
Multimed 2026; 30: s3

Artículo original

Caracterización de la nomofobia y sus consecuencias neurocognitivas en estudiantes de las ciencias médicas

Characterization of nomophobia and its neurocognitive consequences in medical sciences students

Caracterização da nomofobia e suas consequências neurocognitivas em estudantes das ciências médicas

Rita Irma González Sábado ^{I*}  <https://orcid.org/0000-0002-6336-1271>

Osbel Martínez González ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-8214-1039>

Yunit del Pilar Foreman Linares ^I  <https://orcid.org/0009-0003-5967-3656>

Lidiannis Rodríguez Domínguez ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-0831-1423>

Alexandro Montero González ^I  <https://orcid.org/0009-0009-1749-9788>

^I Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Granma, Cuba.

^{II} Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

* **Autor para correspondencia:** riar@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la Organización Mundial de la Salud 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.

Objetivo: caracterizar la nomofobia y sus consecuencias neurocognitivas en estudiantes de las ciencias médicas.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Métodos: estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Población: estudiantes entre 20 y 24 años de edad que cursaban Medicina y Enfermería en la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo; muestra no probabilística, secuencial por conveniencia (n=160). Se utilizó la versión adaptada al español de la Escala de Nomofobia (NMP-Q), compuesta por 20 ítems.

Resultados: se identificó un nivel leve de nomofobia en el 70,6 % y nivel moderado en el 13,1 %, mientras que solo el 6,8 % presentó ausencia de nomofobia, de forma muy semejante para ambos tipos de estudiantes. Se constataron problemas de aprendizaje en más de la mitad de la población estudiada.

Conclusiones: estos hallazgos revelan una problemática de abuso del teléfono móvil que afecta a la mayoría de la población estudiantil de este estudio, al constatar diversas alteraciones neurocognitivas en los adolescentes y adultos jóvenes. Se sugiere continuar con investigaciones adicionales, así como una atención personalizada a los estudiantes afectados.

Palabras clave: Nomofobia; Estudiantes universitarios; Consecuencias neurocognitivas; Adicción al teléfono móvil.

ABSTRACT

Introduction: the World Health Organization has identified the excessive use of the internet and mobile phones as a growing public health problem. This intensive use has led to the emergence of nomophobia.

Objective: to characterize nomophobia and its neurocognitive consequences in medical sciences students.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was conducted. Population: students aged 20 to 24 years studying Medicine and Nursing at the Faculty of Medical Sciences of Manzanillo; non-probability, sequential convenience sample (n = 160). The Spanish-language version of the Nomophobia Scale (NMP-Q), composed of 20 items, was used.



Results: a mild level of nomophobia was identified in 70.6% of students, a moderate level in 13.1%, and only 6.8% showed no nomophobia. These results were very similar for both types of students. Learning difficulties were observed in more than half of the study population.

Conclusions: these findings reveal a problem of mobile phone abuse affecting the majority of the student population in this study, demonstrating various neurocognitive alterations in adolescents and young adults. Further research is suggested, as well as personalized attention for affected students.

Keywords: Nomophobia; University students; Neurocognitive consequences; Mobile phone addiction.

RESUMO

Introdução: a Organização Mundial da Saúde identificou o uso excessivo da internet e de telefones celulares como um crescente problema de saúde pública. Esse uso intensivo deu origem ao surgimento da nomofobia.

Objetivo: caracterizar a nomofobia e suas consequências neurocognitivas em estudantes das ciências médicas.

Métodos: estudo observacional, descritivo de corte transversal. População: estudantes entre 20 e 24 anos de idade que cursavam Medicina e Enfermagem na Faculdade de Ciências Médicas de Manzanillo; amostragem probabilística, sequencial por conveniência (n=160). Utilizou-se a versão adaptada ao espanhol da Escala de Nomofobia (NMP-Q), composta por 20 itens.

