



Universidad Internacional de La Rioja

Facultad de Ciencias de la Salud

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Nomofobia en jóvenes adultos: impacto en la salud mental

Trabajo fin de estudio presentado por:	Nassef Espinosa Menni
Modalidad:	Revisión Sistemática
Director/a:	Jorge Sánchez López
Fecha:	21/01/2026

Resumen

Esta revisión sistemática analiza la relación entre la nomofobia, el uso problemático de redes sociales y la salud mental en población joven adulta (18–29 años). Siguiendo las directrices PRISMA 2020, se realizaron búsquedas en IBECs, Dialnet y PubMed, identificándose 18 estudios que evaluaron la nomofobia principalmente mediante el *Nomophobia Questionnaire* (NMP-Q) y sus adaptaciones culturales, así como, en menor medida, mediante instrumentos de dependencia al móvil relacionados. La evidencia disponible sugiere que niveles moderados y elevados de nomofobia se asocian principalmente con mayor ansiedad, depresión y estrés. Asimismo, fenómenos digitales asociados, como el *Fear of Missing Out* (FoMO) y el *doomscrolling*, parecen intensificar el malestar psicológico vinculado a la hiperconectividad. Las mujeres jóvenes y la población universitaria emergen como grupos especialmente vulnerables. Finalmente, se subraya la necesidad de intervenciones psicoeducativas para promover un uso saludable de la tecnología y se señalan limitaciones metodológicas relevantes.

Palabras clave: Nomofobia; jóvenes adultos; ansiedad; depresión; estrés.

Abstract

This systematic review examines the relationship between nomophobia, problematic social media use, and mental health in young adults (18–29 years). Following the PRISMA 2020 guidelines, searches were conducted in IBECs, Dialnet, and PubMed, identifying 18 studies that assessed nomophobia primarily using the Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) and its cultural adaptations, as well as, to a lesser extent, related mobile phone dependency instruments. The available evidence suggests that moderate to high levels of nomophobia are mainly associated with higher levels of anxiety, depression, and stress. In addition, related digital phenomena such as Fear of Missing Out (FoMO) and doomscrolling appear to intensify psychological distress linked to hyperconnectivity. Young women and university students emerge as particularly vulnerable groups. Finally, the need for psychoeducational interventions to promote healthy technology use is highlighted, and relevant methodological limitations are identified.

Keywords: Nomophobia; young adults; social media; anxiety; depression; stress.

Índice de contenidos

Contenido

1. Marco Teórico	7
1.1. Introducción	7
1.2. Nomofobia en la población adulta joven: impacto psicológico y necesidades de intervención	8
1.3. La nomofobia: miedo, dependencia y contexto digital	11
1.4. Comportamientos digitales y conductas emergentes en la era del móvil	12
1.4.1. Brainrot y memes: comunidad y tendencia digital	13
1.5. Efectos psicológicos del uso continuado del teléfono y de la nomofobia	17
1.6. Modelos teóricos en la nomofobia.....	20
1.6.1. Modelo de condicionamiento operante	21
1.6.2. Modelo I-PACE	22
1.6.3. Modelo de adicciones conductuales de Griffiths	24
2. Justificación	26
3. Objetivos	29
3.1. Objetivo general	29
3.2. Objetivos específicos	29
4. Pregunta de investigación	30
5. Marco metodológico	32
5.1. Estrategia de búsqueda	32
5.2. Criterios de inclusión y exclusión	33
5.3. Procedimiento de selección y análisis	33
5.4. Variables de análisis	34
5.5. Síntesis y tratamiento de la información	34

6.	Resultados	37
6.1.	Variables principales.....	37
6.1.1.	Ansiedad	37
6.1.2.	Depresión.....	40
6.1.3.	Estrés	43
6.2.	Variables secundarias	45
6.2.1.	Sueño	45
6.2.2.	Atención – rendimiento.....	45
7.	Discusión	46
7.1.	Limitaciones.....	47
7.1.1.	Limitaciones de los estudios incluidos.....	47
7.1.2.	Limitaciones del proceso de revisión.....	48
7.2.	Prospectiva	49
7.2.1.	Implicaciones para la Psicología General Sanitaria	49
7.2.2.	Implicaciones teóricas.....	50
7.2.3.	Líneas futuras de investigación.....	51
8.	Conclusiones.....	52
9.	Bibliografía	54
10.	Anexos	61

Índice de figuras

<i>Figura 1: Relación entre uso problemático del smartphone y autoestima</i>	18
Figura 2: Secuencia malestar–consulta–alivio en el uso problemático del smartphone.....	22
Figura 3: Ejemplo de interacción de algunas variables del modelo I-PACE en la nomofobia..	23
Figura 4: Diagrama de flujo	36

Índice de tablas

Tabla 1. Clasificación de algunos términos , memes y expresiones de la cultura de Internet asociados al fenómeno del brainrot.....	16
Tabla 2: Modelo de adicción conductual de Griffiths aplicado a la nomofobia.....	25
Tabla 3: Componentes del enfoque PEO aplicados al estudio de la nomofobia	30
Tabla 4: Resumen de estudios entre nomofobia y ansiedad en jóvenes adultos.....	39
Tabla 5: Resumen de estudios nomofobia y depresión en jóvenes adultos.....	42
Tabla 6: Resumen de estudios entre nomofobia y estrés en jóvenes adultos	44
Tabla 7: Factores metodológicos que condicionan la interpretación de los resultados.....	47
Tabla 8: Condicionantes metodológicos y académicos de la revisión	48
Tabla 9: Aplicaciones clínicas y preventivas derivadas de los resultados de la revisión.....	49
Tabla 10: Esquema dimensional de la nomofobia derivado de la evidencia empírica	50
Tabla 11: Líneas prioritarias de investigación futura sobre nomofobia y salud mental en población joven adulta	51
Tabla 12: Anexo A – cribado de artículos para la revisión sistemática	61

1. MARCO TEÓRICO

1.1. INTRODUCCIÓN

En la era digital contemporánea, el teléfono móvil se ha convertido en un elemento estructural de la vida cotidiana, transformando los patrones de comunicación, socialización y gestión del tiempo. Este fenómeno, impulsado por la expansión global de internet y la integración de los smartphones en prácticamente todos los ámbitos de la vida, ha generado nuevas formas de dependencia tecnológica y malestar psicológico. El uso del dispositivo ha dejado de ser instrumental para convertirse en un componente identitario y afectivo que media la experiencia de presencia, validación y pertenencia social.

En este contexto surge la nomofobia, entendida como la ansiedad irracional ante la imposibilidad de utilizar el teléfono móvil o de mantenerse conectado. Aunque no está reconocida como diagnóstico clínico en el DSM-5 TR (APA, 2022), su estudio se ha intensificado en los últimos años al evidenciarse su relación con síntomas de ansiedad, estrés, insomnio, baja autoestima y disfunción social (King et al., 2013) (León Mejía, 2021) (Gnardellis et al., 2023).

La revisión de la literatura científica demuestra que este fenómeno se encuentra particularmente extendido entre jóvenes adultos por su alta exposición digital y por la relevancia social de las redes en su vida diaria, constituyendo el principal foco de riesgo (Roig-Vila et al., 2020) (Rey Muiños et al., 2024). El presente marco teórico conceptualiza la nomofobia como una forma de dependencia tecnológica con implicaciones relevantes para la salud mental. Se contextualiza el fenómeno en el entorno digital actual y en la población adulta joven, se describen los principales comportamientos digitales asociados al uso intensivo del smartphone y se analizan sus efectos psicológicos, diferenciando entre un uso funcional y un uso problemático. Finalmente, se presentan los principales modelos teóricos que explican los mecanismos psicológicos implicados en la nomofobia.

Desde esta perspectiva, la presente investigación se justifica por su carácter innovador y su relevancia sanitaria y social. A pesar de los avances de la última década, aún existe una escasez de revisiones sistemáticas centradas específicamente en población adulta joven, lo que impide contar con una visión global de la evidencia disponible. Por ello, este trabajo propone una revisión sistemática de la literatura científica publicada en los últimos cinco

años, de 2019 a 2024; con el objetivo de analizar de forma rigurosa las relaciones entre nomofobia y salud mental en personas jóvenes adultas: tales como ansiedad, depresión y estrés, entre otros.

La revisión sistemática se plantea como un método idóneo para integrar resultados dispersos, evaluar la calidad metodológica de los estudios y detectar vacíos en la investigación que orienten futuras líneas de intervención clínica y preventiva. En consecuencia, este estudio no solo busca describir la magnitud del problema, sino también contribuir al desarrollo de estrategias de evaluación e intervención psicológica que respondan a los desafíos de la era digital y promuevan un uso saludable y consciente de la tecnología en las nuevas generaciones.

1.2. NOMOFOBIA EN LA POBLACIÓN ADULTA JOVEN: IMPACTO PSICOLÓGICO Y NECESIDADES DE INTERVENCIÓN

En la sociedad contemporánea, marcada por la inmediatez y la hiperconectividad, el teléfono móvil ha dejado de ser un simple medio de comunicación para convertirse en una extensión del cuerpo y la mente humana. Hoy en día, este dispositivo permite escuchar música, pagar compras, gestionar la agenda, comunicarse y acceder a información instantánea, cumpliendo múltiples funciones que lo integran profundamente en la vida cotidiana. La consecuencia de esta fusión entre tecnología y rutina es una dependencia psicológica y funcional que se ha vuelto prácticamente universal, manifestándose en la ansiedad o el malestar que muchas personas experimentan al separarse del móvil, quedarse sin batería o no tener cobertura.

Este fenómeno, denominado nomofobia (acrónimo del inglés *no-mobile-phone phobia*), hace referencia al miedo irracional o a la ansiedad excesiva ante la imposibilidad de utilizar el teléfono móvil o de permanecer desconectado. El término fue acuñado por primera vez en 2008 durante un estudio encargado por la agencia británica YouGov, en el que se observó que un 53 % de los usuarios móviles experimentaban ansiedad al quedarse sin batería, cobertura o acceso a su dispositivo (León Mejía, 2021). Desde entonces, el concepto ha evolucionado hasta definirse como un fenómeno que combina rasgos de dependencia conductual, inseguridad y necesidad de control (King et al., 2013) (León Mejía, 2021) (Rey Muiños et al., 2024).

Aunque todavía no se encuentra reconocido oficialmente en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (APA, 2022), diferentes autores proponen su inclusión dentro de las fobias situacionales y subrayan que su impacto psicológico se asemeja al de otros trastornos de ansiedad (King et al., 2013) (León Mejía, 2021). Los estudios iniciales ya apuntaban a la relación de la nomofobia con la fobia social y con los trastornos de ansiedad, señalando que algunos individuos utilizan los dispositivos como un medio para evitar la interacción presencial y reducir el malestar psicológico.

