

Nomofobia en estudiantes de ciencias de la salud: prevalencia en una universidad ecuatoriana

Nomophobia in Health Science Students: Prevalence at an Ecuadorian University

Antonia Nayeli Zevallos Zambrano¹ <https://orcid.org/0009-0009-0741-586X>

Thaily Keribel Vera Toala¹ <https://orcid.org/0009-0004-3450-1556>

Eugenio Radamés Borroto Cruz¹ <https://orcid.org/0000-0002-7266-9884>

Cindy Giselle Díaz Contino^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-6949-406X>

¹Universidad San Gregorio de Portoviejo. Manabí, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: cgdiaz@sangregorio.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La evolución tecnológica ha facilitado la comunicación y el acceso a la información, pero también ha generado un uso excesivo de teléfonos móviles, especialmente entre los jóvenes. Esto ha dado lugar a la nomofobia, un miedo irracional a no tener acceso al celular, con efectos negativos.

Objetivo: Evaluar el nivel de nomofobia en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Se seleccionó una muestra no probabilística de 250 estudiantes de un total de 1611 de ciencias de la salud de la Universidad San Gregorio. Se aplicó una encuesta de 20 ítems, que empleó el *Nomophobia Questionnaire*, adaptado al español, que mide el nivel de nomofobia en una escala Likert de 1 a 7, donde una puntuación más alta indica un mayor nivel de nomofobia.

Resultados: Los estudiantes de estética integral presentan la mayor dependencia tecnológica, mientras que medicina y odontología mantienen un uso más equilibrado. Enfermería muestra la menor dependencia.

Conclusiones: Se recomienda brindar mayor orientación a los estudiantes de estética integral sobre el uso saludable de la tecnología, debido a su impacto en el bienestar y el rendimiento académico. Medicina y odontología mantienen un equilibrio sin una dependencia extrema, mientras que enfermería podría servir como referencia para estrategias de manejo tecnológico en otras carreras.

Palabras clave: nomofobia; dependencia tecnológica; ciencias de la salud; estudiantes.

ABSTRACT

Introduction: Technological advances have facilitated communication and access to information, but they have also led to excessive use of mobile phones, especially among young people. This has given rise to nomophobia, an irrational fear of not having access to a cell phone, with negative effects.

Objective: To assess the level of nomophobia in health science students at the University of San Gregorio in Portoviejo.

Methods: A descriptive study was conducted, with a quantitative approach and a non-experimental design. A non-probabilistic sample of 250 students was selected from a total of 1,611 health science students at the University of San Gregorio. A 20-item survey was administered, using the Nomophobia Questionnaire, adapted into Spanish, which measures the level of nomophobia on a Likert scale from 1 to 7, where a higher score indicates a higher level of nomophobia.

Results: Comprehensive Aesthetics students show the highest technological dependence, while Medicine and Dentistry students maintain a more balanced use. Nursing shows the lowest dependence.

Conclusions: It is recommended that students of Integral Aesthetics be given greater guidance on the healthy use of technology, due to its impact on well-being and academic performance. Medicine and Dentistry maintain a balance without extreme dependence, while Nursing could serve as a reference for technology management strategies in other careers.

Keywords: nomophobia; technological dependence; health sciences; students.

Recibido: 11/03/2025

Aceptado: 10/04/2025

Introducción

En la actualidad la evolución tecnológica ha puesto la información al alcance de todos. Estos avances han transformado el mundo, y la expansión de las nuevas tecnologías móviles ha facilitado la comunicación, pero también ha alterado la forma en que las personas interactúan entre sí. Se ha observado que los jóvenes utilizan el teléfono celular de manera excesiva, ya sea para servicios de telefonía, redes sociales como Facebook y WhatsApp, mensajes de texto, internet, entre otros. El uso de teléfonos inteligentes es predominante entre los jóvenes, el 90 % de ellos afirma que no podrían vivir sin su teléfono móvil.⁽¹⁾

Se ha planteado que el uso continuo de los dispositivos celulares ha aumentado considerablemente, debido a las diversas actualizaciones que se han llevado a cabo a lo largo de los años, puesto que estos dispositivos inteligentes cuentan con una comunicación más eficiente con mayor cobertura, incremento de píxeles en sus cámaras, para mostrar mejor calidad en sus fotografías, acceso a internet, juegos, diversas páginas web e información. Sin embargo, el tiempo dedicado a estos dispositivos ha afectado el comportamiento de las personas.⁽²⁾