Resultados: identificou-se um nível leve de nomofobia em 70,6 % e nível moderado em 13,1 %, enquanto apenas 6,8 % apresentou ausência de nomofobia, de forma muito semelhante para ambos os tipos de estudantes. Constataram-se problemas de aprendizagem em mais da metade da população estudada.

Conclusões: esses achados revelam uma problemática de abuso do telefone celular que afeta a maioria da população estudantil deste estudo, ao constatar diversas alterações neurocognitivas nos adolescentes e adultos jovens. Sugere-se continuar



com investigações adicionais, bem como uma atenção personalizada aos estudantes afetados.

Palavras-chave: Nomofobia; Estudantes universitários; Consequências neurocognitivas; Dependência do telefone celular.

Aprobado: 21/09/2026

Introducción

Es de conocimiento que, entre la población estudiantil de ciencias médicas, 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 y puede llegar a interferir el buen aprendizaje, porque no siempre el uso desmedido es para resolver problemas académicos.

Este uso intensivo de teléfonos móviles 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, que genera malestar psicológico al observar que otros disfrutan 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.

(1,2)

En el ámbito regional, específicamente en Latinoamérica, se han registrado índices de nomofobia del 56 % en Paraguay y del 70 % en Perú, referido por Charry y colaboradores, ⁽¹⁾ en muestras conformadas por estudiantes universitarios. Además, en una investigación realizada en estudiantes de ciencias médicas en Cuba en 2021, se identificó la presencia de nomofobia en un 51,5 % de los participantes; el 6,9 % presentó 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 %.⁽³⁾

Se reconoce que el uso frecuente de celulares ocasiona problemas en muchas áreas de la vida del ser humano. Es por ello que los adolescentes y adultos jóvenes presentan problemas tanto psicológicos como físicos y conductuales, y están sobreexpuestos a la desinformación e incluso a contactos inapropiados o riesgosos, que llegan a comprometer tanto su privacidad como la confidencialidad de sus datos personales.⁽⁴⁾

La exposición a pantallas electrónicas se ha asociado a un menor nivel de desarrollo cognitivo y del lenguaje.⁽⁵⁾ Asimismo, a mediano plazo, se ha relacionado con mayor riesgo de sobrepeso, déficit de atención y el riesgo de adoptar una actitud pasiva frente al mundo, fundamentalmente en adolescentes.⁽⁶⁾ El uso de estos instrumentos tecnológicos puede brindar oportunidades positivas para los aprendizajes y para la socialización si tienen un ajuste adecuado en el tiempo de explotación.

Es oportuno 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),⁽⁷⁾ 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 (CIE-10).⁽⁸⁾

La presente investigación tiene como finalidad caracterizar la nomofobia y sus consecuencias neurocognitivas en la población estudiantil. Es importante enfatizar la contribución de la neurociencia a través de la neuropsicología que, al investigar los procesos neurocognitivos como las funciones ejecutivas, percepción, atención, memoria, lenguaje, emoción y las estructuras anatómicas involucradas, permite conocer el deterioro neurocognitivo que puede presentarse derivado de la nomofobia, puesto que al presentar una dependencia alta al teléfono móvil se manifiesta la abstinencia (conjunto de síntomas y signos psicológicos y fisiológicos), la ausencia de control al no poder dejar de realizar la actividad que le genera placer, y aumenta la tolerancia (necesidad de estímulos mayores para provocar el efecto buscado).

Objetivo: caracterizar la nomofobia y sus consecuencias neurocognitivas en estudiantes de las ciencias médicas.

Métodos

Se diseñó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Como población se consideró a los estudiantes adolescentes y adultos jóvenes entre 20 y 24 años de edad que estudiaban Medicina y Enfermería en la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, que cursaban a partir de 3er año la carrera universitaria. Por ser un estudio de carácter exploratorio, se entrevistaron un total de 160 estudiantes que constituyen la muestra aleatoria (80 de Enfermería y 80 de Medicina, en una proporción semejante de sexo para cada grupo); quedaron excluidos 14 que no aceptaron formar parte del estudio.

