepto AF5 en estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. *Psychologia Avances de la Disciplina* [Internet]. junio de 2022 [citado 15 de abril de 2023];16(1):57-70. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1900-23862022000100057&lng=en&nrm=iso&tlng=es
61. Ventura-León JL, Caycho-Rodríguez T. El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* [Internet]. 2017 [citado 15 de abril de 2023];15(1):625-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/773/77349627039/html/>
62. Silva Ramos L. Validez, confiabilidad y normas del cuestionario de autoconcepto físico en universitarios de Trujillo Metropolitano. *Rev Psi* [Internet]. 15 de junio de 2016 [citado 15 de abril de 2023];18(1):10-25. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/363>
63. Ruiloba E. La nomofobia o la adicción al teléfono móvil [Internet]. Ruiloba psicología psicólogos Bilbao. 2020 [citado 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://ruilobapsicologia.com/la-nomofobia-o-la-adiccion-al-telefono-movil/>
64. Alva D. Nomofobia: adicción al teléfono móvil [Internet]. Garnelo Psicología. 2022 [citado 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://garnelopsicologia.com/blog/nomofobia-adiccion-al-telefono-movil/>
65. Mató E. Nomofobia: miedo a salir de casa sin el móvil [Internet]. MAPFRE. 2021 [citado 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/nomofobia/>
66. Bartwal J, Nath B. Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north India. *Med J Armed Forces India*. octubre de 2020;76(4):451-5.
67. Farran A. Ara en Castellano. 2021 [citado 15 de abril de 2023]. Nomofobia, el trastorno que sufren un 81% de los jóvenes españoles. Disponible en: https://es.ara.cat/misc/nomofobia-trastorno-sufren-81-jovenes-espanoles_1_4094215.html

68. Martínez-Hernández NL, León-Ramírez LL de, Profet-Naranjo A. Nivel de nomofobia en universitarios cubanos. Progaleno [Internet]. 14 de marzo de 2023 [citado 15 de abril de 2023];6(1):10-8. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/407>
69. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR – NIC.br, Comitê Gestor da Internet no Brasil – CGI.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação – Cetic.br. Resumo Executivo - Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil - TIC Kids Online Brasil 2021 [Internet]. Brasil: Pesquisa TIC Kids Online; 2022 nov [citado 17 de abril de 2023] p. 8. Disponible en: <https://nic.br/publicacao/resumo-executivo-pesquisa-sobre-o-uso-da-internet-por-criancas-e-adolescentes-no-brasil-tic-kids-online-brasil-2021>
70. Mora YNC. Nomofobia y el rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de psicología clínica de la Universidad técnica de Babahoyo extensión Quevedo [Internet] [Psicología Clínica]. [Quevedo,Ecuador]: Universidad Tecnica de Babahoyo; 2018 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5496/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
71. Salcedo Cadena RM. Nomofobia y su relación con las habilidades sociales en adolescentes [Internet] [Psicología Clínica]. [Ambato, Ecuador]: Universidad Tecnica de Ambato; 2023 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/38062>
72. Aguirre EI, García HMJ. La evolucion del autoconcepto academico en adolescentes. RMIE [Internet]. 2016 [citado 18 de abril de 1923];21(68):45-70. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v21n68/1405-6666-rmie-21-68-00045.pdf>
73. Martín M de L, Contini EN, Lacunza AB. Acerca del autoconcepto en adolescentes de escuelas secundarias. Un análisis en contextos vulnerables. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de Jujuy [Internet]. junio de 2021 [citado 19 de abril de 2023];(59):251-74. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1668-81042021000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
74. Morales-Quizhpi J, Palacios-Madero MD, Conforme-Zambrano EG, Arpi-Peñaloza N. Autoconcepto del adolescente según sus características sociodemográficas y de los

progenitores. Maskana [Internet]. 28 de junio de 2021 [citado 19 de abril de 2023];12(1):16-25. Disponible en:

<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3689>

75. López-Noguero F, Romero-Díaz T, Gallardo-López JA. Smartphone como herramienta de enseñanza-aprendizaje en Educación Superior en Nicaragua. RIED Revista Iberoamericana de Educación a Distancia [Internet]. 2023 [citado 6 de diciembre de 2023];26(1):307-30. Disponible en:

https://www.redalyc.org/journal/3314/331473090016/html/#redalyc_331473090016_ref3

76. Annamalai N, Mazeikiene V, Tangiisuran B, Oleskeviciene GV. How do students really interact? an investigation of lithuanian students interactions via smartphone apps. Malaysian Journal of Learning and Instruction [Internet]. 31 de enero de 2021 [citado 6 de diciembre de 2023];18(1):65-83. Disponible en:

<https://e-journal.uum.edu.my/index.php/mjli/article/view/mjli2021.18.1.3>

77. Ramírez-Montoya MS, García-Peñalvo FJ. La integración efectiva del dispositivo móvil en la educación y en el aprendizaje. RIED-Revista Iberoamericana de Educación a Distancia [Internet]. 2017 [citado 6 de diciembre de 2023];20(2):29-47. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331453132002>

78. Díaz IA, Reche MPC, Rodríguez JMR. Indicadores de calidad para evaluar buenas prácticas docentes de «mobile learning» en Educación Superior. Education in the Knowledge Society (EKS) [Internet]. 22 de octubre de 2018 [citado 6 de diciembre de 2023];19(3):53-68. Disponible en:

<https://revistas.usal.es/tres/index.php/eks/article/view/eks20181935368>

79. Crompton H, Burke D. The use of mobile learning in higher education: A systematic review. Computers & Education [Internet]. 1 de agosto de 2018 [citado 6 de diciembre de 2023];123:53-64. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360131518300873>

80. Top Hat Staff. Top Hat. 2017 [citado 6 de diciembre de 2023]. Cellphones in School are Essential to Learning, Say Students. Disponible en: <https://tophat.com/blog/cellphones-in-school-student-survey/>

81. SCOPEO, Universidad de Salamanca. M-learning en España, Portugal y América Latina. Monográfico SCOPEO [Internet]. noviembre de 2011 [citado 6 de diciembre de 2023];(3). Disponible en: <https://scopeo.usal.es/wp-content/uploads/2013/04/scopeom003.pdf>
82. Mejia Dávila MR. M-Learning: características, ventajas y desventajas, uso. Revista Docentes 20 [Internet]. 29 de febrero de 2020 [citado 6 de diciembre de 2023];8(1):50-2. Disponible en: [https://ojs.docentes20.com/index.php/revista-docentes20/><meta property=](https://ojs.docentes20.com/index.php/revista-docentes20/><meta%20property=)
83. Judd T. Making sense of multitasking: Key behaviours. Computers & Education [Internet]. 1 de abril de 2013 [citado 13 de diciembre de 2023];63:358-67. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360131512003089>
84. Martín Perpiñá M. Uso excesivo de las TIC y las redes sociales y media multitasking en adolescentes: estudio sobre su relación con la personalidad, el contexto social y las funciones ejecutivas [Internet] [Ph.D. Thesis]. TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). Universitat de Girona; 2019 [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/669782/tmmmp_20190528.pdf?sequence=6&isAllowed=y
85. Broilo PL, Tisser L, Lisboa CS de M. Comportamento de «media multitasking» (MMT) na pré-adolescência: Revisão integrativa e recomendações para pesquisas futuras. Psicol clín [Internet]. 2022 [citado 13 de diciembre de 2023];333-54. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652022000200007
86. López-Gil KS, Osorio LSR. Concepciones de ingresantes universitarios sobre la multitarea en entornos digitales*. Zona Próxima [Internet]. 2020 [citado 13 de diciembre de 2023];(33):3-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/853/85369305002/html/#B36>
87. León CM, Aizpurua E, Díaz De Rada V. Multitarea en una encuesta online: prevalencia, predictores e impacto en la calidad de los datos / Multitasking during an Online Survey: Prevalence, Predictors and Impact on Data Quality. Reis [Internet]. 2021 [citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_173_021608548265586.pdf
88. Bizarro Espinoza D. Scribd. [citado 28 de marzo de 2023]. Interpretación - AF5. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/384378425/Interpretacion-AF5>