De este fenómeno surge la “nomofobia”, que hace referencia al temor de no tener acceso alguno a un celular o a que el mismo no funcione, lo que provoca diversos efectos psicológicos como ansiedad, angustia, desesperación, falta de concentración, inseguridad, estrés e, incluso, ira descontrolada.⁽³⁾ En 2013 se propuso incluir esta fobia en el DSM-V, debido a sus efectos psicopatológicos en el comportamiento de las personas que la padecen.⁽⁴⁾

Diversos estudios han explorado la prevalencia y los factores asociados a esta condición en diferentes grupos poblacionales. Los jóvenes que estudian carreras afines al área de ciencias de la salud son considerados un grupo vulnerable a la nomofobia, debido a la exigencia académica, y por la necesidad constante de acceso a información y comunicación.

Por ejemplo, una investigación realizada en Perú evaluó la nomofobia en estudiantes de medicina y encontró que aquellos menores de 24 años, con planes de datos móviles y que utilizaban el celular más de cuatro horas al día,

presentaban mayores niveles de nomofobia. Además, se observó una asociación significativa entre la nomofobia y los síntomas de ansiedad y depresión en estos estudiantes.⁽⁵⁾

En Ecuador se han llevado a cabo estudios que evidencian la presencia de nomofobia en la población estudiantil. Por ejemplo, una investigación en la Universidad Católica de Cuenca identificó que el 32,47 % de los estudiantes presentaban nomofobia, con un uso del teléfono inteligente superior a cinco horas diarias en el 41,2 % de los casos. Además, el 59,8 % de los encuestados reportó problemas visuales asociados al uso excesivo del dispositivo.⁽²⁾

Otro estudio en la Universidad Estatal Península de Santa Elena encontró que el 60 % de los estudiantes de enfermería experimentaban ansiedad o nerviosismo cuando la batería de su celular se agotaba. Asimismo, el 55 % reportó conflictos familiares, debido a la desconexión del entorno al usar el móvil, y el 41 % indicó pérdida de horas de sueño por su uso. Estos hallazgos sugieren una relación entre la nomofobia y trastornos psicosociales en esta población.⁽⁶⁾

La Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP), como muchas universidades ecuatorianas, ha integrado el uso de tecnología móvil en sus procesos de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, el acceso constante a dispositivos puede generar dependencia en los estudiantes, y afectar su bienestar emocional y académico. En el caso de las carreras del área de salud, exigen altos niveles de concentración, estudio autónomo y habilidades de comunicación. No obstante, la nomofobia puede interferir en la capacidad de atención, la gestión del tiempo y el rendimiento académico de los estudiantes.

Es fundamental que las instituciones educativas implementen estrategias de concienciación y manejo adecuado del uso de dispositivos móviles para mitigar los efectos negativos asociados a esta dependencia. Se planteó el objetivo de evaluar el nivel de nomofobia en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Métodos

En la presente investigación se realizó un estudio de tipo descriptivo, con un enfoque cualitativo, no experimental,⁽⁷⁾ que se justifica por la naturaleza del fenómeno a investigar. La nomofobia es una condición que se manifiesta de diversas formas en los individuos, y su estudio requiere una comprensión detallada de las experiencias y percepciones de los estudiantes de ciencias de la salud. Al

no manipular variables y observar el fenómeno en su contexto natural, se obtuvo una visión más auténtica de cómo la nomofobia impacta en la salud de estos estudiantes.

La USGP contaba, al momento de la investigación, con un total de 1,611 estudiantes en el área de la salud. Para el estudio se seleccionó una muestra no probabilística de 250 estudiantes, lo que permitió obtener datos representativos dentro de las limitaciones del estudio. Para su selección se tomaron en cuenta factores clave, para garantizar una distribución equilibrada de la muestra, como la participación de estudiantes de diferentes niveles académicos; la inclusión de distintas carreras dentro del área de la salud; la consideración de estudiantes con diferentes hábitos tecnológicos y niveles de exposición a la nomofobia; y la disposición de los estudiantes a participar. Por tanto, se consideró que la muestra es lo suficientemente amplia para capturar diferencias individuales y factores asociados dentro del contexto académico de la USGP.

Se aplicó una encuesta de 20 ítems basada en el *Nomophobia Questionnaire* (NMP-Q), desarrollado por *Yildirim y Correia*⁽⁸⁾ y adaptado al español por *León-Mejía y otros*.⁽⁹⁾ Este cuestionario ha sido ampliamente utilizado en estudios sobre nomofobia y ha demostrado ser una herramienta válida y confiable para medir el nivel de dependencia y ansiedad causada por la falta de acceso al teléfono móvil.