Como fuentes de información se elaboró un cuestionario corto que recoge variables de información general de tipo sociodemográfico (edad, sexo, año de formación y carrera) y variables neurocognitivas como: problemas conductuales (cambios en las emociones, escaso autocontrol, alexitimia, desconexión social, alteraciones del sueño), problemas académicos (bajo rendimiento, disminución de la percepción, baja concentración de la atención, alteraciones en la memoria), problemas de salud mental (estados de depresión, ansiedad, estrés), problemas físicos (dolor de cabeza, cervicalgia).

Para medir el grado de nomofobia se utilizó la escala de Nomofobia (NMP-Q o Nomophobia Questionnaire), compuesta por 20 ítems, utilizando la versión adaptada al español por González-Cabrera⁽⁹⁾ y León Mejía^{.(5)}

La forma de estratificación del resultado de la escala es la siguiente:⁽⁹⁾

- 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.



La recolección de los datos se realizó bajo consulta y previo consentimiento informado, garantizando absoluta confidencialidad y compromiso de que los datos obtenidos se utilizarían únicamente por los investigadores. Se aplicó la estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas porcentuales) para procesar la información.

Resultados

Tabla 1. Aplicaciones móviles que más utilizan los estudiantes según sexo

Aplicaciones móviles	Estudiantes de Medicina				Estudiantes de Enfermería				Total	
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
WhatsApp	11	27,5	10	25	11	27,5	9	22,5	41	25,6
Instagram	11	27,5	9	22,5	12	30	9	22,5	41	25,6
Facebook	8	20	7	17,5	8	20	9	22,5	32	20
Google	4	10	5	12,5	5	12,5	5	12,5	19	11,8
Correo electrónico	3	7,5	5	12,5	3	7,5	4	10	15	9,3
Otros	3	7,5	4	10	1	2,5	4	10	12	7,5
Total	40	100	40	100	40	100	40	100	160	100

Fuente: encuesta y escala NMP-Q.

La mayoría de los estudiantes usan cinco aplicaciones, con destaque para WhatsApp (25,6 %), Instagram (25,6 %) y Facebook (20 %). No hay diferencias importantes entre estudiantes de Medicina y Enfermería, con discreto predominio del sexo femenino.

Tabla 2. Finalidad u objetivo del dispositivo móvil para los estudiantes según sexo

Finalidad del uso del móvil	Estudiantes de Medicina				Estudiantes de Enfermería			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Entretenimiento	12	30	10	25	11	27,5	9	22,5
Fines académicos	11	27,5	10	22,5	12	30	9	22,5
Juegos	7	17,5	8	20	8	20	9	22,5



Comunicación	6	15	7	17,5	5	12,5	5	12,5
Otros	4	10	5	12,5	3	7,5	4	10
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Fuente: encuesta y escala NMP-Q.

El celular es un medio de preferencia para el entretenimiento (revisar redes sociales, jugar o buscar contenidos en internet), siendo los fines académicos la segunda opción.

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

Tiempo de uso del teléfono	Estudiantes de Medicina		Estudiantes de Enfermería		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0-1 hora	-	-	-	-	-	-
2-4 horas	2	2,5	5	6,25	7	4,3
4-6 horas	8	10	11	13,7	19	11,8
6-8 horas	12	15	13	16,2	25	15,6
>8 horas	58	72,5	51	63,7	109	68,1
Total	80	100	80	100	160	100

Fuente: encuesta y escala NMP-Q.

El 68,1 % de los estudiantes dedica más de 8 horas diarias al uso del teléfono móvil.

