








PREVALENCIA DE NOMOFOBIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UPTC

2023

Prevalence of nomophobia in UPTC medical students 2023

Charry Jiménez, L¹  Médico interno
Rodríguez Duque M.²  Médico interno
Oviedo-Delgado L³  Médico interno
Quintana-Jaimes A⁴  Médico interno
Vargas-Rodríguez L⁵  Médico, epidemiólogo

Artículo original

Recibido: 1 de marzo,
2024

Aceptado: 28 de abril
de 2024

Publicado 10 julio
2024

 10.19053/uptc.2744953X.18344



Como citar este artículo:

Charry, L., Rodríguez, M., Oviedo, L., Quintana, A., Vargas, L. Prevalencia de nomofobia en estudiantes de medicina de la UPTC 2023. Salud y Sociedad UPTC Volumen 9 Número 1. 2024

¹ Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, lina.charry@uptc.edu.co

² Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia *Autor en correspondencia: mariapaularodriguezd@gmail.com

³ Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, ludy.oviedo@uptc.edu.co

⁴ Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, myriam.quintana@uptc.edu.co

⁵ Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, lejovalo@gmail.com

RESUMEN

Introducción: en los últimos años, el uso masivo e inadecuado de los teléfonos móviles está ocasionado un aumento considerable en el número de problemas mentales relacionados a la tecnología. **Objetivo:** estimar la prevalencia de nomofobia por medio del cuestionario de Nomofobia (NMP-Q) (2015), en estudiantes de medicina del área clínica de la UPTC. **Metodología:** estudio observacional, descriptivo de corte transversal. **Población:** sujetos entre 18 y 26 años de edad que estudian medicina en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; muestra no probabilística, secuencial por conveniencia. Se utilizó la versión adaptada al español de la Escala de Nomofobia (NMP-Q), compuesta por 20 ítems. **Resultados:** prevalencia significativamente mayor de nomofobia con niveles de leve 20,0%; Nomofobia moderada 70,0% y nomofobia severa 10,0%. Se encuentra una mayor prevalencia de nomofobia severa en el sexo femenino. **Conclusiones:** Estos hallazgos revelan una problemática que afecta a la totalidad (100%) de la población estudiantil de este estudio, compuesta por jóvenes adultos. Al contrastar estos resultados con investigaciones previas, se destaca una prevalencia significativamente mayor de nomofobia en comparación con estudios que informan que el 70.76% de la población adulta en general se ve afectada por esta fobia. Es pertinente señalar que esto podría tener un impacto sustancial en diversas funciones cognitivas, en los hábitos de estudio e incluso en la salud mental de los estudiantes. Se sugiere continuar con investigaciones adicionales relacionadas con esta temática, ampliando la muestra de estudiantes, y buscando la implementación de estrategias diseñadas para abordar eficazmente esta fobia característica de la era moderna.

PALABRAS CLAVE: Estudiantes de Medicina, Adicción a la tecnología, Salud Mental

ABSTRACT

Introduction: in recent years, the massive and inappropriate use of mobile phones has caused a considerable increase in the number of mental problems related to technology. **Objective:** assess the prevalence of nomophobia through the Nomophobia Questionnaire (NMP-

Q) (2015), in medical students at the clinical area of the Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. **Methodology:** observational, descriptive cross-sectional study. Population were subjects between 18 and 26 years of age studying medicine at the Pedagogical and Technological University of Colombia; sample: non-probabilistic, sequential by convenience. The Spanish-adapted version of the Nomophobia Scale (NMP-Q) was used, composed of 20 items. **Results:** significantly higher prevalence of nomophobia with levels of mild 20.0%; Moderate nomophobia 70.0% and severe nomophobia 10.0%. A higher prevalence of severe nomophobia is found in females. **Conclusions:** These findings reveal a problem that affects all the student's sample (100%) of this study, made up of young adults. Contrasting these results with previous research highlights a significantly higher prevalence of nomophobia compared to studies that report that 70.76% of the general adult population is affected by this phobia. It is pertinent to note that this could have a substantial impact on various cognitive functions, study habits and even the mental health of students. **Conclusion:** It is suggested to continue with additional research related to this topic, expanding the sample of students, and seeking the implementation of strategies designed to effectively address this phobia characteristic of the modern era.