La encuesta empleó una escala Likert de 7 puntos, donde 1 indica total desacuerdo y 7 representa total acuerdo. El puntaje total del cuestionario osciló entre 20 y 140 puntos, calculado de la siguiente manera:

- Puntaje mínimo: 20 puntos (20 ítems x 1 punto)
- Puntaje máximo: 140 puntos (20 ítems x 7 puntos)

La clasificación de los niveles de nomofobia se realizó sobre la base de la sumatoria total obtenida en el cuestionario:

- Ausencia de nomofobia: 20 puntos
- Nivel leve: 21-59 puntos
- Nivel moderado: 60-99 puntos
- Nivel severo: 100-140 puntos

La recolección de datos se llevó a cabo de manera *online*, a través de un formulario digital accesible desde cualquier dispositivo con conexión a internet. La encuesta estuvo disponible durante el período comprendido entre septiembre y diciembre de 2024, lo que garantizó suficiente tiempo para la participación de los estudiantes, que fue voluntaria y se aseguró la confidencialidad de los datos.

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel y el *software* estadístico *Statistics Stats*. Se realizaron análisis descriptivos y de distribución de frecuencias para determinar la prevalencia de nomofobia en los estudiantes. Además, se aplicaron pruebas estadísticas, según la naturaleza de los datos, como prueba de normalidad, análisis ANOVA y Prueba de Turkey.

La investigación se llevó a cabo siguiendo los principios éticos fundamentales para la protección de los participantes y la integridad del estudio. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, quienes fueron debidamente instruidos sobre el propósito, los procedimientos y las posibles implicaciones del estudio. Se garantizó la participación voluntaria, para asegurar que los estudiantes pudieran retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Para proteger la privacidad y confidencialidad de los datos, se emplearon códigos anónimos en lugar de información personal. Además, se tomaron medidas para minimizar cualquier posible malestar o ansiedad derivados de la aplicación del cuestionario.

Resultados

En la figura 1 se observa que estética integral obtuvo los valores de promedio más altos en comparación con otras carreras. En contraste, los estudiantes de enfermería obtuvieron valores más bajos en promedio, lo que es indicador de una menor percepción de la nomofobia en esta población. Medicina y odontología alcanzaron valores intermedios, con tendencias similares.

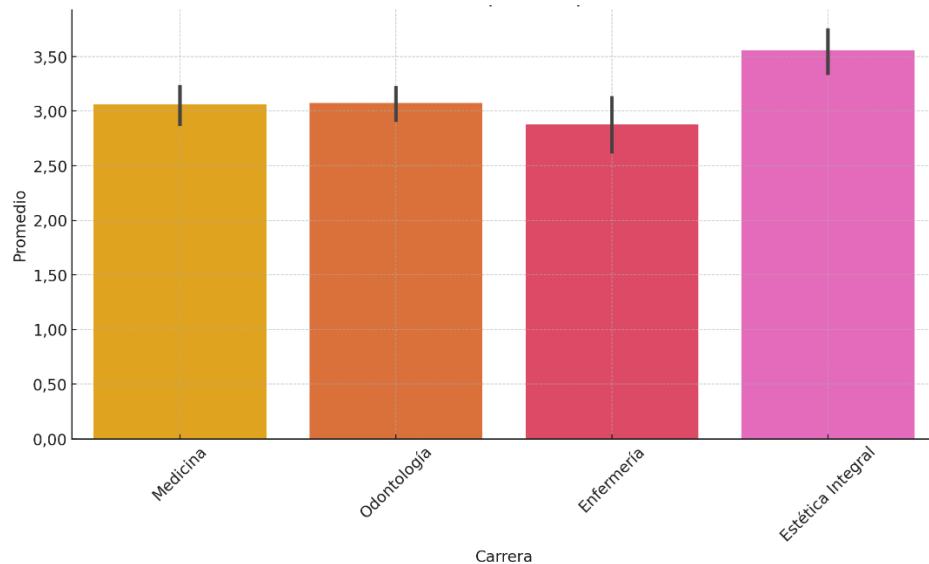


Fig. 1 - Promedio de respuestas por carrera.

En la figura 2 estética integral también alcanzó mayor mediana y valores más elevados en la escala de nomofobia, pero con menor dispersión. Los estudiantes de enfermería obtuvieron una distribución con valores más bajos, lo que refuerza que este grupo es el menos afectado por la nomofobia. Esto es indicador de que existen diferencias significativas en la percepción de la nomofobia entre las carreras. La dispersión en medicina y odontología sugiere que hay diferentes niveles de afectación dentro de los grupos, aunque con promedios similares.