En cuanto a las alteraciones neurocognitivas, sobresalieron los problemas conductuales en el 46,2 % de los estudiantes (Medicina: 41,2 %; Enfermería: 51,2 %), con síntomas como cambios en las emociones, escaso autocontrol y alteraciones del sueño. Los problemas académicos afectaron al 35 % (Medicina: 31,2 %; Enfermería: 38,7 %), destacando la baja concentración de la atención y alteraciones de la memoria. Los problemas de salud mental se presentaron en el 7,5 % (Medicina: 10 %; Enfermería: 5 %) y los problemas físicos en el 8,1 % (Medicina: 15 %; Enfermería: 5 %). Es relevante que el 70,6 % de los estudiantes presentó coexistencia de varias alteraciones neurocognitivas relacionadas con el uso desmedido del teléfono (Medicina: 36,2 %; Enfermería: 34,3 %).

El 68,1 % de los estudiantes dedica más de 8 horas diarias al uso del teléfono móvil.

Tabla 4. Principales alteraciones neurocognitivas en los estudiantes

Alteraciones neurocognitivas	Estudiantes de Medicina		Estudiantes de Enfermería		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Problemas conductuales	33	41,2	41	51,2	74	46,2
Problemas académicos	25	31,2	31	38,7	56	35
Problemas de salud mental	8	10	4	15	12	7,5
Problemas físicos	9	15	4	5	13	8,1
Sub total	80	100	80	100	160	100
Coexistencia de estudiantes con varias alteraciones	58	36,2	55	34,3	113	70,6
Total					160	100

Fuente: encuesta y escala NMP-Q.

Sobresalen los problemas conductuales (46,2 %), con síntomas como cambios en las emociones, escaso autocontrol y alteraciones del sueño. En los problemas académicos destacan la baja concentración de la atención y alteraciones de la memoria. El 70,6 % presenta diversas alteraciones neurocognitivas relacionadas con el uso desmedido del teléfono.

Tabla 5. Resultados de la escala NMP-Q

Niveles de nomofobia	Estudiantes de Medicina		Estudiantes de Enfermería		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ausencia de nomofobia	4	5	7	8,7	11	6,8
Nivel leve	58	72,5	55	62,5	113	70,6
Nivel moderado	12	15	9	11,2	21	13,1
Nomofobia severa	6	7,5	9	11,2	15	18,7
Total	80	50	80	50	160	100

Fuente: escala NMP-Q.



Se identifica un nivel leve de nomofobia en el 70,6 % de la población estudiada, lo que evidencia un abuso del uso del móvil. Se constata un nivel moderado y severo en el 13,1 % y 9,4 %, respectivamente, lo que evidencia dependencia. Solo el 6,8 % está en ausencia de nomofobia.

Discusión

Un indicador importante es la estimación del uso de varias aplicaciones por cada estudiante, lo que implica un mayor tiempo de empleo del celular. La mayoría de los estudiantes usa cinco aplicaciones, con destaque para WhatsApp (25,6 %), Instagram (25,6 %) y Facebook (20 %), sin diferencias importantes entre estudiantes de Medicina y Enfermería, con discreto predominio del sexo femenino. Resultados semejantes se muestran en los estudios de Charry (1) y Godínez. (2)

El celular es un medio de preferencia para el entretenimiento; los estudiantes lo usan para revisar redes sociales, jugar o buscar contenidos en internet, siendo los fines académicos la segunda opción. El 100 % de los encuestados lo emplea para planificación, comportamiento semejante para ambos sexos. Otros estudios refieren un tiempo semejante de uso por sus encuestados. (3,6)

El 84,3 % utiliza el móvil más de 7 veces al día y el 68,1 % más de 8 horas diarias, lo que indica un uso abusivo con baja autorregulación. En otro estudio consultado, el 80 % de los estudiantes utilizan su dispositivo móvil más de 4 horas al día, lo que se considera innecesario. (1)

El perfil de un nomofóbico suele ser mayormente 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. (10) 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. (11) 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. (12)