La relevancia y novedad del estudio de la nomofobia radican en que, en menos de dos décadas, ha pasado de ser una curiosidad tecnológica a una preocupación sanitaria global que atraviesa edades, géneros y contextos sociales. En la actualidad, la nomofobia se ha consolidado como un síntoma característico de la era digital, en la que el teléfono móvil ha dejado de ser una herramienta instrumental para convertirse en un mediador constante de la vida cotidiana. El dispositivo concentra múltiples funciones como comunicarse, escuchar música, gestionar tareas, navegar en redes sociales, realizar pagos, entre otras, lo que favorece su integración tecnológica en los hábitos diarios. A medida que aumenta su utilidad, también se intensifica la dependencia psicológica, generando una relación de apego que se retroalimenta por la disponibilidad inmediata de recompensas sociales y emocionales (Rey Muiños et al., 2024) (Roig-Vila, et al., 2020).

Existen estudios que destacan que esta dependencia no siempre alcanza el umbral de “adicción” clínica, pero sí constituye un uso problemático del smartphone que afecta la estabilidad emocional y el rendimiento académico. En este sentido, la nomofobia puede entenderse como una manifestación emergente de los nuevos trastornos de ansiedad vinculados a la hiperconectividad, donde la inmediatez y la validación social refuerzan la dificultad para tolerar la desconexión (Roig-Vila et al., 2020).

En España, la magnitud del fenómeno ha sido documentada en investigaciones de alcance nacional. Un estudio publicado en *Frontiers in Psychiatry* analizó los datos de 1.126 personas de entre 16 y 65 años residentes en distintas comunidades autónomas, y reveló una alta prevalencia de conductas problemáticas vinculadas al uso del teléfono móvil y las redes sociales. Estos hallazgos evidencian que la dependencia tecnológica no se limita a los adolescentes, sino que también afecta de manera significativa a la población adulta,

consolidándose como un problema emergente de salud mental en el contexto español (Billian et al., 2024).

A partir de este escenario general, resulta especialmente pertinente centrar la atención en los jóvenes adultos debido a su etapa evolutiva y su estrecha relación con la tecnología que presenta un perfil de riesgo particular. Tal y como indica Roig-Vila et al. (2020), aunque los inicios de la literatura científica se enfocó en adolescentes, los estudios recientes demuestran que la dependencia del móvil se extiende a los adultos jóvenes, en quienes la frontera entre el uso funcional y el uso patológico se difumina progresivamente. Esta tendencia se ve amplificada por la estructura social y cultural de las generaciones más jóvenes, consideradas nativas digitales, que han crecido en un entorno de exposición permanente a la tecnología y la interacción mediada por pantallas. En este contexto, la conectividad constante ha pasado a representar no solo una herramienta de trabajo o estudio, sino también un mecanismo de validación social y de autorregulación emocional, factores que pueden incrementar la vulnerabilidad psicológica y justificar la necesidad de una exploración específica en este rango de edad.

El estudio más reciente desarrollado en población española, llevado a cabo por Rey Muiños et al. (2024) en la *Universidad da Coruña*, analizó la nomofobia en 441 estudiantes universitarios de diferentes titulaciones. Los resultados mostraron niveles moderados-altos de preocupación ante la posibilidad de no poder comunicarse o acceder a información, con mayor incidencia en mujeres y en el rango de edad comprendido entre 19 y 22 años. Además, el estudio reveló una relación directa entre la comodidad de la comunicación móvil, el género y la edad, sugiriendo un patrón de vulnerabilidad psicológica en jóvenes universitarios. Dicho patrón identifica un perfil especialmente sensible a la desconexión, formado por mujeres jóvenes que muestran mayor malestar en dimensiones como la incapacidad para comunicarse y la renuncia a la comodidad. En conjunto, los datos indican que ciertos grupos demográficos presentan una mayor reactividad emocional ante la pérdida de acceso al smartphone, lo que incrementa su susceptibilidad a la nomofobia.

El interés científico en este fenómeno ha crecido de forma exponencial, pero la investigación presenta todavía una fragmentación conceptual importante. Persisten ambigüedades entre los términos *uso problemático del móvil*, *adicción al smartphone* y *nomofobia* (León Mejía,

2021). Esta falta de consenso dificulta tanto la evaluación clínica como la delimitación de sus consecuencias sobre la salud mental. En el caso de los jóvenes universitarios, la dependencia del teléfono móvil se ve reforzada por su rol académico y social: se utiliza para acceder al campus virtual, organizar tareas, comunicarse con el profesorado, mantener redes de apoyo y proyectar la propia identidad digital. No obstante, la exposición prolongada y la hiperconectividad generan fatiga mental, problemas de atención, insomnio y deterioro del bienestar emocional, lo que convierte la nomofobia en una cuestión emergente dentro del ámbito de la Psicología General Sanitaria (Rey Muiños et al., 2024) (Roig-Vila et al., 2020).

1.3. LA NOMOFOBIA: MIEDO, DEPENDENCIA Y CONTEXTO DIGITAL

En la actualidad, el uso de redes sociales como los reels de Instagram, TikTok, X (Twitter), WhatsApp o YouTube, junto con reproductores de música y vídeo en *streaming* como Spotify y Netflix, refuerza la conducta de conexión permanente. La retroalimentación se basa en los mecanismos de recompensa dopaminérgica que provocan las notificaciones, los “me gusta” o el acceso a contenido inmediato, generando patrones adictivos comparables con los de otras conductas compulsivas. Estos mecanismos dopaminérgicos son clave en la adicción a las pantallas y explican fenómenos como el FoMO (*Fear of Missing Out*), caracterizado por la ansiedad ante la posibilidad de perderse información o interacción en línea (Andreassen et al., 2017) (Uriarte Ruiz Ocenda, 2025).

De esta forma, la nomofobia no se limita al miedo a no tener el móvil, sino que abarca la ansiedad por no poder acceder a los entornos digitales que definen la identidad y la interacción social. Esta dependencia, sostenida por la gratificación inmediata, configura un nuevo tipo de vinculación tecnológica, que transforma los vínculos afectivos y altera el modo en que las personas experimentan la presencia, la espera y la atención plena (Carbonell et al., 2012). Además, los estudios recientes reunidos por Firth et al. (2019) indican que la hiperconexión digital puede alterar procesos cognitivos como la atención, la memoria y la percepción temporal, dado que la exposición constante a estímulos digitales favorece la multitarea, delegar cognitivamente tareas y la búsqueda inmediata de gratificación.

1.4. COMPORTAMIENTOS DIGITALES Y CONDUCTAS EMERGENTES EN LA ERA DEL MÓVIL

La expansión del acceso a internet y el uso intensivo del teléfono móvil han dado lugar a nuevos patrones conductuales que reflejan la dificultad de autorregular la exposición digital. Por ello mismo, es importante contextualizar en este epígrafe lo que rodea al entorno digital actual, a pesar de que se extiende a pasos agigantados y de forma casi diaria. Entre los fenómenos más estudiados se encuentran el *vamping*, el *phubbing*, el *scrolling* y el *doomscrolling*, todos ellos vinculados a la nomofobia y al deterioro del bienestar psicológico.

El término *vamping* hace referencia a la costumbre de permanecer conectado durante la noche, reduciendo las horas de sueño para navegar, consumir contenidos o interactuar en redes sociales. Esta práctica se asocia con trastornos del sueño, fatiga diurna y problemas de atención, especialmente en jóvenes universitarios (Almodóvar Fuentes et al., 2023) (Pastrana Molina et al., 2020).

Por su parte, el *phubbing*¹ (acrónimo de *phone* y *snubbing*) describe la conducta de ignorar a las personas presentes para atender al teléfono móvil. Este fenómeno deteriora la comunicación interpersonal y puede generar sentimientos de rechazo, soledad o falta de conexión emocional (Álvarez Menéndez & De la Villa Moral Jiménez, 2020).

En la misma línea, el *scrolling* consiste en la acción repetitiva y prolongada de desplazarse por contenidos digitales sin un objetivo concreto, ya sea en redes sociales, aplicaciones de vídeo o plataformas informativas. Esta conducta, aparentemente inofensiva, está relacionada con la pérdida de noción del tiempo, la disminución de la concentración y la gratificación inmediata que refuerza la permanencia en línea. Su carácter automático y su capacidad de ofrecer recompensas variables lo convierten en un comportamiento de bucle atencional, que facilita la aparición de hábitos adictivos y reduce la capacidad de autocontrol (Xie et al., 2023).

¹ Puede entenderse como una manifestación específica del *snubbing*, caracterizada por la desatención social provocada por la interacción con dispositivos digitales.

Por su parte, el *doomscrolling*, o desplazamiento compulsivo de noticias negativas en redes sociales, se ha intensificado tras la pandemia, asociándose con niveles elevados de ansiedad, estrés y desesperanza, al exponer al usuario de manera constante a información alarmante (Firth et al., 2019).

Junto a estos términos, la literatura también recoge otros conceptos útiles para esta revisión sistemática, como el *FoMO* (*Fear of Missing Out*), el *binge-watching* (visionado compulsivo de series), el *tecnoestrés* y el *scrolling infinito*, todos ellos indicadores de uso problemático o disfuncional del entorno digital (Przybylski et al., 2013) (Uriarte Ruiz Ocenda, 2025).

En conjunto, estas conductas reflejan una cultura de la conexión permanente, donde la atención humana se fragmenta y se sustituye por la hiperestimulación digital (Firth et al., 2019). Comprenderlas resulta esencial para analizar cómo la nomofobia y las adicciones tecnológicas emergentes impactan en la salud mental de las nuevas generaciones, particularmente en la población joven adulta, que constituye el eje central de este trabajo.

1.4.1. Brainrot y memes: comunidad y tendencia digital

Aparte de los términos mencionados anteriormente, es importante destacar el término *brainrot* (traducido coloquialmente como “podredumbre cerebral”), el cual se ha popularizado en los últimos años para describir el efecto de saturación cognitiva derivado del consumo constante de contenidos digitales breves, especialmente en plataformas como TikTok, YouTube Shorts o Instagram Reels (Newport Institute, 2024). Aunque comenzó como un meme humorístico en la jerga de Internet, el concepto ha trascendido hacia una categoría discursiva que refleja la preocupación social por los cambios en la atención, la memoria y el procesamiento cognitivo que acompañan al uso intensivo de las pantallas (Yan et al., 2024) (Al-Leimon et al., 2025)

Oxford University Press eligió *brainrot* como la *Word of the Year 2024*, tras una votación pública con más de 37 000 participantes y un análisis lingüístico que mostró un incremento del 230 % en su uso respecto al año anterior. El término, que literalmente significa “podredumbre cerebral”, se utiliza de forma irónica o crítica para describir el deterioro mental o intelectual asociado al consumo excesivo de contenidos triviales, especialmente en redes sociales como TikTok o YouTube. El *brainrot* refleja a día de hoy una preocupación

contemporánea por el impacto de la cultura digital en la atención, la creatividad y la salud mental. Según Casper Grathwohl, presidente de Oxford Languages, la elección de esta palabra subraya la integración total de la vida virtual en nuestra identidad y el temor creciente a sus efectos en la mente colectiva. *Brainrot*, que se popularizó entre la Generación Z y la Generación Alpha, no solo capta un fenómeno lingüístico emergente, sino también una tensión cultural entre el entretenimiento constante y la degradación de la estimulación intelectual, situándose, así como símbolo del lenguaje y las dinámicas emocionales de la era digital (Oxford University Press, 2024).