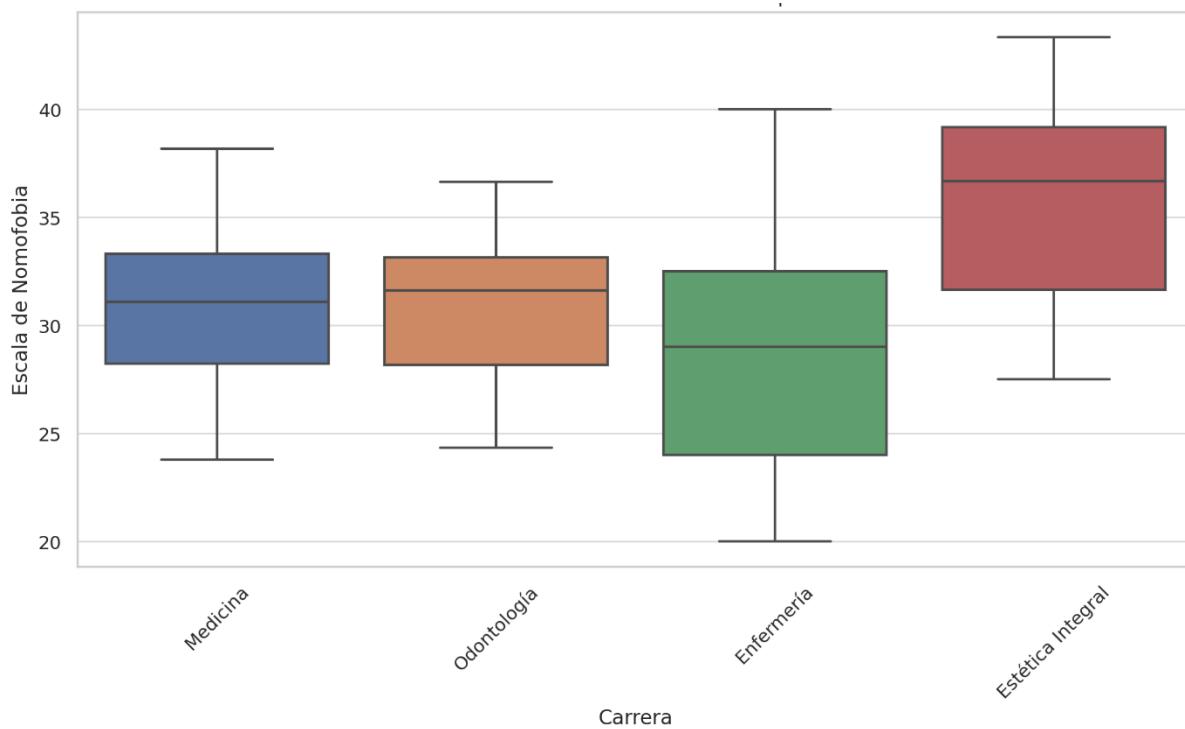


Fig. 2 - Distribución de escala de nomofobia por carrera.

La figura 3 evidencia un mapa de calor muestra los promedios de respuestas a las 20 preguntas del NMP-Q. Los valores más altos (rojos) revelan mayor acuerdo con la afirmación de la pregunta, que demuestran niveles más altos de nomofobia, mientras que los valores más bajos (azules) indican menor nivel. Se observa, de manera general, que la carrera de estética integral obtuvo las puntuaciones más altas en la mayoría de las preguntas, mientras que las carreras de enfermería tienden a tener puntuaciones más bajas.

De los resultados también es posible determinar que la pregunta 12 presenta el mayor puntaje general, con 4,33 en estética integral y 3,82 en medicina, lo que indica una alta *preocupación por no poder recibir mensajes o llamadas*. Asimismo, las preguntas 10, 11 y 13 muestran valores elevados en estética integral, que aluden a una *alta ansiedad por la comunicación con familiares y amigos*. La pregunta 7 (*chequear constantemente si hay señal o Wi-Fi*) tiene un valor alto en enfermería (4,00), lo que sugiere que los estudiantes de esta carrera pueden sentir mayor necesidad de conexión.

Por otra parte, las preguntas 16 a 20 tienden a valores más bajos en todas las carreras, un indicativo de que los estudiantes sienten menos ansiedad por estar desconectados de su identidad en línea, redes sociales o correo electrónico. En particular, la pregunta 20 (“*Me sentiría raro porque no sabría qué hacer*”) tiene

el puntaje más bajo en casi todas las carreras, lo que sugiere que los estudiantes, en general, no dependen tanto del *smartphone* para estructurar su tiempo libre.