KEYWORDS: Medical Students, Technology Addiction, Mental Health

INTRODUCCIÓN

En la era digital actual, se estima que alrededor de 6,400 millones de personas en el mundo son propietarias de un teléfono inteligente, y la mayoría de ellas inician su día revisándolo, utilizando el dispositivo durante un promedio de 3 a 4 horas diarias (1). Estos aparatos electrónicos constantemente ofrecen servicios que atraen al público, sobre todo el más joven, por sus múltiples funciones, entre ellas el acceso a internet, que puede llegar a generar con

facilidad una dependencia hacia ellos e impacto en su vida cotidiana (2).

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado el uso excesivo de internet y teléfonos móviles como un creciente problema de salud pública. Este uso intensivo ha dado lugar a la aparición de la nomofobia, un temor irracional a salir de casa sin el teléfono móvil, así como al fenómeno denominado "fear of missing out" (FoMo), que genera

malestar psicológico al observar que otros disfrutaban de actividades agradables a través de plataformas digitales. Estos problemas tienen un impacto negativo en la salud física, mental y en las relaciones sociales de las personas (3).

A nivel global, se ha observado que la nomofobia de moderada a grave afecta al 70.76% de la población adulta en general, con un 20.81% en la categoría de nomofobia grave, siendo los universitarios el grupo más afectado con una prevalencia del 25.46% (4).

En el ámbito regional, específicamente en Latinoamérica, se han registrado índices de nomofobia del 56% en Paraguay y del 70% en Perú, en muestras conformadas por estudiantes universitarios. Además, en un estudio realizado en estudiantes de ciencias médicas en Cuba en 2021, se identificó la presencia de nomofobia en un 51.5% de los participantes, con un 6.9% presentando un nivel grave de la misma. Se destaca el hecho de que las mujeres exhibieron la prevalencia más elevada de nomofobia llegando al 70.8% (5).

En 2014, en Colombia, se registraron un total de 55.3 millones de líneas activas de telefonía móvil, según datos proporcionados

por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC). Además, un estudio de Consumo Digital realizado por el MinTIC en 2012 reveló que aproximadamente el 42% de la población colombiana, con edades comprendidas entre los 15 y 55 años, poseía un teléfono celular en 28 ciudades del país. En un estudio que involucró a 552 estudiantes de Psicología de la Universidad Minuto de Dios en Bucaramanga, se identificó que un 37% de los participantes presentaba factores predisponentes que podrían aumentar la propensión al desarrollo de la nomofobia. Además, se observó que el 51% de los estudiantes encuestados utilizaba su teléfono celular durante más de 7 horas al día, y un 44% consideraba que el uso del celular era esencial para experimentar satisfacción (6).

En particular, entre la población estudiantil de medicina, es común encontrar la posesión de un teléfono inteligente que se utiliza a diario, con el fin de mantenerse en contacto con el mundo. Esto puede llevar a que algunos de ellos desarrollen una adicción o dependencia hacia su uso. Es importante destacar que esta adicción, al igual que cualquier otra, tiene el potencial de afectar profundamente la vida de quienes la

padecen. Por lo tanto, resulta fundamental el grupo de estudiantes de Medicina de la UPTC, con el objetivo de obtener una comprensión más precisa de esta condición y determinar los factores que están relacionados con su desarrollo (7).

METODOLOGIA

Se diseñó un estudio observacional. Descriptivo de corte transversal. Como población se consideró a las personas mayores de 18 y menores de 27 años, matriculados en los semestres VI a XI del programa de Medicina de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Por ser un estudio de carácter exploratorio, Mediante muestreo no probabilístico, secuencial por conveniencia se ensambló una muestra de 50 estudiantes, equivalente al 20% de la población total de 250 estudiantes, con confiabilidad del 90% y precisión del 10%. Como fuentes de información se elaboró un cuestionario corto conteniendo información general de tipo sociodemográfico, y para medir el grado de Nomofobia se utilizó la escala de Nomofobia (NMP-Q o Nomophobia Questionaire), compuesta por 20 ítems, se llevará a cabo utilizando la versión adaptada al español por González-Cabrera et al., la cual fue desarrollada a partir de 306 muestras y se sometió al método de traducción-retroalimentación a través de dos traductores. Es

investigar la prevalencia de la nomofobia en importante destacar que esta versión ha sido validada previamente . La forma de estratificación del resultado de la escala es la siguiente (8):