El *brainrot* puede entenderse como una manifestación cultural del fenómeno de adicción a los vídeos de formato corto (*Short-Form Video Addiction, SVA*), descrita en la literatura científica como una conducta compulsiva marcada por la exposición prolongada a estímulos audiovisuales rápidos y altamente gratificantes. Estudios recientes confirman que la atención media el vínculo entre esta forma de adicción y el deterioro de la memoria, lo que sugiere un impacto directo en los procesos cognitivos básicos (Al-Leimon et al., 2025). Es decir, este tipo de consumo se asocia con una reducción de la atención sostenida, dificultades de memoria prospectiva y menor control ejecutivo (Yan et al., 2024) (Chiossi et al., 2023)

Desde una perspectiva sociolingüística, el *brainrot* no solo representa un fenómeno cognitivo, sino también una mutación del lenguaje y del comportamiento comunicativo en contextos digitales. La proliferación de expresiones como *skibidi toilet*, *rizz*, *gyatt*, *sigma*, *based*, *fanum tax* o *gooning* constituye un léxico emergente propio de la cultura hiperconectada (The Youth Lab, 2024). Este lenguaje funciona como marcador de identidad generacional y como mecanismo de pertenencia a comunidades online, donde la ironía, la fragmentación y el absurdo se convierten en recursos discursivos dominantes. En este contexto, la repetición y el *remix* audiovisual crean un entorno de hiperreferencialidad, en el que el contenido se define por su velocidad de consumo más que por su significado semántico (El País, 2024).

Los memes, como manifestación discursiva del brainrot, constituyen un vehículo privilegiado para comprender cómo el humor, la repetición y la distorsión del lenguaje reflejan las nuevas formas de socialización digital. Lejos de ser simples piezas humorísticas, los memes operan como unidades culturales de transmisión simbólica que condensan emociones, referencias mediáticas y códigos identitarios en formatos breves y visualmente saturados. Su circulación masiva y efímera reproduce la lógica algorítmica de las plataformas digitales, donde la viralidad depende más del impacto inmediato que del contenido semántico o la reflexión crítica (Shifman, 2013).

Desde una perspectiva semiótica y discursiva, los memes poseen la capacidad de moldear ideologías y generar sentido a través de la intertextualidad y la repetición, configurando un lenguaje híbrido que combina ironía, reconocimiento colectivo y saturación informativa (Wiggins, 2019). En este sentido, los memes asociados al brainrot, como *Skibidi Toilet*, *Quandale Dingle* o *Whopper Whopper*, funcionan como un lenguaje visual compartido que traduce la sobreexposición informativa en humor absurdo, al tiempo que normaliza la desconexión emocional y cognitiva producida por el consumo digital intensivo. Así, los memes se convierten en un espejo de la saturación contemporánea: una forma de comunicación que mezcla placer, ironía y desafección, donde el gesto de reírse del propio agotamiento mental encarna la paradoja central de la adicción digital.

Esta lógica de saturación discursiva se extiende a una red más amplia de expresiones, términos y referentes que componen el universo lingüístico del brainrot. Dichos elementos, que van desde memes visuales hasta jergas propias de comunidades digitales, conforman un sistema semántico que refleja la hibridez entre humor, identidad y deterioro cognitivo percibido. A pesar de que el vocabulario en internet crece y se amplía continuamente, en la Tabla 1 se sintetizan algunas de las categorías que estructuran parte de este vocabulario emergente, destacando su dimensión lingüística, cultural y psicológica:

Tabla 1. Clasificación de algunos términos², memes y expresiones de la cultura de Internet asociados al fenómeno del brainrot

Categoría	Términos	Descripción
Meme-culture / humor absurdo digital	6-7 (six-seven), Skibidi Toilet, Quandale Dingle, Baby Gronk, Goat Cave, Freddy Fazbear, Huggy Wuggy, Anka, Amogus, Whopper Whopper, Ten fe Renfe (por su mal funcionamiento), Absolute Cinema	Memes y referencias virales de carácter surrealista. Funcionan como marcadores de pertenencia generacional
Slang de “estar online” / participación digital	Rizz, Gyatt, Fanum tax, Sigma, Delulu, Based, Cringe, UwU, F en el chat, Ratio,	Jerga digital para expresar estatus, aprobación o burla. Indica alta inmersión online
Cultura del cuerpo / masculinidad mediática	Mentalidad masculina, Looksmaxxing, Mewing, Gym, Gooning, Gigachad, Rizz, Femboy	Discursos de masculinidad hiper-mediatizada, entre idealización corporal e ironía
Cultura gamer / entretenimiento rápido	Fortnite, GTA 6, Backrooms, Subway Surfers, IShowSpeed, Kai Cenat, NickEh30, Michael Jackson	Contenidos digitales fragmentados que favorecen atención breve y cambio constante de estímulos
Humor caótico / collage audiovisual	“Whopper whopper whopper”, “1 2 buckle my shoe”, “Bro think he Carti”, “Ayo the pizza here”, “social credit”, Shitposting, Charlie Kirk, Epstein	Humor descontextualizado basado en repetición, saturación y absurdo. Incluye arquetipos ³ .
Efectos cognitivos / salud mental	Brainrot, podredumbre cerebral, masa gris reducida, atención acortada	Términos que expresan deterioro cognitivo percibido por sobreconsumo digital
Jerga juvenil / cultura Z y Alpha	Skibidi Ohio, Camisa azul niño, Niño llamado dedo, Me encanta inclinarme, goticulona	Expresiones virales propias de generaciones jóvenes y cultura algorítmica

Fuente: Elaboración propia.

² El ecosistema memético y el lenguaje digital evolucionan a un ritmo acelerado, por lo que los términos y ejemplos recogidos en esta tabla representan una fotografía contextual y no exhaustiva del momento de análisis.

³ En el contexto de la cultura memética digital, los arquetipos hacen referencia a figuras, personajes o patrones recurrentes que condensan rasgos simbólicos, emocionales o conductuales fácilmente reconocibles por la comunidad online, y que se reutilizan de forma irónica o paródica en distintos formatos y contextos.

Este lenguaje actúa como una extensión de la conducta adictiva digital, ya que reproduce la lógica de recompensa inmediata que caracteriza al propio consumo de contenido: frases cortas, impacto rápido y ausencia de desarrollo narrativo (Newport Institute, 2024). Reconocer que uno “tiene *brainrot*” no implica únicamente aceptar un deterioro cognitivo, sino también participar en un código de autoironía colectiva, donde se admite la adicción a la hiperconectividad mientras se banaliza su impacto. Esta ambivalencia convierte al *brainrot* en un signo lingüístico de la adicción digital contemporánea: una mezcla de placer, dependencia y agotamiento simbólico. En consecuencia, estudiar sus expresiones verbales y visuales permite entender cómo la adicción digital no es solo comportamental, sino también lingüística y cultural, afectando a las formas de expresión, percepción y relación social en el entorno digital (Owens, 2024) (The Youth Lab, 2024).

1.5. EFECTOS PSICOLÓGICOS DEL USO CONTINUADO DEL TELÉFONO Y DE LA NOMOFOBIA

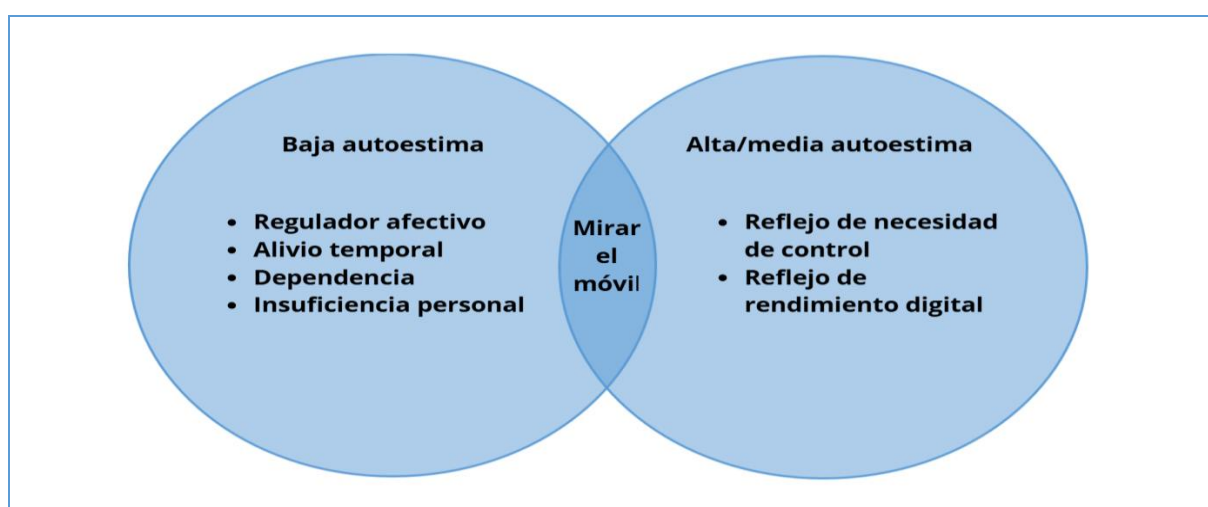
El impacto psicológico del uso excesivo del teléfono móvil constituye uno de los focos más relevantes dentro de la literatura reciente sobre salud mental y tecnología. La nomofobia, como manifestación de esta dependencia, combina síntomas de ansiedad, alteraciones emocionales y conductas de verificación compulsiva. Su estudio ha permitido establecer vínculos consistentes entre la exposición prolongada a dispositivos digitales y el aumento de problemas como la ansiedad, la depresión, el estrés y la baja autoestima, especialmente en jóvenes adultos y población universitaria (Rey Muiños et al., 2024) (Vagka et al., 2023).

Un estudio transversal de Gnardellis et al. (2023) con 1.408 jóvenes griegos de 18 a 25 años mostró que casi todos presentaban algún nivel de nomofobia, destacando la prevalencia moderada (57%) y severa (18,9%). Los niveles más altos se asociaron con un uso claramente compulsivo: el 59% de quienes tenían nomofobia severa comprobaban el teléfono cada menos de diez minutos y más de la mitad informaba de interferencias en su rendimiento académico. Además, la nomofobia severa se vinculó con un uso más frecuente del smartphone durante actividades cotidianas, reflejando una fuerte necesidad de conexión y malestar ante la desconexión. Este patrón, sostenido por la evitación, indica un funcionamiento psicológico de tipo fóbico asociado al smartphone.

Desde la neuropsicología, se ha documentado que la exposición digital continua puede alterar mecanismos de recompensa y autorregulación. El sistema dopaminérgico se activa de forma similar a las adicciones conductuales: las notificaciones, los mensajes y los “me gusta” actúan como estímulos de refuerzo variable que generan placer inmediato y, al mismo tiempo, tolerancia progresiva (Uriarte Ruiz Ocenda, 2025) (Andreassen et al., 2017). Este refuerzo intermitente crea un circuito de retroalimentación emocional que dificulta la desconexión y alimenta la ansiedad cuando el estímulo desaparece.