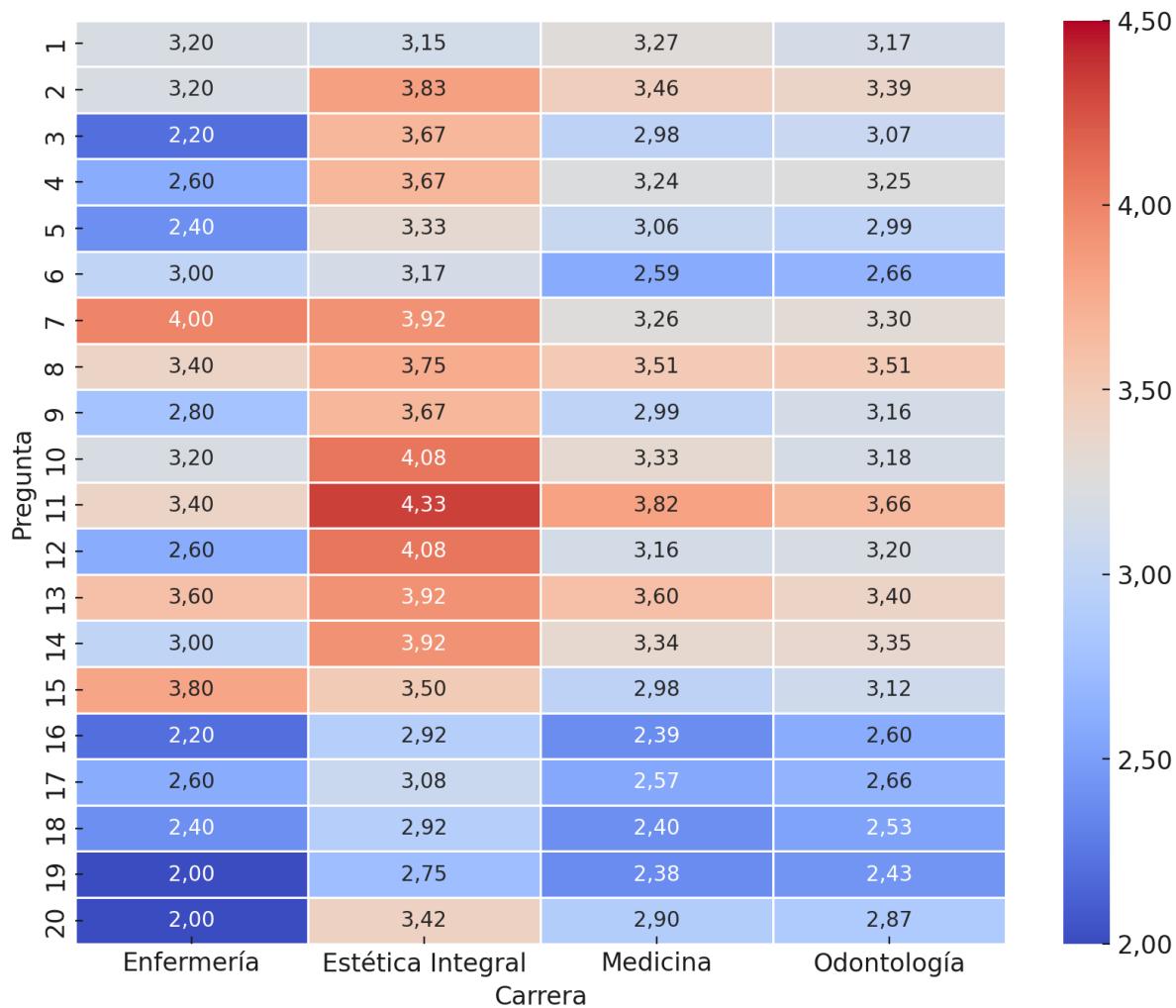


Fig. 3 - Mapa de color de promedios por pregunta y carrera.

Para analizar si hay diferencias significativas en los niveles de nomofobia entre las distintas carreras, se verificó la normalidad de los datos mediante una Prueba de Shapiro-Wilk. Los resultados se muestran en la tabla 1, donde todos los valores *p* son mayores que 0,05, lo que indica que no se puede rechazar la hipótesis nula en ningún caso; por lo tanto, los datos parecen seguir una distribución normal en todas las carreras analizadas.