89. González-Cabrera J, Leon A, Pérez Sancho C, Calvete E. Original Adaptation of the Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) to Spanish in a sample of adolescents. *Actas Espanolas de Psiquiatria* [Internet]. 1 de julio de 2017;45:137-81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28745386/>
90. Bustos V, Oliver A, Galiana L. Validación del Autoconcepto Forma 5 en Universitarios Peruanos: Una Herramienta para la Psicología Positiva. *Psicol Reflex Crit* [Internet]. diciembre de 2015 [citado 28 de marzo de 2023];28:690-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/prc/a/dQ46XTrPxbYgKFbrNxFQn6C/?lang=es>
91. Isuiza Cuellar SM. Nivel de nomofobia en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco [Internet] [Tesis de grado]. [Perú]: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3059>
92. Luna Ormaza YR. Nomofobia en estudiantes universitarios, estudio realizado en la Universidad Católica De Cuenca Sede Azogues [Internet] [bachelorThesis]. Universidad del Azuay; 2018 [citado 6 de enero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8613>
93. Anchundia Cabrera EC. Nivel de autoconcepto en los adolescentes de 16 a 18 años que asisten al “Programa Académico Mi Futuro” en la ciudad de Quito. 2022 [citado 6 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/c5c4a342-bf24-4c98-8a4a-fae77f87b9cc>
94. Guimaray Asencios LC. Niveles de autoconcepto en adolescentes de 12 a 14 años de una Institución Educativa Pública de Lima, 2020. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2020 [citado 6 de enero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1834>
95. Chaiña Mamani M. Nomofobia y su relación con la comunicación familiar en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen llave - 2019 [Internet]. Universidad Nacional Del Altiplano; 2022 [citado 6 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/17815>
96. Vega Egusquiza EH. Autoconcepto académico y dependencia al celular en educandos de nivel secundaria de una Institución Educativa Particular de Lima Norte, 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado 6 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109540>

7.4 Anexos

7.4.1 Anexo A. Formulario

 UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA Código: _____ El objetivo de esta investigación es determinar la nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023. Lea cuidadosamente los datos que se le piden a continuación y responda con sinceridad, evite colocar más información de la requerida y realizar manchones, conteste únicamente con lo que se le pide.										
A. Datos Sociodemográficos										
A.1. Edad	_____ años cumplidos		A.2. Sexo	1. Hombre__ 2. Mujer ____						
A.3. Estado civil	1. Soltero ____ 2. Unión Libre ____ 3. Casado ____ 4. Divorciado ____ 5. Viudo ____		A.4. Nivel de educación	1. Octavo EGB ____ 2. Noveno EGB ____ 3. Decimo EGB ____ 4. Primero BGU ____ 5. Segundo BGU ____ 6. Tercero BGU ____						
A.5. Procedencia	1. Urbana ____ 2. Rural ____		A.6. Posee teléfono celular propio	1. SI ____ 2. NO ____						
B. Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)										
A continuación, encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 a 7 según su grado de acuerdo con cada una. Escoja el grado que más se ajuste a su criterio. Conteste con la máxima sinceridad.										
Por favor indique cuan de acuerdo o en desacuerdo está con cada declaración en relación con su teléfono celular.				Muy en Desacuerdo Muy de acuerdo						
				1	2	3	4	5	6	7
1. Me sentiría mal si no pudiera acceder en cualquier momento a la información a través de mi teléfono celular.										
2. Me molestaría si no pudiera consultar información a través de mi teléfono celular cuando quisiera.										
3. Me pondría nervioso/a si no pudiera acceder a las noticias (p. ej. sucesos, predicción meteorológica, etc.) a través de mi teléfono celular.										
4. Me molestaría si no pudiera utilizar mi teléfono celular y/o sus aplicaciones cuando quisiera.										
5. Me daría miedo si mi teléfono celular se quedase sin batería.										
6. Estaría en pánico si estuviera a punto de quedarme sin saldo o de alcanzar mi límite de “megas”.										