El uso problemático del teléfono afecta también la autoestima y el autoconcepto. En el estudio de Andreassen et al. (2017) se demostró que el uso adictivo de redes sociales se correlaciona con niveles más bajos de autoestima y mayores rasgos narcisistas. Este fenómeno puede explicarse a partir de dos mecanismos: la comparación social constante, que deteriora la autoimagen, y la búsqueda de validación externa mediante la aprobación digital. En individuos con baja autoestima, el teléfono se convierte en un regulador afectivo que proporciona alivio temporal, pero refuerza la dependencia y la percepción de insuficiencia personal. En cambio, en quienes mantienen una autoestima media o alta, la nomofobia puede reflejar una necesidad de control y/o de rendimiento digital, más que una carencia emocional (Vagka et al., 2023) (Gnardellis et al., 2023). Véase Figura 1 para entender la relación entre la autoestima y el uso del móvil:

Figura 1: Relación entre uso problemático del smartphone y autoestima



Fuente: Elaboración propia.

A nivel emocional, la nomofobia se vincula estrechamente con la impulsividad y la intolerancia a la incertidumbre. El uso del móvil se convierte en una estrategia de afrontamiento inmediata ante el aburrimiento, la soledad o la preocupación, funcionando como distractor emocional pero también como amplificador de la ansiedad a largo plazo (Barraza Macías et al., 2025) (León Mejía, 2021). Esta conducta compensatoria ha sido descrita por King et al. (2012) como una forma de evitación fóbica: el malestar disminuye momentáneamente cuando el individuo se reconecta, pero la necesidad de hacerlo crece progresivamente.

Las consecuencias del uso continuado se manifiestan también en el ámbito cognitivo. Investigaciones en neurociencia cognitiva (Firth et al., 2019) demuestran que la exposición prolongada a dispositivos móviles afecta la memoria de trabajo y la atención sostenida, favoreciendo la dispersión y la multitarea improductiva. El acceso inmediato a información fragmentada reduce la capacidad de reflexión profunda y aumenta la vulnerabilidad a la fatiga mental. Asimismo, la práctica del vamping (uso nocturno del móvil) altera la arquitectura del sueño, disminuyendo el descanso reparador y elevando los niveles de estrés basal (Almodóvar Fuentes et al., 2023).

El límite entre el uso funcional y el uso adictivo se sitúa en la pérdida de control y en la interferencia con la vida diaria. León Mejía (2021) propone distinguir entre usuarios ocasionales, habituales, en riesgo y problemáticos, tomando como criterios la presencia de ansiedad ante la desconexión, la interferencia en el descanso o el rendimiento académico y el fracaso en los intentos de limitar el uso. Desde una perspectiva sanitaria, esta frontera es fundamental: utilizar el teléfono como herramienta de comunicación o gestión no implica patología, pero cuando su uso se convierte en fuente de malestar o evita el afrontamiento de emociones, se aproxima a un patrón adictivo o fóbico.

Roig-Vila et al. (2020) señalan que en contextos universitarios el móvil cumple funciones académicas y sociales simultáneamente, lo que favorece la confusión entre necesidad y hábito. Esta ambigüedad explica por qué muchos jóvenes subestiman su grado de dependencia. A su vez, Rey Muiños et al. (2024) destacan que la prevalencia de nomofobia es mayor en mujeres y en estudiantes de 19 a 22 años, lo que apunta a la influencia del género y del momento vital en la relación con la tecnología.

En este sentido, tal y como define Mojica et al. (2020) otro fenómeno emergente que evidencia la creciente dependencia psicológica al dispositivo es el síndrome de la vibración fantasma, definido como la sensación de que el teléfono vibra sin que exista una notificación real. Además, indica que tres de cada cuatro estudiantes universitarios han experimentado este fenómeno, lo que sugiere una integración cada vez mayor del smartphone en los hábitos perceptivos y emocionales cotidianos. El estudio señala que esta experiencia se asocia a estados de ansiedad, malestar emocional y comportamientos vinculados al uso excesivo del móvil, reflejando cómo la dependencia tecnológica puede afectar la regulación afectiva y el funcionamiento psicológico.

1.6. MODELOS TEÓRICOS EN LA NOMOFOBIA

La comprensión de la nomofobia exige un marco teórico que permita vincular los mecanismos de uso del smartphone con los procesos psicológicos implicados en su mantenimiento y sus efectos sobre la salud mental. Después de revisar la evidencia empírica reciente, que señala asociaciones consistentes entre nomofobia, ansiedad, depresión, estrés, alteraciones del sueño y dificultades cognitivas, resulta necesario situar estos hallazgos dentro de perspectivas explicativas que ayuden a entender cómo y por qué se desarrollan estos patrones de dependencia.

En este sentido, la literatura científica ha propuesto distintos modelos teóricos procedentes de la psicología del aprendizaje y la psicopatología de las adicciones conductuales. Cada uno de estos modelos aborda un nivel distinto del fenómeno: algunos se centran en los ciclos de refuerzo que sostienen el uso del smartphone, otros integran factores personales, afectivos y cognitivos que predisponen a la dependencia, y otros identifican componentes conductuales que permiten caracterizar los síntomas adictivos. Analizarlos de forma conjunta permite elaborar una explicación comprensiva de la nomofobia y delimitar los mecanismos que explican su relación con las variables psicológicas estudiadas en este TFM.

A continuación, se presentan tres modelos fundamentales que pueden explicar la nomofobia: el condicionamiento operante, que explica cómo los patrones de verificación y uso se mantienen por refuerzos inmediatos; el modelo I-PACE, que integra factores personales, afectivos, cognitivos y ejecutivos para describir el desarrollo de adicciones

digitales; el modelo de adicciones conductuales de Griffiths, que identifica los componentes que caracterizan una conducta como adictiva y vincula explícitamente el uso problemático del smartphone con fenómenos como FOMO, impulsividad y estado de conexión permanente. Estos modelos, aunque distintos en su alcance y nivel de análisis, convergen en destacar el papel del refuerzo, la regulación emocional, los sesgos cognitivos y la pérdida de control en la consolidación del uso problemático del smartphone. Su integración permite comprender la nomofobia como un fenómeno complejo que combina vulnerabilidades individuales, mecanismos de aprendizaje y patrones conductuales propios de las adicciones en población joven.

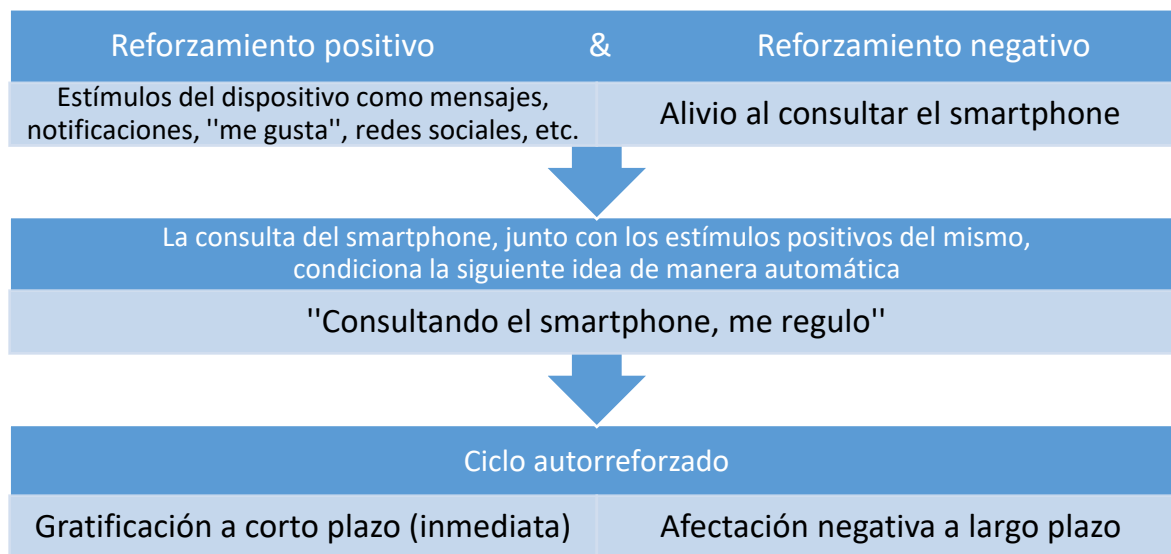
1.6.1. Modelo de condicionamiento operante

La teoría del condicionamiento operante de Skinner (1953) explica que las conductas tienden a repetirse cuando van seguidas de consecuencias que incrementan su probabilidad futura. Estos reforzadores pueden ser positivos, cuando se presenta un estímulo agradable tras la conducta, o negativos, cuando se elimina un estímulo aversivo, generando en ambos casos un aumento de la frecuencia de la conducta.

Aplicado al contexto digital, este enfoque permite comprender por qué los patrones de uso del smartphone, especialmente aquellos asociados a la nomofobia, se consolidan y adquieren características compulsivas. Las notificaciones, los mensajes y los “me gusta” funcionan como reforzadores positivos que ofrecen recompensas sociales inmediatas e impredecibles, mientras que la consulta del dispositivo opera como refuerzo negativo al reducir de manera inmediata el malestar ante la desconexión o la incertidumbre. En consecuencia, la secuencia malestar, consulta, alivio se convierte en un ciclo autorreforzado que explica la estrecha relación entre nomofobia y ansiedad, así como su asociación con síntomas depresivos y estrés. Este mismo mecanismo se observa en fenómenos como el vamping, donde la combinación de gratificación inmediata y evitación del silencio nocturno mantiene conductas que afectan negativamente al sueño y a la atención sostenida.

En conjunto, este modelo aporta una base sólida para entender cómo los refuerzos intermitentes y la regulación emocional inmediata contribuyen al mantenimiento del uso problemático del smartphone. En la Figura 2 se puede observar la secuencia mencionada:

Figura 2: Secuencia malestar–consulta–alivio en el uso problemático del smartphone



Fuente: Elaboración propia.

1.6.2. Modelo I-PACE

Ahora bien, aunque el condicionamiento operante describe con precisión los mecanismos de refuerzo que sostienen estas conductas, resulta necesario un modelo que integre también las diferencias individuales, los procesos afectivos y los aspectos cognitivos implicados. En este sentido, el modelo I-PACE (Interaction of Person–Affect–Cognition–Execution) de Brand, Young y Laier (2016), actualizado posteriormente por Brand et al. (2019), ofrece una explicación más amplia y dinámica de estas tres variables que puede vincularse al desarrollo de las adicciones comportamentales vinculadas al uso de internet y dispositivos digitales. Según este modelo, los patrones adictivos emergen de la interacción entre cuatro componentes: factores personales, procesos afectivos, procesos cognitivos y funciones ejecutivas.