Tabla 1 - Resultados de la prueba de normalidad

No.	Carrera	Estadístico de Shapiro	Valor <i>p</i>
1	Medicina	0,948681652545929	0,34752127528190613
2	Odontología	0,9474629163742065	0,3302140533924103
3	Enfermería	0,961387038230896	0,5719180703163147
4	Estética Integral	0,9626938700675964	0,5989561676979065

Se realizó además el análisis de varianza ANOVA para comparar las medias entre los grupos, con el fin de decidir si estas diferencias son estadísticamente significativas. Se obtuvo como valor de $p = 0,000124$, lo cual demuestra un valor menor que 0,05, lo cual rechaza la hipótesis nula. Esto significa que existen diferencias significativas en la Escala de Nomofobia entre, al menos, dos de los programas. Una vez obtenido el resultado, se realizó la prueba *post hoc* de Tukey. Los resultados expresados en la tabla 2 muestran lo siguiente:

Tabla 2 - Resultados de la Prueba de Tukey

	group 1	group 2	meandiff	p-adj	lower	upper	reject
1	Enfermería	Estética Integral	6,736	0,0001	2,9167	10,5553	True
2	Enfermería	Medicina	1,809	0,601	-2,0103	5,6283	False
3	Enfermería	Odontología	1,9535	0,5384	-1,8658	5,7728	False
4	Estética Integral	Medicina	-4,927	0,006	-8,7463	-1,1077	True
5	Estética Integral	Odontología	-4,7825	0,0081	-8,6018	-0,9632	True
6	Medicina	Odontología	0,1445	0,9996	-3,6748	3,9638	False

El grupo de estética integral expuso niveles significativamente más altos de nomofobia en comparación con medicina y odontología. Enfermería tuvo valores significativamente menores de nomofobia en comparación con estética integral. No se evidencian diferencias significativas entre medicina, odontología y enfermería.

Discusión

La nomofobia, entendida como el miedo a estar sin un teléfono móvil o fuera de contacto con él, es un fenómeno cada vez más común entre estudiantes universitarios, particularmente en aquellos que cursan carreras de ciencias de la salud. Este grupo enfrenta una etapa decisiva en su formación profesional y personal, lo que puede hacerlos más propensos a desarrollar dependencia tecnológica.^(10,11,12)

En el presente estudio los resultados obtenidos en el ANOVA y en la prueba de Tukey indican que existen diferencias significativas en la Escala de Nomofobia entre los programas académicos de la USGP, donde la carrera estética integral mostró los niveles más altos y enfermería los más bajo. Esto podría estar relacionado con la naturaleza de la formación en estética integral, y líneas futuras de investigación podrían analizar si la carga académica de este programa o el ambiente del programa influye en su mayor uso del celular.

Al comparar los resultados del estudio con investigaciones previas, se observan tendencias similares y algunas diferencias notables en cuanto a la prevalencia y los factores asociados a la nomofobia en estudiantes universitarios. *Encalada* y otros⁽¹⁰⁾ encontraron en su estudio que el 36,15 % de los estudiantes de enfermería en la Facultad de Salud y Servicios Sociales de la Universidad Estatal de Milagros (UNEMI), presentaron un grado de adicción bajo al teléfono móvil, mientras que el 26,27 % mostró un nivel de adicción medio-alto; se identificó una relación entre la nomofobia y comportamientos sexuales como el *sexting*.

El bajo nivel de nomofobia en enfermería de la USGP apunta a que estos estudiantes tienen un mayor equilibrio digital. La formación en enfermería involucra más contacto interpersonal y trabajo clínico, lo que puede reducir la dependencia del celular. También podría estar relacionado con las diferencias en el tipo de estudiantes que eligen esta carrera, que tienen mayor afinidad hacia habilidades prácticas y humanas.

No obstante, esta situación puede variar según el contexto, ya que, en otro estudio realizado, tanto en España como en Portugal, los estudiantes de enfermería mostraron niveles significativos de nomofobia, donde los portugueses presentaron niveles más altos que los españoles.⁽¹³⁾ Esto refuerza la necesidad de diseñar estrategias de concienciación y regulación del uso del *smartphone*, especialmente para estudiantes de carreras con altos niveles de nomofobia, como estética integral.

Por otra parte, en la investigación de *Tuco* y otros⁽¹²⁾ la prevalencia de nomofobia en estudiantes universitario fue leve (24 %), moderada (56 %) y severa (17 %) entre estudiantes universitarios y no se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de nomofobia según el sexo o la carrera estudiada. Los hallazgos del presente estudio coinciden en la alta prevalencia de nomofobia moderada y severa entre estudiantes universitarios; no obstante, a diferencia del metaanálisis, sí se encontraron diferencias significativas entre carreras: con estética integral, con los niveles más altos de nomofobia; y Enfermería, con los más bajos.