7. Si me quedara sin señal de datos o no pudiera conectarme a una red Wi-Fi, estaría comprobando constantemente si he recuperado la señal o logro encontrar una red.							
8. Si no pudiera utilizar mi teléfono celular, tendría miedo de quedarme tirado/a en alguna parte.							
9. Si no pudiera consultar mi teléfono celular durante un rato, sentiría deseos de hacerlo.							
Si no tuviera mi teléfono celular conmigo,							
10. Me inquietaría por no poder comunicarme al momento con mi familia y/o amigos.							
11. Me preocuparía porque mi familia y/o amigos no podrían contactar conmigo.							
12. Me pondría nervioso/a por no poder recibir mensajes de texto ni llamadas.							
13. Estaría inquieto por no poder mantenerme en contacto con mi familia y/o amigos.							
14. Me pondría nervioso/a por no poder saber si alguien ha intentado contactar conmigo.							
15. Me inquietaría por haber dejado de estar constantemente en contacto con mi familia y/o amigos.							
16. Me pondría nervioso/a por estar desconectado/a de mi identidad virtual.							
17. Me sentiría mal por no poder mantenerme al día de lo que ocurre en los medios de comunicación y redes sociales.							
18. Me sentiría incómodo/a por no poder consultar las notificaciones sobre mis conexiones y redes virtuales.							
19. Me agobiaría por no poder comprobar si tengo nuevos mensajes de correo electrónico.							
20. Me sentiría raro/a porque no sabría qué hacer.							
C. Cuestionario de Autoconcepto AF5							
A continuación, encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99 según su grado de acuerdo con cada frase. Por ejemplo, si una frase dice- La música ayuda al bienestar humano- y Ud. Esta muy de acuerdo, contestará con un valor alto, como por ejemplo el 94. Vea cómo se anotaría en la Hoja de respuestas. La música ayuda al bienestar humano.....9 4 Por el contrario, si Ud. está muy poco de acuerdo, elegirá un valor bajo, por ejemplo, el 9, y lo anotará en la Hoja de respuestas de la siguiente manera: La música ayuda al bienestar humano.....0 9 No olvide que dispone de muchas opciones de respuesta, en concreto puede elegir entre 99 valores. Escoja el que más se ajuste a su criterio.							
Conteste de 01 a 99 en las casillas correspondientes a cada pregunta.							
1. Hago bien los trabajos escolares (profesionales).							
2. Hago fácilmente amigos.							
3. Tengo miedo de algunas cosas.							
4. Soy muy criticado en casa.							
5. Me cuido físicamente.							
6. Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador (estudiante).							

7. Soy una persona amigable.		
8. Muchas cosas me ponen nervioso.		
9. Me siento feliz en casa.		
10. Me buscan para realizar actividades deportivas.		
11. Trabajo mucho en clase.		
12. Es difícil para mí hacer amigos.		
13. Me asusto con facilidad.		
14. Mi familia está decepcionada de mí.		
15. Me considero elegante.		
16. Mis superiores (profesores) me estiman.		
17. Soy una persona alegre.		
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.		
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.		
20. Me gusta como soy físicamente.		
21. Soy un buen trabajador (estudiante).		
22. Me cuesta hablar con desconocidos.		
23. Me pongo nerviosos cuando me pregunta el profesor		
24. Mis padres me dan confianza		
25. Soy bueno haciendo deportes		
26. Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador		
27. Tengo muchos amigos		
28. Me siento nervioso		
29. Me siento querido por mis padres		
30. Soy una persona atractiva		

Variable	Dimensión
Preguntas 1, 6, 11, 16, 21 y 26	Académico-laboral
Preguntas 2, 7, 12, 17, 22 y 27	Social
Preguntas 3, 8, 13, 18, 23 y 28	Emocional
Preguntas 4, 9, 14, 19, 24 y 29	Familiar
Preguntas 5, 10, 15, 20, 25 y 30	Físico