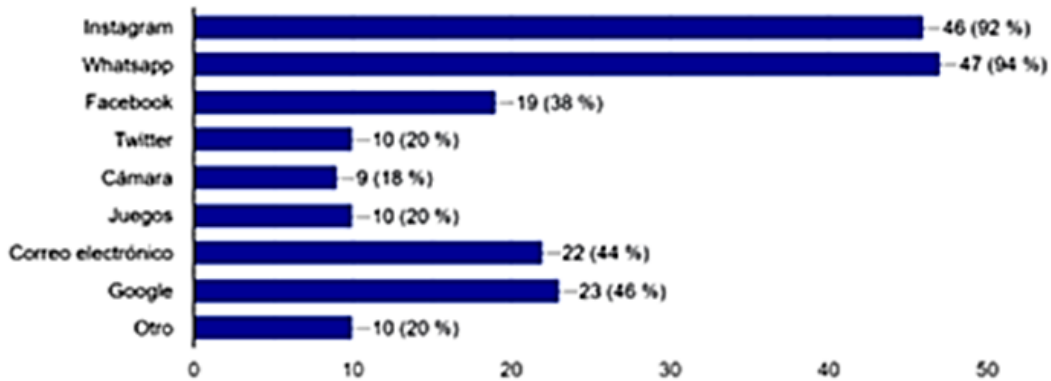
- Puntuación de NMP-Q de 20: Ausencia de nomofobia.
- Puntuación NMP-Q superior a 20 e inferior a 60: Nivel leve de nomofobia.
- Puntuación NMP-Q mayor o igual a 60 y menor a 100: Nivel moderado de nomofobia.
- Puntuación NMP-Q mayor o igual a 100: Nomofobia severa.

Acorde con la resolución 8430 de 1993, la presente investigación se clasificó como sin riesgo; La recolección de los datos se realizó mediante formato online bajo confidencialidad y previo consentimiento informado, garantizando absoluta confidencialidad y compromiso de que los datos obtenidos se utilizarán únicamente por los investigadores, como parte del desarrollo del proyecto.

RESULTADOS

Caracterización de la muestra: promedio de edad 21,3 años, con rango 18-30; 72,0% de sexo masculino; 96,0% de estrato socioeconómico 3 o menor. En la gráfica 1 se muestran las aplicaciones más empleadas por los estudiantes.

Gráfica 1. Aplicaciones móviles que más utiliza

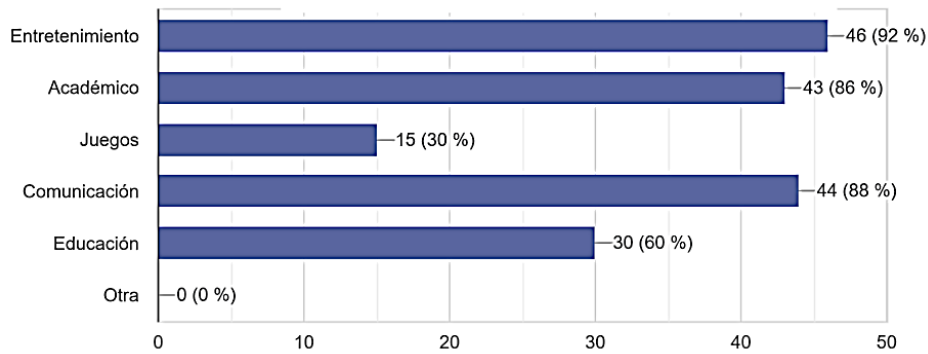


Otro indicador importante es el de la estimación del uso de varias aplicaciones por cada estudiante, el cual implica un mayor tiempo de empleo del celular; es por eso que vale la pena mencionar que el 64% de los estudiantes usan de 3 a 5 aplicaciones, llegando el 18% de ellos a un uso de entre 6 y 7 de las mismas.