En el caso de las carreras medicina y odontología tuvieron niveles intermedios y no mostraron diferencias significativas. Se evidenció entonces que, aunque los estudiantes de estas áreas usan el celular con frecuencia, su dependencia no es tan marcada. En varios estudios también se ha encontrado que más del 50 % de los estudiantes de medicina experimentan nomofobia moderada, y entre el 5 % y el 20 % sufren de nomofobia severa.^(5,14,15)

Sin embargo, en una investigación realizada con estudiantes de medicina del área clínica de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), se encontró que el 100 % de los participantes presentó algún grado de nomofobia. Además, se observó una mayor prevalencia de nomofobia severa en mujeres.⁽¹⁶⁾

Se evidencia entonces, a partir de los resultados, que el uso excesivo del celular es una problemática que podría estar incidiendo en la salud mental y la productividad de los estudiantes de ciencias de la salud, y que los estudiantes de estética integral son los más afectados de la USGP. Por ello, sería recomendable implementar programas de concienciación sobre el uso del celular; y talleres sobre el manejo del tiempo y las estrategias para reducir la dependencia digital podrían ser beneficiosos.

Esto es muy necesario debido a los problemas que puede causar la nomofobia a los estudiantes, ya que se asocia con un rendimiento académico más bajo, y los estudiantes con niveles más altos de nomofobia tienden a un desempeño académico deficiente.⁽¹⁵⁾ También la nomofobia está relacionada con niveles más altos de ansiedad, depresión y estrés entre los estudiantes de ciencias de la salud, quienes, por las características de sus carreras, suelen estar expuestos a situaciones emocionales que afectan el estado de ánimo.^(17,18) Aquellos con nomofobia severa tienden a utilizar mecanismos de afrontamiento centrados en las emociones y presentan niveles más altos de estrés percibido.⁽¹⁹⁾

A pesar de los hallazgos obtenidos en la evaluación de la nomofobia en estudiantes de ciencias de la salud de la USGP, es importante considerar ciertas limitaciones que podrían influir en la interpretación y generalización de los resultados. La investigación se basó en un diseño transversal del estudio, el cual permite analizar

la nomofobia en un momento determinado, pero no evaluar su evolución a lo largo del tiempo. Asimismo, la investigación consideró la autopercepción de los estudiantes mediante cuestionarios, lo que podría introducir sesgos de respuesta. Los participantes podrían haber subestimado o sobreestimado su nivel de nomofobia, ya sea por deseabilidad social o por falta de conciencia sobre su propia dependencia tecnológica.

Finalmente, no se consideraron otras variables psicológicas o ambientales que podrían influir en la nomofobia, como la ansiedad, la presión académica, el acceso a la tecnología o los hábitos de uso del celular fuera del entorno educativo. Incluir estos factores en futuras investigaciones podría aportar una visión más integral sobre los determinantes de la nomofobia en estudiantes universitarios.

A pesar de estas limitaciones, el estudio ofrece información valiosa sobre la prevalencia y las diferencias en los niveles de nomofobia entre carreras del área de la salud, lo cual puede servir como base para futuras investigaciones y estrategias de intervención en el ámbito educativo.

Se concluye que el estudio confirma que la nomofobia es un fenómeno presente en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, con variaciones según la carrera. Los estudiantes de la carrera estética integral presentan mayor dependencia tecnológica, mientras que medicina y odontología evidencian niveles moderados. Los estudiantes de enfermería tuvieron menores niveles de nomofobia. En general, la mayoría de los estudiantes presenta un nivel moderado de dependencia tecnológica, lo que indica un uso significativo del celular, pero dentro de un rango aún manejable. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias de concienciación y regulación del uso del celular, que permitan equilibrar el acceso a la tecnología con el bienestar académico y emocional de los estudiantes.