7.4.2 Anexo B. Operacionalización de variables

Variable	Concepto	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Edad	De acuerdo con el diccionario medico de Navarra, la edad es lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Tiempo transcurrido	Número de años cumplidos por la persona desde el nacimiento.	Numérica
Sexo	Según la OMS, el sexo hace referencia a las características biológicas, fisiológicas de los humanos que los diferencian como hombre y mujer.	Condición biológica (fenotipo)	Hombre	Nominal Dicotómica
			Mujer	
Estado civil	De acuerdo con el INE, el estado civil legal se define como aquel que tiene cada individuo de acuerdo con la legislación matrimonial (o los usos matrimoniales) del país, es decir, la situación legal.	Legal	Soltero	Nominal Politómica
			Unión Libre	
			Casado	
			Divorciado	
			Viudo	
Nivel de educación	Según el Instituto Vasco de Estadística, es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Instrucción	Octavo EGB	Nominal Politómica
			Noveno EGB	
			Decimo EGB	
			Primero BGU	
			Segundo BGU	
			Tercero BGU	
Celular propio	Teléfono móvil que pertenece de manera	Propiedad	Si	Nominal Dicotómica
			No	

	exclusiva a un solo individuo.			
Nomofobia	Según Ramos et al., la Nomofobia es definida como el miedo irracional a no contar con un teléfono móvil cerca, muchos psiquiatras califican esta conducta como compulsiva. Las personas comienzan a sentir ansiedad, intranquilidad cuando se encuentran en lugares donde no tienen señal o el peor de los casos es cuando han perdido su objeto tecnológico y pierden tanto información como recuerdos sentimentales.	No ser capaz de acceder a la información	1, 2, 3 y 4	Ordinal
		Renunciar a la comodidad.	5, 6, 7, 8 y 9	
		No poder comunicarse	10, 11, 12, 13, 14 y 15	
		La pérdida de Conexión	6,17, 18, 19 y 20	
Autoconcepto	De acuerdo con García y Musitu el autoconcepto puede entenderse como la percepción que el individuo tiene de sí mismo, basado en sus experiencias con los demás y en las atribuciones de su propia conducta. Involucra componentes emocionales, sociales, físicos y académicos	Académico	1,6,11,16,21,26	Ordinal
		Social	2,7,12,17,22,27	
		Emocional	3,8,13,18,23,28	
		Familiar	4,9,14,19,24,29	
		Físico	5,10,15,20,25,30	

7.4.3 Anexo C. Cronograma de trabajo

ACTIVIDADES	2023										2024	
	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02
1. Aprobación del tema de investigación por	X											

las autoridades de la F.F.C.C.												
2. Realizar el protocolo de investigación.		X										
3. Aprobación del protocolo por parte del CEISH.			X	X	X							
4. Recolección de datos.						X	X	X				
5. Procesamiento y análisis de datos.									X	X		
6. Tesis Finalizada											X	
7. Sustentación de tesis												X

7.4.4 Anexo D. Presupuesto

Materiales	Valor
Internet	5.00
Copias e impresiones	25.00
Transporte	10.00
Alimentación	30.00
Anillados y empastados	10.00
Materiales de oficina	5.00
Fotografías	5.00
Material didáctico	5.00
Imprevistos	20.00
Total	115.00

7.4.5 Anexo E. Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

Nomofobia y Autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Lizbeth Estefanía Pauta Quito	0106996507	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Doménica Anahí Tapia López	0151057767	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Estará dirigido a los adolescentes menores de 18 años, que estudian en la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón durante el año 2023, donde el estudiante firmara la autorización para participar en este estudio. En este documento llamado "asentimiento informado" se explica las razones por las que se realizarán el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explicará los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este documento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La inclusión de las nuevas tecnologías y el uso de los dispositivos electrónicos se han convertido en instrumentos fundamentales que las personas utilizan para comunicarse y establecer relaciones sociales, pero cuando los seres humanos se vuelven dependientes para realizar gran parte de sus actividades cotidianas se produce el efecto llamado Nomofobia. El estudio de este tema cobra gran relevancia por ser un tema de actualidad, debido a que gran parte de la población adolescente dispone de un teléfono celular al cual tienen acceso en edades muy precoces y a través del tiempo se vuelve parte indispensable en su vida cotidiana, afectando así a sus diversas esferas.