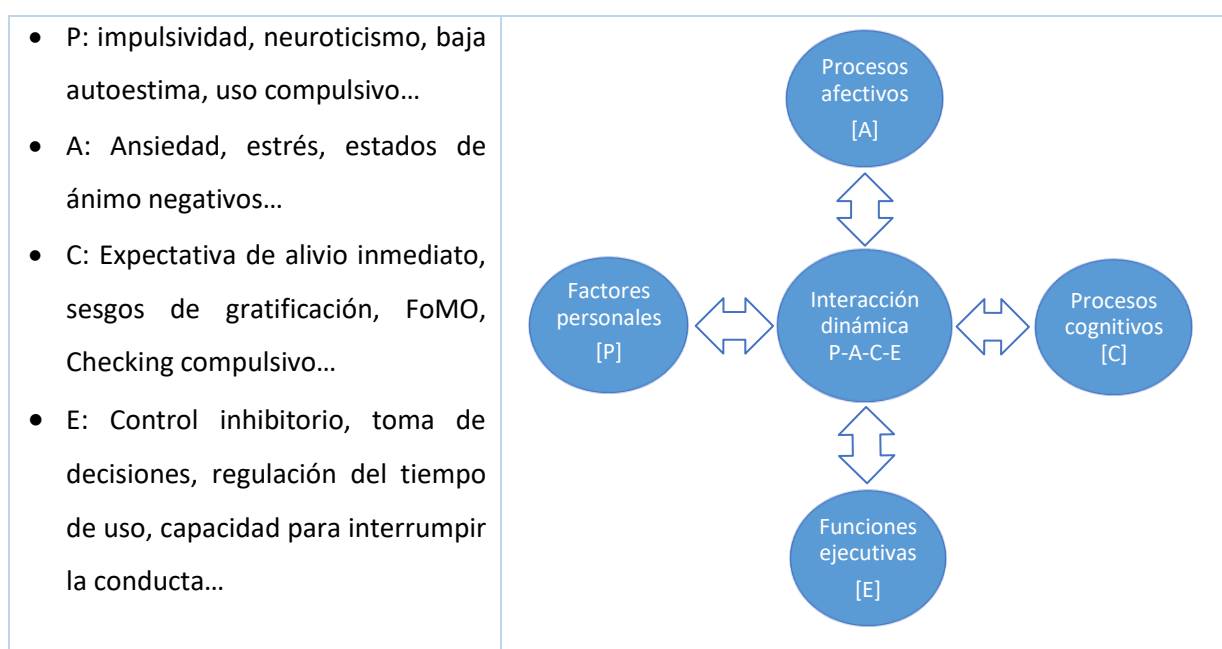
En primer lugar, los factores personales (P) incluyen rasgos como impulsividad, neuroticismo o baja autoestima, que aumentan la vulnerabilidad al uso compulsivo del smartphone. En segundo lugar, los procesos afectivos (A) explican cómo el estrés, la ansiedad o los estados de ánimo negativos favorecen el recurso al teléfono como estrategia de regulación emocional. En tercer lugar, los procesos cognitivos (C) (como las expectativas de alivio inmediato, los sesgos de gratificación, el FOMO o la sobreestimación de la necesidad de

disponibilidad constante) contribuyen al checking compulsivo y a la anticipación ansiosa del uso. Finalmente, los procesos ejecutivos (E), especialmente el control inhibitorio y la toma de decisiones, modulan la capacidad del usuario para interrumpir la conducta. Déficits en estas funciones favorecen la repetición automática del uso y dificultan la regulación del tiempo de conexión.

La interacción de estos componentes explica cómo un uso inicialmente funcional del smartphone puede evolucionar hacia un patrón problemático o adictivo. En fases tempranas, el dispositivo se utiliza para obtener gratificación, mientras que en fases posteriores se convierte en un modo de compensación emocional destinado a reducir el malestar. Este proceso es especialmente relevante para comprender la nomofobia, ya que la ansiedad ante la desconexión activa ciclos de verificación que, a su vez, fortalecen el problema.

De este modo, el modelo I-PACE permite relacionar la nomofobia con ansiedad, depresión y estrés, así como con alteraciones del sueño y de la atención, derivadas del deterioro de las funciones ejecutivas implicadas en la autorregulación. Estas interacciones se sintetizan en la Figura 3:

Figura 3: Ejemplo de interacción de algunas variables del modelo I-PACE en la nomofobia



Fuente: Elaboración propia en base a modelo I-PACE

1.6.3. Modelo de adicciones conductuales de Griffiths

Finalmente, el modelo de adicciones conductuales de Griffiths complementa las perspectivas anteriores al establecer criterios específicos que permiten identificar cuándo un comportamiento repetitivo puede considerarse adictivo. Desde sus primeros trabajos, Griffiths (1996) señaló que actividades como el juego, el uso de internet o los videojuegos pueden adquirir características similares a las adicciones químicas. Posteriormente, en su modelo de seis componentes (Griffiths, 2005), definió que una conducta adictiva debe presentar simultáneamente saliencia⁴, modificación del estado de ánimo, tolerancia, abstinencia, conflicto y recaída. Cuando se aplica este marco al uso del smartphone y a la nomofobia, las correspondencias con los componentes del modelo de Griffiths son evidentes. La saliencia aparece en la centralidad del dispositivo, coherente con la idea de que una actividad “se convierte en la más importante en la vida de la persona y domina su pensamiento, emociones y conducta” (Griffiths; 2005).

La modificación del estado de ánimo se refleja en el uso del móvil para obtener alivio o distracción, tal como señala el autor al describir experiencias de arousal, euforia, escape o adormecimiento derivadas de la conducta adictiva (Griffiths, 2005). La tolerancia se identifica en la necesidad creciente de conexión para lograr los mismos efectos, siguiendo la definición de que se requieren “cantidades crecientes de la actividad” para alcanzar la respuesta previa (Griffiths, 2005). La abstinencia se manifiesta en ansiedad, irritabilidad o malestar ante la falta de acceso al teléfono, en línea con los “unpleasant feeling states or physical effects” que describe Griffiths cuando la actividad se interrumpe (Griffiths, 2005). El conflicto emerge cuando el uso del smartphone interfiere con el descanso, las tareas académicas o la concentración, coincidiendo con los conflictos “interpersonales o intrapsíquicos” y la afectación de otras áreas vitales identificados por el autor (Griffiths, 2005). La recaída se observa en los intentos fallidos de reducir el uso y el retorno a patrones

⁴ El término *saliencia* fue descrito originalmente por Griffiths (1996) a partir de los componentes conductuales propuestos por Brown, definiéndolo como el momento en que una actividad “se convierte en la más importante en la vida de la persona y domina sus pensamientos, emociones y comportamiento” (Griffiths, 1996). Posteriormente, Griffiths (2005) consolidó este criterio dentro de su modelo de seis componentes de la adicción (saliencia, modificación del estado de ánimo, tolerancia, abstinencia, conflicto y recaída) considerándolo el indicador principal de que una conducta ha adquirido una función adictiva.

previos, fenómeno descrito como la tendencia a “volver repetidamente a patrones anteriores” incluso tras periodos de abstinencia (Griffiths, 2005).

La actualización del modelo (Griffiths & Kuss, 2017) refuerza esta perspectiva al situar estos componentes dentro de un entorno cultural caracterizado por un estado de conexión permanente. Según esta revisión, el estilo de vida “always on”, la impulsividad, la comparación social constante y, especialmente, el FoMO actúan como factores que intensifican la dependencia del smartphone y facilitan la aparición de síntomas relacionados con la ansiedad, el estrés y la depresión. Además, Griffiths señala que la adicción no radica en el dispositivo en sí, sino en las actividades reforzantes que habilita, como las interacciones en redes sociales, lo que resulta fundamental para interpretar la nomofobia como un fenómeno vinculado simultáneamente a la conectividad, la regulación emocional y la validación social. Véase la Tabla 2 para observar la aplicación del modelo de Griffiths a la nomofobia:

Tabla 2: Modelo de adicción conductual de Griffiths aplicado a la nomofobia

Componente del modelo	Descripción según Griffiths	Manifestación en la nomofobia
Saliencia	La actividad domina pensamiento, emociones y conducta	El móvil se vuelve central en la vida cotidiana; necesidad constante de disponibilidad
Modificación del estado de ánimo	La actividad produce alivio, escape, euforia o adormecimiento	Uso del móvil para reducir ansiedad, distracción o malestar
Tolerancia	Se requieren cantidades crecientes de la actividad para obtener los mismos efectos	Necesidad creciente de conexión y checking más frecuente
Abstinencia	Estados desagradables cuando la actividad se interrumpe (ansiedad, irritabilidad)	Malestar, nerviosismo o irritabilidad cuando no se puede usar el móvil
Conflicto	Interferencia en relaciones, trabajo, estudios o vida diaria	Alteración del sueño, menor concentración, impacto en el rendimiento académico
Recaída	Vuelta a patrones previos tras intentos de abstinencia	Intentos fallidos de reducir el uso del smartphone; retorno rápido al checking compulsivo
Factores amplificadores	Estilo “always on”, impulsividad, comparación social, FoMO	Más ansiedad, estrés y dependencia digital en jóvenes

Fuente: Elaboración propia en base a modelo de adicción conductual de Griffiths.

2. JUSTIFICACIÓN

La nomofobia constituye hoy una de las manifestaciones más visibles del impacto psicológico de la transformación digital. Su relevancia como objeto de estudio se debe a que el uso del teléfono móvil ha trascendido su función instrumental para convertirse en un elemento estructural de la vida social, laboral y afectiva, influyendo directamente en la forma en que las personas se relacionan, trabajan y construyen su identidad.

Este fenómeno se ha intensificado tras la pandemia de COVID-19, periodo en el que el móvil se consolidó como una herramienta indispensable para el contacto interpersonal, la gestión académica y el entretenimiento. Sin embargo, esta integración ha tenido un coste psicológico cada vez más documentado, con consecuencias sobre la salud mental que van desde la ansiedad y la depresión hasta los trastornos de la autoimagen y el sueño alterado (Cheng & Lau, 2022).

En el contexto de la Psicología General Sanitaria, estudiar la nomofobia resulta crucial porque refleja nuevos patrones de dependencia emocional y de conducta, con implicaciones en la salud mental comparables a las de otras adicciones sin sustancia. La evidencia científica ha identificado asociaciones consistentes entre la nomofobia, la ansiedad, la depresión, la baja autoestima y la impulsividad (Rey Muiños et al., 2024) (León Mejía, 2021). Además, su prevalencia creciente en la población universitaria española la convierte en un fenómeno emergente que requiere atención preventiva y estrategias de intervención adaptadas a la realidad digital contemporánea (Roig-Vila et al., 2020) (Roig-Vila et al., 2023).

A nivel social, su estudio reviste importancia no solo por las consecuencias individuales, sino también por su impacto colectivo: el uso problemático del móvil repercute en las dinámicas de comunicación, en la calidad de las relaciones y en la percepción del bienestar. Así, analizar la nomofobia desde la Psicología Sanitaria permite comprender mejor las nuevas formas de malestar emocional y de desconexión social que emergen en la era de la hiperconectividad (Andreassen et al., 2017).

La nomofobia se presenta como una paradoja del progreso tecnológico: un fenómeno nacido del avance que, al mismo tiempo, amenaza el equilibrio psicológico y social de las personas. La posibilidad de estar permanentemente conectados ha generado una nueva forma de dependencia emocional hacia el dispositivo móvil, caracterizada por la necesidad de

validación continua, la dificultad para tolerar la soledad y la pérdida de concentración en actividades cotidianas. Estas dinámicas responden a procesos neuropsicológicos de refuerzo inmediato, basados en la liberación de dopamina ante estímulos constantes como notificaciones o “me gusta”, que consolidan un patrón de uso compulsivo y dificultan el autocontrol (Uriarte Ruiz Ocenda, 2025)

En el plano individual, esta dependencia se traduce en niveles elevados de ansiedad, insomnio, irritabilidad y disminución del rendimiento académico o laboral. Los estudios más recientes relacionan la exposición prolongada a pantallas y redes sociales con trastornos del sueño, debido a la alteración del ritmo circadiano y la inhibición de la melatonina provocada por la luz azul de los dispositivos (Barraza-Macías et al., 2025). Asimismo, se ha documentado una reducción de la atención sostenida y una mayor susceptibilidad a la distracción como consecuencia de la fragmentación cognitiva propia del entorno digital (Firth et al., 2019). Este tipo de sobreestimulación constante genera dificultades para la concentración, afectando a procesos de memoria y aprendizaje, y aumentando la fatiga mental.