Las razones que mueven a los estudiantes al uso del dispositivo móvil, en primer lugar que es una herramienta pertinente para los propósitos académicos, pues el 86% de los estudiantes lo utilizan para consultas relacionadas con el cumplimiento de sus deberes académicos y el 60% para el autoaprendizaje; por otra parte, también se destaca el celular como un

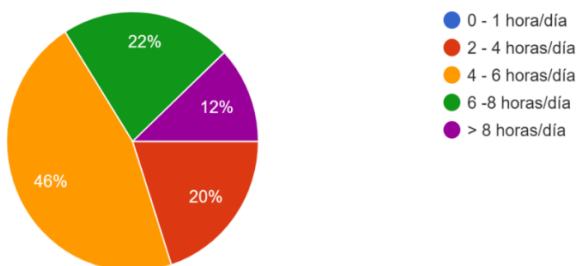
medio de preferencia para el entretenimiento, en vista de que el 92% de los participantes lo usan ya sea para revisar sus redes sociales, jugar o buscar diversos contenidos en internet; finalmente, una de las razones más relevantes en las que radica la utilidad del celular, reside en que, al ser una necesidad para el ser humano mantenerse en comunicación, contribuye como herramienta indispensable para coordinar todas nuestras actividades en el contexto de los grupos académicos o familiares, dado que el 88% de los encuestados lo emplea para comunicarse y organizarse, objetivo que está relacionado a la mayoría de las aplicaciones que utilizan los estudiantes. (Gráfica 2)

GRAFICA 2. Finalidad/objetivo del uso del dispositivo móvil



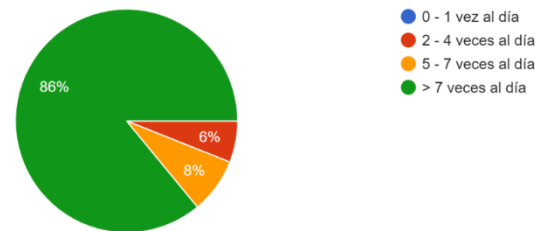
Del 100% de estudiantes, el 46% dedica de 4 a 6 horas diarias al uso del teléfono móvil, el 22% de 6 a 8 horas diarias, el 20% de 2 a 4 horas diarias y el 12% más de 8 horas diarias. Dichos porcentajes son alarmantes, dado que el 80% de los estudiantes que también dedican su tiempo a aprender en clínicas en la UPTC utilizan su dispositivo móvil más de 4 horas al día, cifra que los ubica sobre el porcentaje de población estudiantil a nivel mundial que usa el dispositivo durante un promedio de 3 a 4 horas diarias innecesariamente. (Gráfica 3)

Gráfica 3. Tiempo de uso del teléfono móvil durante el día



Un 86% utiliza el móvil más de 7 veces al día, el 8% de 5 a 7 veces diarios y el 6% lo usa de 2 a 4 veces al día. Por lo que podemos suponer, que la mayoría de los estudiantes han desarrollado dependencia a su teléfono móvil. (Gráfica 4)

Gráfica 4. Número de veces que utiliza el teléfono móvil durante el día



A continuación, se presentan los resultados de la encuesta NMP-Q, (Gráfica 5)

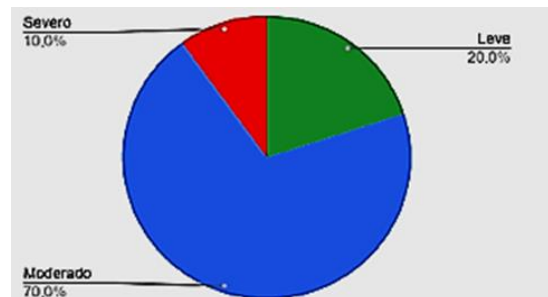


Fig. 5 - Nivel de Nomofobia en la Población Estudiada

Como resultado, se determinó que el nivel preponderante de nomofobia fue el moderado, con un 70%. En segundo lugar, se identificó el nivel leve, con un 20%, seguido por el nivel severo en tercer puesto, con un 10%. Notablemente, ningún estudiante presentó la ausencia de nomofobia, es decir, un puntaje NMP-Q igual o menor a 20. En las mujeres, se encontró nomofobia severa en el 13,9%, moderada en 63,9% y leve en 22,2%; en los hombres no hubo casos de nomofobia severa, mientras que moderada se encontró en 85,7% y leve en 14,3%.