Objetivo del estudio

Determinar la nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023.

Descripción de los procedimientos

Se aplicará un formulario de factores sociodemográficos y dos cuestionarios. El primer cuestionario llamado NMP-Q, evaluará el grado de nomofobia por medio de 20 preguntas y el segundo cuestionario llamado AF5, evaluará los niveles de autoconcepto académico, social, emocional, familiar y físico, a través de 30 preguntas. Se incluirá a una muestra de 45 estudiantes por niveles dando un total de 546 estudiantes en general de 12 a 17 años de edad que sean parte de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón y que se encuentren matriculados en el presente periodo escolar.

Riesgos y beneficios

Riesgos: Existe un riesgo mínimo en el estudio ya que el estudiante únicamente dedicará una parte de su tiempo para el llenado de los diferentes formularios.

Beneficios: este estudio beneficiará de forma directa a la comunidad educativa (estudiantes, padres, docentes, etc.) ya que con los resultados de la investigación de nomofobia y autoconcepto podrán implementar programas de prevención o intervención desde el área psicopedagógico.

Otras opciones si no participa en el estudio

Su participación en el presente estudio es totalmente libre y voluntaria y en caso de no querer participar puede retirarse del mismo en cualquier momento sin que esto le cause algún perjuicio.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame a los siguientes teléfonos 0998114851 - 0989614987 que pertenecen a Doménica Anahí Tapia López y Lizbeth Estefanía Pauta Quito o envíe un correo electrónico a anahi.tapia@ucuenca.edu.ec o lizbeth.pautaq4@cuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a tutor/a

Firma del/a tutor/a

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

7.4.6 Anexo F. Asentimiento Informado

FORMULARIO DEL ASENTIMIENTO INFORMADO

(Menores de 18 años)

Título de la investigación:

Nomofobia y Autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Lizbeth Estefanía Pauta Quito	0106996507	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Doménica Anahí Tapia López	0151057767	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón durante el año 2023. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Este trabajo de investigación tiene como tutora a Mst. Nube Janeth Clavijo Morocho, será realizado por Lizbeth Estefanía Pauta Quito y Doménica Anahí Tapia López, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. Donde se pretenderá determinar el nivel de la nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de edad, utilizando un formulario que nos permitirá recolectar esa información, usted ha sido escogido/a para formar parte de esta investigación y podrá retirarse en el momento que lo decida. Cabe mencionar que la información que proporcione servirá para fortalecer la importancia de la prevención de la nomofobia y las consecuencias que puede haber en el autoconcepto de usted como estudiante, debido a la fácil influencia de un teléfono celular.

Objetivo del estudio

Determinar la nomofobia y autoconcepto en adolescentes de 12 a 17 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, Cuenca 2023.

Descripción de los procedimientos

Se aplicará un formulario de factores sociodemográficos y dos cuestionarios. El primer cuestionario llamado NMP-Q, evaluará el grado de nomofobia por medio de 20 preguntas y el segundo cuestionario llamado AF5, evaluará los niveles de autoconcepto académico, social, emocional, familiar y físico, a través de 30 preguntas. Se incluirá a una muestra de 45 estudiantes por niveles dando un total de 270 estudiantes en general de 12 a 17 años de edad que sean parte de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón y que se encuentren matriculados en el presente periodo escolar.

Riesgos y beneficios

Riesgos: Existe un riesgo mínimo en el estudio ya que el estudiante únicamente dedicará una parte de su tiempo para el llenado de los diferentes formularios.

Beneficios: este estudio beneficiará de forma directa a la comunidad educativa (estudiantes, padres, docentes, etc.) ya que con los resultados de la investigación de nomofobia y autoconcepto podrán implementar programas de prevención o intervención desde el área psicopedagógico.