Desde la perspectiva emocional, la dependencia al teléfono móvil y a las redes sociales puede favorecer síntomas depresivos y disminución de la autoestima. Según Andreassen et al. (2017), el uso adictivo de redes sociales está estrechamente asociado a una necesidad de alimentar el ego, a través de la autoimagen y la aprobación externa, y a una tentativa de inhibir la autoevaluación negativa. Este mecanismo puede derivar en un círculo de retroalimentación entre la búsqueda de reconocimiento y la frustración emocional, especialmente entre las mujeres jóvenes, que muestran mayores índices de adicción y vulnerabilidad a los efectos del uso excesivo del smartphone.

La relación entre la nomofobia y las alteraciones psicológicas se extiende también al ámbito motivacional y conductual. Przybylski et al. (2013) definieron el FoMO (*Fear of Missing Out*) como una necesidad compulsiva de mantenerse conectado para evitar la sensación de exclusión social. Este fenómeno se relaciona con la ansiedad anticipatoria y el malestar emocional cuando el individuo no puede acceder a su dispositivo o a sus redes. A nivel conductual, se ha observado que el FoMO incrementa la frecuencia de comprobación del móvil y favorece la procrastinación académica, debido a la distracción constante y la búsqueda de gratificación inmediata (Xie et al., 2023).

El impacto neurocognitivo de esta hiperconectividad ha sido descrito por Firth et al. (2019), quienes sostienen que el uso intensivo de Internet puede producir cambios en la atención, la memoria y la cognición social. Por otro lado, estudios recientes en población universitaria española y europea en 2020 y 2024 de, respectivamente, Roig-Vila et al., y Rey Muiños et al., confirman que el uso excesivo del smartphone correlaciona con problemas de sueño, ansiedad y síntomas depresivos, así como con una menor satisfacción vital. Estos resultados son coherentes con la evidencia internacional que vincula la nomofobia con la alteración de la regulación emocional, la dependencia social y la reducción de la autoestima (Vagka et al., 2023) (Gnardellis et al., 2023) (León-Mejía, 2021).

A nivel interpersonal, esta dependencia tecnológica puede conducir a aislamiento social, deterioro en las relaciones familiares y afectivas, y una tendencia a priorizar la comunicación digital frente a la presencial. El fenómeno del phubbing, ignorar a quien está físicamente presente por mirar el móvil, ejemplifica este desplazamiento de la atención hacia la virtualidad, generando conflictos en la convivencia y en la calidad de los vínculos (Roig-Vila et al., 2023). Esta alteración en los patrones de comunicación influye en la empatía y en la capacidad de conexión emocional, aspectos fundamentales en la salud mental y el bienestar psicológico.

Esta revisión sistemática, en consecuencia, busca contribuir al campo de la psicología sanitaria mediante una síntesis rigurosa de los estudios más recientes sobre nomofobia, adicción a redes sociales y salud mental, abordando de manera específica las variables principales de ansiedad, depresión y como variables secundarias alteraciones del sueño y dificultades atencionales. De este modo, se aspira a generar un marco de comprensión que favorezca la prevención, la intervención y la educación emocional en el contexto digital, promoviendo una relación más consciente y equilibrada con la tecnología como condición necesaria para el bienestar psicológico y social.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar de manera sistemática la evidencia científica publicada entre 2019 y 2024 sobre la relación entre nomofobia, adicción a las redes sociales y salud mental en población adulta joven con el propósito de identificar los patrones de prevalencia, los factores asociados y las consecuencias psicológicas más relevantes derivadas del uso problemático del smartphone y las redes sociales. Asimismo, se pretende examinar los efectos secundarios vinculados a este fenómeno, tales como la ansiedad, depresión, estrés, alteraciones del sueño y de la atención/rendimiento, con el fin de proponer posibles líneas de intervención y prevención desde la Psicología General Sanitaria.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar los principales enfoques teóricos y conceptuales empleados en la literatura científica española para definir y evaluar la *nomofobia* y la *adicción a las redes sociales* en población adulta joven, identificando los instrumentos psicométricos más utilizados, sus criterios diagnósticos y las diferencias metodológicas entre estudios.
- Analizar los factores sociodemográficos, conductuales y psicológicos asociados al uso problemático del smartphone y las redes sociales con el fin de delimitar perfiles de riesgo y patrones de prevalencia según edad, sexo, nivel educativo y hábitos digitales.
- Explorar la relación entre la nomofobia y los principales indicadores de salud mental, tales como ansiedad, depresión y estrés. Además, y de forma opcional, variables como alteraciones del sueño y dificultades atencionales o de rendimiento valorando su impacto en el bienestar psicológico y emocional de los jóvenes adultos.
- Revisar las propuestas de intervención psicológica, educativa y sanitaria orientadas a la prevención y abordaje de la nomofobia y de la adicción a redes sociales, evaluando su eficacia y aplicabilidad dentro del ámbito de la Psicología General Sanitaria.
- Identificar las brechas de investigación existentes y proponer líneas futuras que favorezcan el desarrollo de estrategias integrales de promoción de la salud mental digital y de uso equilibrado de la tecnología en población joven.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

En el marco de la Psicología General Sanitaria, y atendiendo al impacto creciente de la hiperconectividad digital en la salud mental, esta revisión sistemática busca dar respuesta a la siguiente pregunta: en adultos jóvenes, ¿cómo se relaciona el nivel de nomofobia, evaluado con instrumentos validados, con los indicadores de ansiedad, depresión y estrés; y qué efectos secundarios se observan en el sueño y la atención o el rendimiento académico/laboral? La Tabla 3 resume el enfoque PEO aplicado a la nomofobia:

Tabla 3: Componentes del enfoque PEO aplicados al estudio de la nomofobia

MÉTODO PEO	
Elemento	Definición sintética
P – Población	Jóvenes adultos (mayores de 18 años)
E – Exposición	Nivel de nomofobia, medido mediante instrumentos validados como el Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) u otras escalas equivalentes
O – Outcomes/Resultados	Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como alteraciones del sueño y dificultades atencionales o de rendimiento

Fuente: elaboración propia en base a de enfoque PEO

- Población: Jóvenes adultos mayores de 18 años. Este grupo representa uno de los sectores con mayor vulnerabilidad frente a la hiperconectividad digital y las dinámicas de validación social en línea. La etapa de la adultez joven se caracteriza por una alta exposición a entornos tecnológicos y por la búsqueda de integración social a través de dispositivos móviles y redes sociales, factores que incrementan el riesgo de desarrollar comportamientos de dependencia tecnológica.
- Exposición: Nivel de nomofobia, entendido como la ansiedad o malestar asociado a la imposibilidad de acceder o utilizar el teléfono móvil. El fenómeno se evalúa habitualmente mediante instrumentos validados como el Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) entre otros, que operacionaliza el constructo a través de cuatro dimensiones, las cuales reflejan distintos grados de dependencia psicológica hacia el dispositivo y hacia la conectividad digital constante:

- Imposibilidad de comunicarse.
 - Pérdida de conexión.
 - Imposibilidad de acceder a la información.
 - Renuncia a la comodidad.
- Outcomes/Resultados: Indicadores de salud mental asociados al nivel de nomofobia, especialmente los síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como alteraciones del sueño y dificultades atencionales o de rendimiento.

Desde una perspectiva biopsicosocial, se parte del supuesto de que el uso tecnológico excesivo influye en los procesos cognitivos, emocionales y sociales, alterando los mecanismos de autorregulación emocional y atención sostenida. La hiperconectividad genera dependencia del refuerzo social y malestar ante la desconexión, manifestándose en conductas compulsivas de comprobación y en ansiedad anticipatoria. En consecuencia, la nomofobia puede considerarse una forma emergente de dependencia psicológica, caracterizada por el deterioro del bienestar psicológico general.

5. MARCO METODOLÓGICO

Esta revisión sistemática se elaboró conforme a las directrices de la Declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021), que promueve la transparencia, trazabilidad y reproducibilidad de los procesos de búsqueda, selección y análisis de la literatura científica. El estudio se centra en la producción académica publicada entre 2019 y 2024 sobre la nomofobia y su relación con la salud mental en población adulta joven, con el objetivo de identificar los principales efectos psicológicos asociados a este fenómeno emergente.

El diseño metodológico se basa en el modelo PEO (Población, Experiencia/Exposición, Outcome), dado que la revisión no pretende evaluar intervenciones ni comparadores, sino explorar la relación entre el nivel de nomofobia y los indicadores de ansiedad, depresión y estrés, así como alteraciones del sueño y dificultades atencionales o de rendimiento.

5.1. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se definió una estrategia de búsqueda estructurada que combinó descriptores en inglés y castellano mediante operadores booleanos, integrando términos MeSH y palabras clave. El objetivo fue asegurar una recuperación exhaustiva y pertinente de estudios empíricos sobre nomofobia y salud mental. Las búsquedas se realizaron en IBECs, Dialnet y PubMed por su relevancia en ciencias de la salud y psicología, y los resultados se limitaron a:

- Años de publicación: 2019–2024
- Idioma: inglés o castellano
- Tipo de documento: artículos científicos originales, revisiones sistemáticas o metaanálisis
- Acceso: disponibilidad de texto completo

La búsqueda en cada basa de datos fue de la siguiente manera:

- Búsqueda en IBECs:

nomophobia OR nomofobia OR anxiety OR ansiedad OR depression OR depresion OR stress OR estrés

- Búsqueda en Dialnet:

nomofobia OR "adicción al smartphone" AND (ansiedad OR depresión OR estrés)

○ Búsqueda en Pubmed:

("nomophobia"[Title/Abstract] OR "nomofobia"[Title/Abstract]) AND
("anxiety"[Title/Abstract] OR "ansiedad"[Title/Abstract] OR
depression"[Title/Abstract] OR "depresion"[Title/Abstract] OR "stress"[Title/Abstract]
OR "estres"[Title/Abstract])

5.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Publicaciones científicas originales, revisiones sistemáticas o metaanálisis revisados por pares.
- Estudios publicados en inglés o castellano entre 2019 y 2024.
- Acceso completo al texto.
- Población joven adulta, mayor de 18 años.
- Evaluación del nivel de nomofobia mediante instrumentos validados.
- Análisis de indicadores de salud mental relacionados: principalmente ansiedad, depresión, estrés y, de forma secundaria, sueño y atención o rendimiento.
- Relevancia directa para el ámbito sanitario o psicológico, aunque no necesariamente clínico.