DISCUSIÓN

Al contrastar este resultado, que reporta 100% de algún grado de nomofobia, con investigaciones previas, se destaca una prevalencia significativamente mayor en comparación con estudios que informan que el 70.76% de la población adulta en general se ve afectada por esta fobia. Es pertinente señalar que esto podría tener un impacto sustancial en diversas funciones cognitivas, en los hábitos de estudio e incluso en la salud mental de los estudiantes. En la adicción, dominaría una pauta de uso constante y excesivo del móvil, que irían en aumento, y que produciría abstinencia si la persona se viera privada de usar el móvil, mientras que en el abuso hablamos tan solo

de un problema de autorregulación que puede ser o no puerta de entrada a una adicción. El diagnóstico de la nomofobia se basa en varios elementos clave: En primer lugar, los signos y síntomas típicos de la nomofobia, que incluyen ansiedad, alteraciones respiratorias, temblores, sudoración, agitación, desorientación y taquicardia (9).

Es fundamental destacar que la nomofobia ha sido oficialmente reconocida y evaluada en manuales de diagnóstico de trastornos mentales. Ha sido incorporada en el DSM-V (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales), que se considera el estándar para la evaluación de condiciones psicológicas. El proceso de diagnóstico de la nomofobia se basa en criterios similares a los utilizados para evaluar la dependencia en la Clasificación Internacional de Enfermedades (10), (CIE-10).

En una revisión sistemática que abarcó dieciséis estudios, se identificó una correlación positiva y significativa ($r=0.56$, IC 95%: 0.38-0.75) entre nomofobia y el insomnio. Para evaluar esta relación, los investigadores utilizaron principalmente el Índice de Severidad del Insomnio (ISI), una

escala que mide la gravedad del insomnio, y también mencionaron el uso de la Escala Libanesa de Insomnio (LIS-18). Además, se observaron asociaciones significativas y positivas entre la nomofobia y la ansiedad, con un coeficiente de correlación de 0.31 (IC95%: 0.25-0.38), así como una asociación positiva significativa entre la nomofobia y la adicción a los teléfonos inteligentes, con un r de 0.39 (IC 95%: 0.04-0.75). Estos hallazgos resaltan la estrecha relación entre la nomofobia y la salud mental, especialmente en términos de ansiedad, adicción a los teléfonos inteligentes y problemas de sueño ; además, se ha observado una asociación con patrones dietéticos menos saludables, que inclinan hacia la preferencia por alimentos menos nutritivos (11).

Otro estudio ha evaluó si la edad, el género y los hábitos alimentarios estaban asociados con niveles de nomofobia. Se empleó un enfoque correlacional y se administró el Cuestionario de Nomofobia a 1743 estudiantes de 12 a 20 años. Los resultados indicaron que la nomofobia tenía un impacto significativo en los hábitos alimentarios, especialmente en aquellos estudiantes que percibían que el uso del teléfono móvil afectaba su dieta, en su mayoría mujeres. A pesar de esto, se

reconocieron limitaciones en el estudio y se sugirió que este representaba un primer paso hacia la comprensión de la relación entre la nomofobia y los hábitos alimentarios en jóvenes, subrayando la necesidad de futuras investigaciones

En el estudio de Schwaiger E. y Tahir R., se halló una correlación negativa débil pero constante entre la nomofobia y la inteligencia fluida medida a través del test de Raven. La atracción automática de atención causada por los teléfonos afecta la cognición de la persona tanto cuando está presente como cuando no. Según Cattell la inteligencia fluida es necesaria para el pensamiento crítico y creativo al igual que para la resolución de problemas y la inteligencia cristalizada. También encontraron que la nomofobia impacta en la atención simple y en la inhibición (atención compleja) (12).

En cuanto a las diferencias de género, los resultados fueron mixtos, ya que 24 estudios encontraron una mayor prevalencia en mujeres y 8 en hombres. Estos resultados no parecen relacionarse con diferencias culturales, ya que se encontraron patrones similares en distintos países. Un estudio con gemelos turcos también mostró una mayor

afectación en mujeres, sugiriendo que, a pesar de inconsistencias, las mujeres parecen ser más susceptibles (2). En lo que tiene que ver con la edad, la relación con la nomofobia es controvertida debido a las diferencias entre los estudios, como los parámetros utilizados. Aunque en la mayoría de los resultados se observó que las personas más jóvenes eran las más afectadas, algunos estudios arrojaron resultados mixtos o no encontraron diferencias significativas según la edad (2).