En el grupo objeto de estudio sobresalen los problemas conductuales en el 46,2 % de los estudiantes, con síntomas como cambios en las emociones, escaso autocontrol y alteraciones del sueño. En los problemas académicos destacan la baja concentración de la atención y alteraciones de la memoria, que los lleva a un bajo rendimiento académico según su percepción. En menor cuantía están los problemas de salud mental (ansiedad, estrés, taquicardia) y los problemas físicos (dolor de cabeza). En general, el 70,6 % de los estudiantes presentan diversos problemas que apuntan a alteraciones neurocognitivas relacionadas con el uso desmedido del teléfono.

Es importante esclarecer que, en la adicción, dominaría una pauta de uso constante y excesivo del móvil, que iría en aumento y 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: signos y síntomas típicos que incluyen ansiedad, alteraciones respiratorias, temblores, sudoración, agitación, desorientación y taquicardia. (6)

Otra investigación apuntó que son las mujeres, los jóvenes y los que estudian como actividad principal los que tienen un mayor miedo a perder el celular y desarrollan alteraciones neurocognitivas; (12) de forma semejante, otro estudio comparte resultados al referir la dependencia al móvil y la relación con alteraciones conductuales y emocionales mayormente en adultos jóvenes. (13)

Se identifica un nivel leve de nomofobia en el 70,6 % (abuso) y nivel moderado y severo en el 13,1 % y 9,4 % (dependencia), solo el 6,8 % en ausencia de nomofobia, de forma muy semejante para ambos tipos de estudiantes. Relacionado con los problemas académicos, cada vez hay más investigaciones sobre la adicción a los teléfonos móviles, ya que está afectando a los adolescentes en distintas áreas, y de manera muy particular en el rendimiento académico, así lo confirman diversos autores. (14,15)

Puntuaciones altas sugieren mayor dependencia emocional del móvil, asociada a ansiedad, estrés o interferencia en la vida diaria, aseguran diversos autores. (16,17) Otra investigación en estudiantes universitarios en Cuba destaca que se identificó la presencia de nomofobia en un 51,5 % y el 6,9 % presentó un nivel grave de la misma, (3) mientras que en el actual estudio solo el 6,8 % tiene ausencia de nomofobia.

A pesar de ser un estudio descriptivo que no permite hacer inferencias en el comportamiento actual y futuro de este fenómeno en la población estudiantil de ciencias médicas, sí avizora la problemática y sus posibles consecuencias de no intervenir a tiempo con estrategias multidisciplinarias que incluyan una atención a las diferencias individuales de los estudiantes implicados que ya presentan problemas de aprendizaje por este abuso.

Conclusiones

Estos hallazgos revelan una problemática de abuso del teléfono móvil que afecta a la mayoría de la población estudiantil de este estudio, al constatar diversas alteraciones neurocognitivas en los adolescentes y adultos jóvenes. Se sugiere continuar con investigaciones adicionales relacionadas con esta temática, ampliando la muestra de estudiantes y buscando la implementación de otros diseños de estudio para abordar eficazmente el fenómeno en su justa dimensión, al ser una característica de la era moderna que no podemos desestimar, y que exige una atención personalizada en los estudiantes afectados como parte del tratamiento a las diferencias individuales, porque ya se han constatado problemas de aprendizaje en más de la mitad de la población del actual estudio.