Criterios de exclusión:

- Artículos sin acceso completo o sin revisión por pares.
- Documentos no empíricos (tesis, capítulos, reseñas, editoriales, resúmenes de congreso).
- Estudios centrados en otras adicciones tecnológicas (videojuegos, internet en general, apuestas) sin referencia específica a la nomofobia.
- Trabajos que no midan la nomofobia mediante instrumentos validados.

5.3. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y ANÁLISIS

El proceso de revisión siguió las cuatro fases PRISMA:

1. Identificación: localización inicial de los registros en las bases de datos seleccionadas.
2. Cribado: eliminación de duplicados y revisión de títulos y resúmenes para descartar los estudios no pertinentes.

3. Elegibilidad: lectura completa de los textos que cumplían los criterios de inclusión, valorando su adecuación metodológica y temática.
4. Inclusión final: selección definitiva de los artículos que reunían los criterios de calidad y relevancia definidos.

Para cada estudio incluido se registraron los siguientes datos: autoría, año, país, muestra, instrumento de evaluación de la nomofobia, variables psicológicas analizadas y principales resultados. El proceso se representará mediante un diagrama de flujo PRISMA, indicando el número de estudios en cada fase (identificación, cribado, elegibilidad e inclusión final).

5.4. VARIABLES DE ANÁLISIS

a) Nivel de nomofobia: Evaluado mediante escalas validadas como el NMP-Q, que distingue cuatro dimensiones: imposibilidad de comunicarse, pérdida de conexión, imposibilidad de acceder a la información y renuncia a la comodidad.

b) Indicadores psicológicos (Outcomes):

- Variables principales: ansiedad, depresión y estrés.
- Variables secundarias: alteraciones del sueño y dificultades atencionales o de rendimiento.

c) Factores sociodemográficos: Edad, sexo y nivel educativo, considerados como posibles variables moderadoras.

d) Factores protectores o mediadores: Apoyo social, autoestima o estrategias de afrontamiento, cuando estén reportados en los estudios originales.

5.5. SÍNTESIS Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

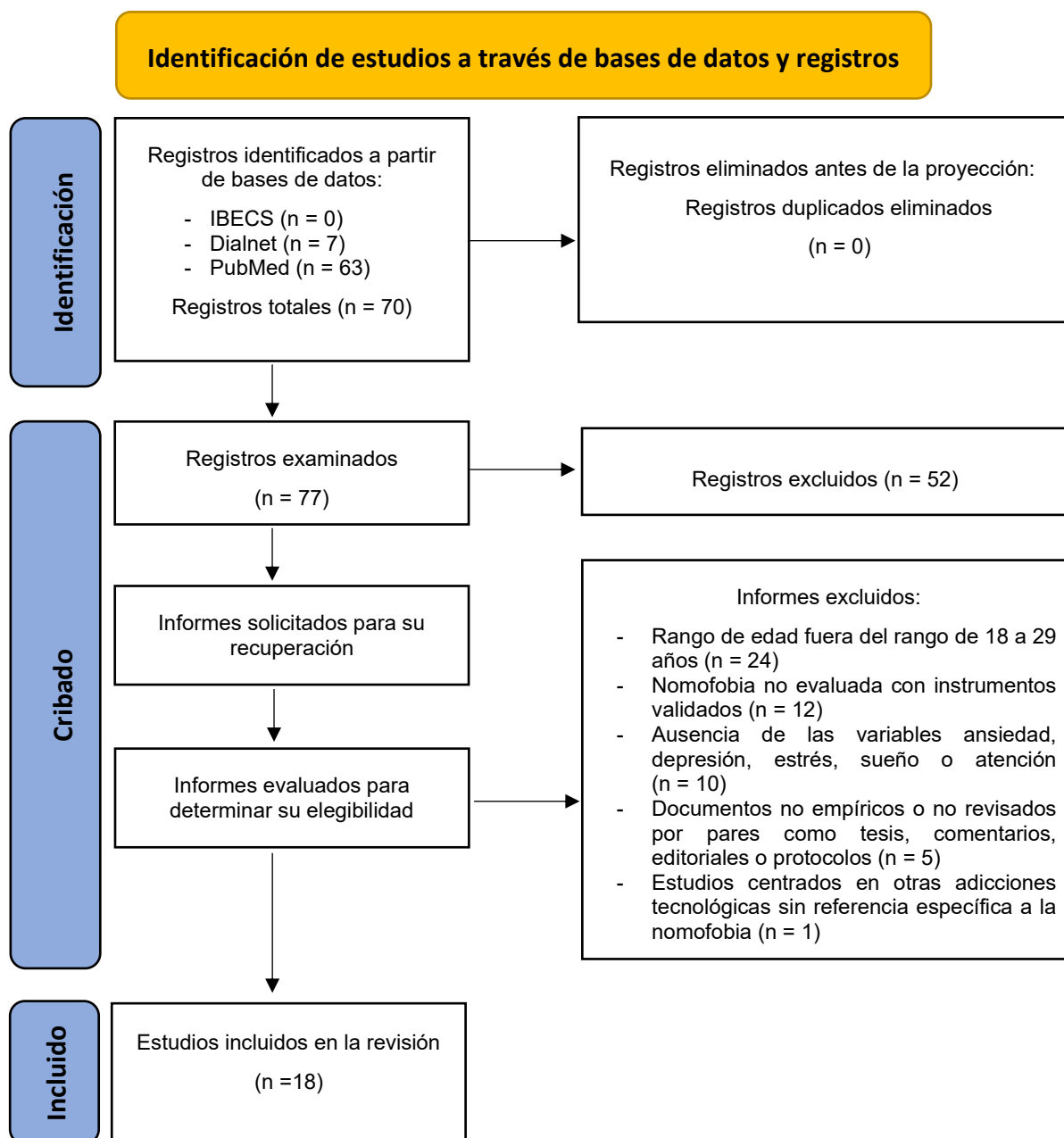
Los datos extraídos se organizaron en una tabla de extracción que incluía los principales elementos de cada estudio (autoría, año, país, muestra, instrumentos, variables y resultados). A partir de esta información, se realizó una síntesis narrativa y temática orientada a identificar patrones comunes, discrepancias y posibles vacíos de investigación. Dada la heterogeneidad de diseños, poblaciones e instrumentos, no se llevó a cabo un metaanálisis, optándose por una integración cualitativa de los resultados. Los hallazgos se analizan en función de las dimensiones de la nomofobia y su relación con los principales indicadores de salud mental, con el objetivo de aportar evidencia relevante para la práctica

en Psicología General Sanitaria y para comprender el impacto emocional de la hiperconectividad en la población joven adulta. Para más información, véase la Tabla 12 en el Anexo A, donde se presenta el cribado de artículos.

La búsqueda bibliográfica se realizó en IBECs, Dialnet y PubMed, identificándose 70 registros (PubMed: 63; Dialnet: 7; IBECs: 0), sin duplicados. En la fase de cribado por título y resumen se examinaron los 70 registros, excluyéndose 52 estudios por no cumplir los criterios establecidos, principalmente debido al rango de edad no elegible (18–29 años), a la ausencia de instrumentos validados para medir la nomofobia, a la falta de evaluación de variables de salud mental relevantes, a la inclusión de documentos no empíricos o sin revisión por pares y a estudios centrados en otras adicciones tecnológicas sin referencia específica a la nomofobia. Posteriormente, se evaluaron en texto completo los 70 estudios, sin pérdidas por problemas de acceso, y se incluyeron finalmente 18 en la síntesis cualitativa. Estos estudios, publicados entre 2019 y 2024, constituyen el corpus empírico de la revisión y aportan evidencia sobre la relación entre la nomofobia y distintos indicadores de salud mental, destacando la ansiedad, la depresión, el estrés, el insomnio y otras manifestaciones de malestar psicológico en jóvenes adultos.

El corpus empírico analizado está compuesto por los siguientes estudios incluidos en la revisión sistemática: (Notara et al., 2021), (Gnardellis et al., 2023), (Tárrega-Piquer et al., 2023), (Ren et al., 2023), (Copaja-Corzo et al., 2022), (Farchakh et al., 2021), (Al-Mamun et al., 2023), (Daraj et al., 2023), (Abdoli et al., 2023), (Yılmaz & Bekaroğlu, 2022), (Naser et al., 2023) (Santl et al., 2022), (Vagka et al., 2024), (Sheikh et al., 2024), (MacDonald & Schermer, 2021), (Valenti et al., 2024), (Fernandez-Crespo et al., 2024), (Luo et al., 2024). Todo el proceso de identificación, cribado, evaluación de elegibilidad e inclusión se documentó mediante tablas de registro y se representó gráficamente a través de un diagrama de flujo conforme a PRISMA 2020, garantizando la transparencia y la trazabilidad metodológica de la revisión. Véase Figura 4:

Figura 4: Diagrama de flujo



Fuente: Elaboración propia en base a PRISMA 2020

Asimismo, para facilitar la lectura del texto principal y garantizar la transparencia del proceso de selección, la información de los 70 registros identificados se presenta de forma resumida en el Anexo 1. Esta disposición permite mantener la trazabilidad de los estudios incluidos y excluidos y los motivos de exclusión, sin sobrecargar el apartado metodológico y asegurando el rigor y la replicabilidad de la revisión sistemática.

6. RESULTADOS

6.1. VARIABLES PRINCIPALES

En el conjunto de artículos analizados se observa un patrón claro: la nomofobia se inserta en un marco amplio de vulnerabilidad emocional y distrés psicológico en jóvenes adultos. Los resultados se estructuran a continuación por variables, mostrando cómo la dependencia al smartphone se asocia de forma consistente con síntomas ansiosos, afectivos, estrés percibido, alteraciones del sueño y dificultades atencionales.

6.1.1. Ansiedad

La evidencia empírica incluida en esta revisión muestra de forma consistente una asociación positiva entre nomofobia y ansiedad en población joven adulta. La revisión sistemática de Notara et al. (2021), que integra cuarenta estudios, identifica la ansiedad como uno de los efectos psicosociales más frecuentemente asociados a la nomofobia, describiendo que la imposibilidad de acceder al teléfono móvil genera inquietud, activación fisiológica y malestar emocional, especialmente vinculados al miedo a la desconexión.

En estudios empíricos, esta asociación se confirma de manera robusta. Gnardellis et al. (2023), en una muestra de jóvenes adultos griegos, observan que el 73,7 % de las personas con nomofobia severa presentan ansiedad severa, evaluada mediante la DASS-21. Resultados similares se encuentran en Copaja-Corzo et al. (2022), donde la ansiedad se asocia a incrementos significativos en la puntuación total de la NMP-Q, incluso tras controlar variables sociodemográficas y patrones de uso del smartphone. De forma convergente, Santl et al. (2022) muestran que la ansiedad mantiene asociaciones significativas con todas las dimensiones de la nomofobia, reforzando su carácter transversal dentro del fenómeno.

Desde una perspectiva dimensional, Ren et al. (2023) muestran que únicamente el factor general de nomofobia, y no sus dimensiones funcionales, se correlaciona significativamente con la ansiedad, indicando que esta variable se vincula específicamente al componente patológico del fenómeno. Asimismo, Farchakh et al. (2021), mediante modelos multinomiales y de ecuaciones estructurales, identifican la ansiedad como uno de los

predictores más potentes de nomofobia severa en población adulta, integrándola además en un circuito emocional más amplio junto al estrés y la depresión.