Otras opciones si no participa en el estudio

En el caso de decidir no participar en este estudio usted podrá retirarse del mismo en cualquier momento sin que esto le cause algún perjuicio.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
8. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
9. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
10. Que se respete su intimidad (privacidad);
11. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
12. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
13. Estar libre de retirar su asentimiento para utilizar; o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
14. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
15. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame a los siguientes teléfonos 0998114851 - 0989614987 que pertenecen a Doménica Anahí Tapia López y Lizbeth Estefanía Pauta Quito o envíe un correo electrónico a anahi.tapia@ucuenca.edu.ec o lizabeth.pautaq4@cuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

7.4.7 Anexo G. Carta de interés de la Unidad Educativa Del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón



Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **NOMOFOBIA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO MANUELA GARAICOA DE CALDERÓN, CUENCA 2023**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, tomando en cuenta que es una Institución de gran prestigio dentro de la Ciudad de Cuenca y cuenta con un gran número de estudiantes que serán beneficiados con los resultados que se pueden generar dentro de esta investigación.

Informo también que la participación de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 20 de marzo de 2023

Dirección: Av. El Paraíso s/n. Junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165
Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec
Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador



LIZBETH ESTEFANÍA PAUTA QUITO
 CI: 0106996507
 Correo: lizbeth.pauta4@ucuenca.edu.ec
 Celular: 0989614987

DOMÉNICA ANAHÍ TAPIA LOPEZ
 CI: 0151057767
 Correo: anahi.tapia@ucuenca.edu.ec
 Celular: 0998114851

LIC. Nube Janeth Clavijo Morochó
 DOCENTE/DIRECTOR ASESOR
 Correo: nube.clavijo@ucuenca.edu.ec
 Celular: 0992960345

LIC. Carmen Cabrera Cárdenas Mst-PhD
 DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA
 Correo: carmen.cabrera@ucuenca.edu.ec
 Celular: 0999904838

Ing. Jhoanna Ramos Bermeo
 Rectora de la Unidad Educativa del
 Milenio Manuela Garaicoa de Calderón



CARTA DE INTERES

Nombre del estudio de Investigación: NOMOFOBIA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO MANUELA GARAICOA DE CALDERÓN, CUENCA 2023.

Del investigador del proyecto, de forma libre y voluntaria declara lo siguiente: Que el contenido, la autoría y la responsabilidad sobre los resultados del estudio corresponden al Investigador y que se exonera al Ministerio de Salud Pública de cualquier acción legal que se derive por esa causa. Que el proyecto descrito en este documento es una obra original, cuyas autoras asumen la completa responsabilidad legal en el caso de que un tercero alegue la titularidad de los derechos intelectuales del proyecto. Que el presente proyecto no causa perjuicio alguno a los sujetos participantes en la investigación y al ambiente y no transgrede normativa legal o norma ética alguna. Que velarán por el cumplimiento de la presente investigación en los términos que se aprueben tanto por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos como por el Ministerio de Salud Pública. Que se enviara un informe final de la investigación con los resultados obtenidos en la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón.

En este proyecto se aplicará el "NOMOFOBIA QUESTIONNAIRE (NMP-Q)" y el "FORMULARIO AF-5 AUTOCONCEPTO FORMA 5". Solicitamos su autorización para aplicarlo a los estudiantes de esta institución que usted dirige. Mismo que se llenara en horas disponibles de los estudiantes sin alterar su horario académico.

De la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, acepta y se compromete a dar las facilidades para el desarrollo de la investigación.

Dirección: Av. El Paraíso s/n. Junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165
Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec
Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador



LIZBETH ESTEFANÍA PAUTA QUITO
CI: 0106996507
Correo: lizbeth.pauta4@ucuenca.edu.ec
Celular: 0989614987

DOMÉNICA ANAHÍ TAPIA LOPEZ
CI: 0151057767
Correo: anahi.tapia@ucuenca.edu.ec
Celular: 0998114851

LIC. Nube Janeth Clavijo Morrocho
DOCENTE/DIRECTOR ASESOR
Correo: nube.clavijo@ucuenca.edu.ec
Celular: 0992960345

LIC. Carmen Cabrera Cárdenas Mst -PhD
DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA
Correo: carmen.cabrera@ucuenca.edu.ec
Celular: 0999904838

Ing. Jhoanna Ramos Bermeo
Rectora de la Unidad Educativa del
Milenio Manuela Garzaicoa de Calderón