Referencias bibliográficas

1. 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 [revista



- en Internet]. 2024 [citado 21Feb 2025]; Volumen 9 Número 1. Doi: <https://10.19053/uptc.2744953X.18344>
2. Godínez Coz CS. Nomofobia y sus consecuencias neurocognitivas. Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac [revista enInternet]. 2023 [citado 21Feb 2025]; 3(1), 121–126. DOI: <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v3i1.7>
 3. Martínez-Hernández N, de-León Ramírez L, Profet-Naranjo A. Nivel de nomofobia en universitarios cubanos. Progaleno [revista en Internet]. 2023 [citado 23 Abr 2025]; 6 (1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/407>
 4. Cunha MLH, Pedrosa RL, Alves LEB de M, Lopes RG, Ratz ACY, Pereira G de O, Sena M Ângelo A, da Fonseca Neto HF, Spagnoly YGL, Alves WG, de Sena JL, Almeida ALC. Nomofobia: um problema emergente do mundo moderno. Braz. J. Develop. [Internet]. 2023 Jan. 17 [cited 2026 Sep. 28];9(1):3829-38. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56478>
 5. León Mejía A. Nomofobia: Revisión de la literatura y desarrollo de la versión española del Nomophobia Questionnaire (NMP-Q). Universidad de Salamanca. Septiembre, 2021. [citado 1 Marz 2025]; Disponible [en línea]: <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149382>
 6. Romero J, Aznar I. Análisis de la adicción al smartphone en estudiantes universitarios. RED [revista en Internet]. 2019 [citado 8 Marz 2025]; 19(60). Disponible en: <https://doi.org/10.6018/red/60/08>
 7. Castellero O. Diferencias entre DSM- 5 y CIE-10. [Internet]. 2019 [citado 23 Abr 2025]; Disponible en <https://psicologiaymente.com/clinica/diferencias-entre-dsm-5-y-cie-10>
 8. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ª. Revisión. Edición de 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018.Disponibole en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/volumen1-2018.pdf>
 9. 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 [revista en Internet]. 2017;[citado 21Feb

2025];45(4):137–144.

Disponible

en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6072314>

10. Pérez Cabrejos R G, Rodríguez Galán D B, Colquepisco Paúcar N T, Enríquez Ludeña R L. Consecuencias de la nomofobia en adolescentes: una revisión sistemática. Conrado [Internet]. 2021;[citado 21Feb 2025];17(81), 203-210. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14330/CLA01000518314>

11. Rodríguez Puga R. La nomofobia una adicción silenciosa en la era digital. Rev. Hosp. Psiqu. Habana. [Internet]. 2024 [citado 1 Jul 2025]; 21 (3). Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/643>

12. García García E. Neuropsicología y género. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2003 Jun [citado 2025 Jul 01] ; (86): 7-18. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352003000200002&lng=es.

13. Barraza Macías A, Chavira Salas MG. Nomofobia (miedo a perder el celular) y su relación con tres variables sociodemográficas. Persp. en Psicol [Internet]. 2022 [citado 7 de mayo de 2025];19(1):23-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9088789>

14. Augner C, Hacker GW. Association between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. Int J Public Health. [revista en Internet]. 2012 [citado 21 Abr 2025]; 57(2): 437-41. <https://doi.org/10.1007/s00038-011-0234-z>

15. Antoni Aguiló P, Sánchez F, Pareja Bezares A. Uso del Teléfono Móvil, Estilo de Vida y Bienestar Psicológico en Estudiantes Universitarios [Internet]. 2022[citado 21May 2025]. Disponible

en:

<https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/memoria/group/1117134.do>

16. Oto E, Barrero L, Arezes A, Barrena N, Barrena S, Bonilla A. Nomofobia, artículo monográfico. Revista sanitaria de investigación, [revista en Internet]. 2022 [citado 23 Abr 2025]. Disponible

[en

línea]:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/nomofobiaarticulo-monografico/>



-
17. 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 [revista en Internet]. 2023 [citado 21Abr 2025]; 11:2066. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142066>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Rita Irma González Sábado: conceptualización, investigación, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición, supervisión, administración del proyecto.

Osbel Martínez González: curación de datos, análisis formal, metodología, validación.

Yunit del Pilar Foreman Linares: recogida de datos, visualización, redacción – revisión.

Lidiannis Rodríguez Domínguez: análisis formal, software, redacción – revisión.

Alexandro Montero González: investigación, recogida de datos, metodología.