El perfil de un nomofóbico suele ser el de un adolescente, por un lado, porque son nativos digitales y por otro, porque en esta etapa de la vida el ser humano se vuelve dependiente de los demás y ante la necesidad de ser aceptado mantiene una conexión continua con las personas por medio de los teléfonos (13). Es más común en el sexo femenino debido a que la estructura cerebral de las mujeres hace que tengan más facilidad para comunicar y más necesidad afectiva que los hombres. Otro rasgo de la persona nomofóbica es la falta de seguridad en sí mismo, ya que, si se encuentran fuera de casa sin el teléfono, se siente vulnerable, aislado y solitario, además de presentar baja autoestima y aceptación a su persona, preocupándose por la opinión que tienen hacia ellos (14).

Aunque las experiencias son limitadas, se han descrito medidas terapéuticas como las técnicas de counselling, las cuales, a través de relatos y vídeos proporcionan parábolas, opiniones o imágenes que fomentan un autoconcepto más positivo y mejoran la autoestima de personas que padecen nomofobia, impulsando así, modificaciones en su comportamiento. Por otra parte, se ha propuesto utilizar apps como Quality Time, Break Free, Unplug, AppDetox (gratuita) y Blacklist para reducir la nomofobia. Sin embargo, no existe suficiente evidencia para avalar su efectividad, si bien puede ser una vía prometedora. La terapia enfatiza tanto el abandono como la reducción del uso, siendo al parecer el segundo el camino más realista. Además, ser consciente de las emociones que nos llevan a consultar el teléfono es un factor importante, así como saber identificar qué usos no son tan útiles o saludables para mantener las conductas dentro de límites adecuados. En cuanto a enfoques exclusivos de nomofobia se proponen niveles para actuar (valores y educación, ayuda psicológica individual y servicios de salud mental), también se ha propuesto un modelo de tratamiento psicológico llamado “Siete días mágicos” con diversas actividades orientadas a concienciar a los participantes

de las consecuencias negativas del uso excesivo del teléfono móvil, y a inducir cambios en el comportamiento y el pensamiento del participante, y las "desintoxicaciones digitales", ya sea en retiros o en centros especializados es otra vía propuesta (15).

CONCLUSIONES

Estos hallazgos revelan una problemática que afecta a la totalidad (100%) de la población estudiantil de este estudio, compuesta por jóvenes adultos. Al contrastar estos resultados con investigaciones previas, se destaca una prevalencia significativamente mayor de nomofobia en comparación con estudios que informan que el 70.76% de la población adulta en general se ve afectada por esta fobia. Es pertinente señalar que esto podría tener un impacto sustancial en diversas funciones cognitivas, en los hábitos de estudio e incluso en la salud mental de los estudiantes.

En consecuencia, se sugiere continuar con investigaciones adicionales relacionadas con esta temática, ampliando la muestra de estudiantes, y buscando la implementación de estrategias diseñadas para abordar eficazmente esta fobia

característica de la era moderna. Se destaca que se podrían proponer mecanismos de detección temprana en servicios de salud, padres, cuidadores y en nuestro medio, los cuales permitan una intervención efectiva realizable en etapas clave de desarrollo para minimizar los efectos de progresión a severidad de esta condición clínica. De igual forma, consideramos que la valoración por Neuropediatría y Psiquiatría debe llegar al 100% de los participantes para que asimismo pueda darse el tratamiento oportuno enfocado en el diagnóstico certero de los pacientes.

De igual forma, consideramos relevante mencionar que el archivo físico dificulta en gran medida la selección y filtración de los datos los pacientes pertenecientes al Instituto de Rehabilitación para la Primera Infancia-Comfaboy y que la institución se beneficiaría de un software que permita disponer de la información, igualmente, se considera pertinente que todos los usuarios cuenten con toda la misma información relevante debidamente diligenciada en su historia clínica, es decir, estandarizar la historia y los datos a llenar, lo cual permitirá en futuros y eventuales estudios obtener más amplia y precisa información.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a los docentes y comunidad uptecista que colaboró con el presente estudio.