Referencias bibliográficas

1. Félix V, Mena LJ, Ostos R, Acosta M. Nomofobia como factor nocivo para los hábitos de estudio. Rev Filos Cotidianidad. 2017 [acceso 11/03/2025];3(6):23-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323933302_Nomofobia_como_factor_nocivo_para_los_habitos_de_estudio
2. Luna Y. La nomofobia en estudiantes universitarios: Un estudio realizado en la Universidad de Cuenca, sede Azogues [Tesis de especialidad]. Cuenca: Universidad

- de Azuay; 2018 [acceso 11/03/2025]. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8613/1/14280.pdf>
3. Peñaloza Páez JA. Nomofobia. Contribuciones a las Ciencias Sociales; 2016 [acceso 11/03/2025]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccsp/2016/03/nomofobia.html>
4. Bragazzi NL, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. Psychol Res Behav Manag. 2014; 7:155-60. DOI: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S41386>
5. Copaja-Corzo C, Aragón-Ayala CJ, Taype-Rondan A. Nomophobia and its associated factors in Peruvian medical students. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(9): 5006. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095006>
6. Bacusoy J. La nomofobia y su relación con los trastornos psicosociales en los estudiantes de enfermería [Tesis de licenciatura]. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020 [acceso 11/03/2025]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5577/1/UPSE-TEN-2020-0038.pdf>
7. Sampieri RH, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill; 2018 DOI: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
8. Yildirim C, Correia AP. Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. Comput Human Behav. 2015;49:130-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>
9. 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. 2021;33(2):137. DOI: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1316>
10. Encalada G, Yancha C, Guerrero G, Morán B. La nomofobia y el comportamiento sexual de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Salud y Servicios Sociales de la UNEMI. Salud Bienestar Colectivo. 2020 [acceso 11/03/2025];4(2):29-43. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/86>
11. Galarza López J, Borroto Cruz ER, Díaz Contino CG. Las competencias emocionales en la formación médica: una revisión sistemática. Educ. Méd. Super. 2023 [acceso 11/03/2025];37(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412023000300009&script=sci_arttext

12. Tuco KG, Castro-Díaz SD, Soriano-Moreno DR, Benites-Zapata VA. Prevalence of nomophobia in university students: a systematic review and meta-analysis. *Healthc Inform Res.* 2023;29(1):40-53. DOI: <https://doi.org/10.4258/hir.2023.29.1.40>
13. Gutiérrez-Puertas L, Márquez-Hernández VV, São-Romão-Preto L, Granados-Gámez G, Gutiérrez-Puertas V, Aguilera-Manrique G. Comparative study of nomophobia among Spanish and Portuguese nursing students. *Nurse Educ Pract.* 2019;34:79-84. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.11.010>
14. Farooqui IA, Pore P, Gothankar J. Nomophobia: an emerging issue in medical institutions? *J Ment Health.* 2018;27(5):438-41. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417564>
15. Wahyuni S. Nomophobia (No MOBILE PHone PhoBIA) among medical students: A literature review. *Int J Eng Sci Inf Technol.* 2022 [acceso 11/03/2025];2(3):48-51. Disponible en: <https://ijesty.org/index.php/ijesty/article/view/285>
16. Jiménez LMC, Duque MPR, Delgado LSO, Jaimes MAQ, Rodríguez LJV. Prevalencia de nomofobia en estudiantes de medicina de la UPTC 2023. *Salud Soc Uptc.* 2024;9(1):15-28. DOI: <https://doi.org/10.19053/uptc.2744953X.18344>
17. Manjusha N, Pavani A, Madhav GH, Reddi KN. Study of nomophobia and its impact on quality of life in medical students and resident doctors. *Indian J Psychiatry.* 2022;64(Suppl 3):S574-S575. DOI: <https://doi.org/10.4103/0019-5545.341663>
18. Yigit D, Cakirli M, Acikgoz A. The effect of nomophobia levels on nursing students' depression, anxiety and stress levels. *J Eval Clin Pract.* 2024;30(8):1490-6. DOI: <https://doi.org/10.1111/jep.14071>
19. Gupta D, Bhardwaj A, Prakash R, Jose NA, Singh FHD. Nomophobia and its association with stress and coping styles among undergraduate students of a medical college in New Delhi: A brief analysis. *Indian J Soc Psychiatry.* 2024;40(3):267-74. DOI: https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_75_23

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano y Thaily Keribel Vera Toala.

Curación de datos: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano, Thaily Keribel Vera Toala, Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.

Investigación: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano, Thaily Keribel Vera Toala, Eugenio Radamés Borroto Cruz, Cindy Giselle Díaz Contino

Metodología: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano, Thaily Keribel Vera Toala, Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.

Administración del proyecto: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano, Thaily Keribel Vera Toala, Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.

Recursos: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano, Thaily Keribel Vera Toala, Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.

Supervisión: Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.

Validación: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano y Thaily Keribel Vera Toala.

Visualización: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano, Thaily Keribel Vera Toala, Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.

Redacción-borrador original: Antonia Nayeli Zevallos Zambrano y Thaily Keribel Vera Toala.

Redacción-revisión y edición: Eugenio Radamés Borroto Cruz y Cindy Giselle Díaz Contino.