FINANCIACIÓN

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para este estudio.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIONES

Declaramos que todos los autores:

1. Han participado en la concepción y diseño del manuscrito, como también en la adquisición y en el análisis e interpretación de los datos del trabajo.
2. Han colaborado en la redacción del texto y en sus revisiones.
3. Han aprobado la versión que finalmente será publicada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liu JCJ, Ellis DA. Editorial: Eating in the Age of Smartphones: The Good, the Bad, and the Neutral. *Front Psychol.* 2021 Dec

- 6;12:796899. doi: 10.3389/fpsyg.2021.796899. PMID: 34938246; PMCID: PMC8685243.
2. León Mejía A , et al. Una revisión sistemática sobre la prevalencia de la nomofobia: resultados a la vista y directrices estándar para futuras investigaciones. *PLOS ONE.*2021.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250509>
3. Antoni Aguiló P, Sánchez F, Pareja-Bezares A. Uso del Teléfono Móvil, Estilo de Vida y Bienestar Psicológico en Estudiantes Universitarios [Internet]. 2022. Disponible en: <https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/media/group/1117134.do>
4. Humood A, Altooq N, Altamimi A, Almoosawi H, Alzafiri M, Bragazzi NL, Jahrami H. The Prevalence of Nomophobia by Population and by Research Tool: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression. *Psych.* 2021;3(2):249–258. doi: 10.3390/psych3020019
5. Martínez-Hernández N, de-León-Ramírez L, Profet-Naranjo A. Nivel de nomofobia en universitarios cubanos. *Progaleño* [revista en

- Internet]. 2023 [citado 23 Sep 2023]; 6 (1) :[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/407>
6. Almeida O, Moreno J, Hapuc K, Duarte E, Silva CA. Identificación de la relación existente entre los factores predisponentes y mantenedores en la presencia de nomofobia en los estudiantes de Psicología vinculados a la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bucaramanga. *Revista Boletín, REDIPE*. 2018;7(10):216-234. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/593/564>
 7. González-Cabrera J, León-Mejía A, Calvete E, Pérez-Sancho C. Adaptación al español del Cuestionario Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) en una Muestra de Adolescentes. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 2017;45(4):137–144. pmd:28745386
 8. Yildirim C. Exploración de las dimensiones de la nomofobia: desarrollo y validación de un cuestionario utilizando métodos de investigación mixtos. Universidad del Estado de Iowa; 2014.
 9. Augner C, Hacker GW. Association between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *Int J Public Health*. 2012; 57(2): 437-41.
 10. Daraj LR, AlGhareeb M, Almutawa YM, Trabelsi K, Jahrami H. Revisión sistemática y metanálisis de los coeficientes de correlación entre nomofobia y ansiedad, adicción a los teléfonos inteligentes y síntomas de insomnio. *Salud* 2023;11:2066. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142066>.
 11. Fulkerson J.A., A Loth K., Bruening M., Berge J.M., Eisenberg M.E., Neumark-Sztainer D. Time 2 tlk 2nite: Use of electronic media by adolescents during family meals and associations with demographic characteristics, family characteristics, and foods served. *J. Acad. Nutr. Diet*. 2013;114:1053–1058. doi:10.1016/j.jand.2013.10.015.
 12. Schwaiger, E. y Tahir, R. (2022). El impacto de la nomofobia y la presencia de teléfonos inteligentes en la inteligencia y la atención fluidas. *Ciberpsicología: Revista de investigación psicosocial sobre el*

- ciberespacio , 16 (1), artículo 5.
<https://doi.org/10.5817/CP2022-1-5>
13. Smetaniuk P. A preliminary investigation into the prevalence and prediction of problematic cell phone use. *J Behav Addict.* 2014; 3(1): 41-53.
 14. Oto E, Barrero L, Arezes A, Barrena N, Barrena S, Bonilla A. Nomofobia, artículo monográfico. *Revista sanitaria de investigación*, 2022. Disponible [en línea]: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/nomofobia-articulo-monografico/>
 15. León Mejía A. Nomofobia: Revisión de la literatura y desarrollo de la versión española del Nomophobia Questionnaire (NMP-Q). Universidad de Salamanca. Septiembre, 2021. Disponible [en línea]: <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149382/Le%C3%B3nMej%C3%ADaAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>