La evidencia se refuerza a nivel sintético con el metaanálisis de Daraj et al. (2023), que estima una correlación positiva de tamaño medio entre nomofobia y ansiedad ($r = .31$), consistente en distintos contextos socioculturales. En línea con estos resultados, Abdoli et al. (2023) encuentran que la ansiedad es el único predictor emocional significativo de la nomofobia cuando se introducen simultáneamente depresión, estrés e insomnio en el modelo. Este patrón se observa también en estudios epidemiológicos de gran escala, como el de Naser et al. (2023), donde la presencia de ansiedad clínica incrementa de forma significativa el riesgo de dependencia móvil conceptualizada como nomofobia.

Otros trabajos amplían el análisis a formas específicas de ansiedad. Tárrega-Piquer et al. (2023) y Valenti et al. (2024) documentan asociaciones significativas entre nomofobia y ansiedad social, mientras que MacDonald y Schermer (2021) muestran que la aprensión comunicativa se vincula a mayor uso del smartphone y a niveles más elevados de nomofobia, aunque su efecto queda integrado en perfiles más amplios de vulnerabilidad emocional. En una línea complementaria, Yilmaz y Bekaroğlu (2021) sitúan la ansiedad como parte del sustrato psicopatológico basal sobre el que operan otros factores clínicos, como la sensibilidad interpersonal, en la explicación de la nomofobia.

Finalmente, estudios recientes como Vagka et al. (2024) y Luo et al. (2024) confirman que la ansiedad no solo se asocia a mayores niveles de nomofobia, sino que distingue perfiles clínicamente relevantes de riesgo, evaluados mediante instrumentos estandarizados como la DASS-21 y el GAD-7. Esta centralidad de la ansiedad queda reflejada también en propuestas de intervención clínica, como el protocolo de Fernández-Crespo et al. (2024), que la sitúa como variable primaria de resultado en el abordaje terapéutico de la nomofobia. En conjunto, los resultados muestran que la ansiedad es la variable emocional más consistentemente asociada a la nomofobia en jóvenes adultos. La evidencia empírica sobre nomofobia y ansiedad se resume en la Tabla 4:

Tabla 4: Resumen de estudios entre nomofobia y ansiedad en jóvenes adultos

Autor/a (año)	País	Muestra (n; edad)	Instrumento de nomofobia	Instrumento de ansiedad	Principales resultados
Notara et al. (2021)	Multipaís	Revisión (40 estudios)	NMP-Q y otros	Varios	La ansiedad es uno de los correlatos psicosociales más frecuentes de la nomofobia
Gnardellis et al. (2023)	Grecia	1.408; 18–25	NMP-Q	DASS-21	El 73,7 % con nomofobia severa presenta ansiedad severa
Tárrega-Piquer et al. (2023)	España	Universitarios	NMP-Q	Ansiedad social	Mayor ansiedad social asociada a mayor nomofobia y uso del smartphone
Ren et al. (2023)	China	Universitarios	NMP-Q	Escalas de ansiedad	Solo el factor general de nomofobia se asocia a ansiedad
Copaja-Corzo et al. (2022)	Perú	3.139; estudiantes medicina	NMP-Q	Escala de ansiedad	La ansiedad predice puntuaciones más altas en nomofobia
Farchakh et al. (2021)	Líbano	2.260 adultos	NMP-Q	HAM-A	La ansiedad aumenta la probabilidad de nomofobia severa
Daraj et al. (2023)	Multipaís	Metaanálisis (n = 18.209)	NMP-Q	Varias	Correlación positiva media entre nomofobia y ansiedad (r = .31)
Abdoli et al. (2023)	Irán	537; 18–29	NMP-Q	DASS-21	La ansiedad es el único predictor emocional significativo
Yılmaz & Bekaroğlu (2021)	Turquía	271; 18–25	NMP-Q	SCL-90-R	La ansiedad forma parte del sustrato psicopatológico basal
Naser et al. (2023)	Oriente Medio	5.720 universitarios	Dependencia móvil (ICD-10)	Diagnóstico ansiedad	La ansiedad incrementa un 75 % el riesgo de dependencia
Santl et al. (2022)	Croacia	257 universitarios	NMP-Q	DASS	Ansiedad asociada a todas las dimensiones de nomofobia
Vagka et al. (2024)	Grecia	1.408; 18–25	NMP-Q	DASS-21	Ansiedad asociada a mayor nomofobia y uso comunicativo
MacDonald & Schermer (2021)	Canadá	302; 18–24	NMP-Q	PRCA-24	Aprensión comunicativa asociada a mayor uso y nomofobia
Luo et al. (2024)	China	3.998 universitarios	NMP-Q	GAD-7	La ansiedad distingue perfiles clínicos de nomofobia
Valenti et al. (2024)	Italia	456 adultos; media ≈ 31,8	NMP-Q	Ansiedad	Ansiedad en interacción social asociada a la nomofobia
Fernández-Crespo et al. (2024)	España	Protocolo RCT	NMP-Q	DASS-21	La ansiedad es variable primaria de intervención

Fuente: Elaboración propia.

6.1.2. Depresión

La depresión es una de las variables psicológicas que aparece de forma consistente asociada a la nomofobia en los estudios incluidos, aunque con menor presencia que la ansiedad o el estrés, tal como ya señalaba la revisión sistemática de Notara et al. (2021). En conjunto, la evidencia empírica muestra que mayores niveles de nomofobia se asocian con una mayor sintomatología depresiva en población joven-adulta, evaluada mediante instrumentos estandarizados ampliamente utilizados en investigación clínica y de salud mental, como el DASS-21, el PHQ-9, el PHQ-2, el HSCL-25 o la HDRS.

Esta asociación se observa de manera robusta en estudios transversales con grandes muestras universitarias y de población general. En este sentido, Gnardellis et al. (2023) identifican que los participantes con nomofobia severa presentan también los niveles más elevados de depresión, mientras que Ren et al. (2023) muestran que el componente general de la nomofobia, estrechamente vinculado al uso problemático del smartphone, es el que se asocia significativamente con los síntomas depresivos, a diferencia de los factores específicos de uso funcional del dispositivo. De forma convergente, Luo et al. (2024), mediante análisis de perfiles latentes y curvas ROC, confirman que los estudiantes clasificados como casos probables de nomofobia presentan puntuaciones significativamente más altas en depresión y una mayor probabilidad de superar los puntos de corte clínicos. Resultados similares se observan en contextos europeos, donde Santl et al. (2022) muestran correlaciones positivas entre nomofobia y depresión en estudiantes universitarios, incluso tras controlar variables sociodemográficas y de uso del smartphone.

La relación entre depresión y nomofobia se mantiene también en modelos de regresión ajustados por variables sociodemográficas y de uso del smartphone. Estudios realizados en contextos latinoamericanos y de Oriente Medio muestran que la presencia de sintomatología depresiva incrementa de forma significativa la severidad de la nomofobia (Copaja-Corzo et al., 2022; Sheikh et al., 2024). Asimismo, el estudio de Farchakh et al. (2021) aporta evidencia adicional al demostrar, mediante ecuaciones estructurales, un efecto directo de la depresión sobre la nomofobia, incluso al controlar simultáneamente por ansiedad, estrés, impulsividad e insomnio. En la misma línea, Al-Mamun et al. (2023) encuentran una asociación positiva y significativa entre nomofobia y depresión en

estudiantes universitarios, integrada dentro de un perfil de malestar psicológico más amplio que incluye insomnio y uso problemático del smartphone.

No obstante, algunos trabajos indican que la depresión no siempre emerge como predictor independiente cuando se analizan conjuntamente múltiples variables psicopatológicas. En este sentido, Yilmaz y Bekaroğlu (2021) y Abdoli et al. (2023) muestran que, aunque la depresión se asocia de forma positiva y significativa con la nomofobia a nivel correlacional, su peso explicativo puede verse parcialmente absorbido por otras dimensiones internalizantes, especialmente la ansiedad, lo que apunta a un patrón de alta comorbilidad emocional. De manera similar, Vagka et al. (2024) observan que, aun en contextos con elevada prevalencia de síntomas depresivos, la ansiedad y la autoestima desempeñan un papel más central en la explicación del uso digital intensivo y la nomofobia, reforzando la idea de un entramado emocional complejo.

Finalmente, aunque algunos trabajos incluidos en la revisión no evalúan directamente la depresión mediante instrumentos específicos (por ejemplo, Naser et al., 2023), la mayor parte de la evidencia empírica disponible respalda la inclusión de la sintomatología depresiva como una de las variables clave en la caracterización psicológica de la nomofobia en jóvenes adultos, tanto en estudios observacionales como en propuestas de intervención clínica en desarrollo (Fernandez-Crespo et al., 2024). Véase la Tabla 5 para los estudios que analizan la relación entre nomofobia y depresión en población joven adulta:

Tabla 5: Resumen de estudios nomofobia y depresión en jóvenes adultos

Autor (año)	País	N	Instrumento de:		Principales resultados
			<i>Nomofobia</i>	<i>Depresión</i>	
Notara et al. (2021)	Multipaís	-	-	-	La depresión aparece como variable asociada a la nomofobia en varios estudios incluidos
Gnardellis et al. (2023)	Grecia	1.408	NMP-Q	DASS-21	Nomofobia severa asociada a mayor depresión (40,6% depresión severa)
Ren et al. (2023)	China	907	NMP-Q	DASS-21	El factor general de nomofobia se asocia significativamente con depresión
Luo et al. (2024)	China	3.998	NMP-Q	PHQ-9	Grupo “at-risk” muestra mayores niveles de depresión; OR = 3.02
Copaja-Corzo et al. (2022)	Perú	3.139	NMP-Q	HSCL-25	La depresión predice mayor severidad de nomofobia ($\beta = 7.4$)
Farchakh et al. (2021)	Líbano	2.260	NMP-Q	HDRS	La depresión ejerce un efecto directo sobre la nomofobia (SEM)
Al-Mamun et al. (2023)	Bangladesh	585	NMP-Q	PHQ-9	Correlación positiva entre nomofobia y depresión
Abdoli et al. (2023)	Irán	537	NMP-Q	DASS-21	Correlación significativa entre depresión y nomofobia
Yilmaz & Bekaroğlu (2021)	Turquía	271	NMP-Q	SCL-90-R	Asociación positiva; no predictor independiente en el modelo final
Sheikh et al. (2024)	Arabia Saudí	1.022	NMP-Q	PHQ-2	La depresión duplica el riesgo de nomofobia moderada/severa
Fernandez-Crespo et al. (2024)	España	40	NMP-Q	DASS-21	Protocolo de intervención; la depresión es outcome principal
Santl et al. (2022)	Croacia	257	NMP-Q	DASS-21	Nomofobia asociada con depresión significativamente. Habilidades emocion
Vagka et al. (2022)	Grecia	1.408	NMP-Q	DASS-21	Prevalencia alta en nomofobia – depresión. Autoestima modula la asociación
Naser et al. (2023) ⁵	Países árabes	5.720	Dependencia móvil	-	No evalúa depresión, pero respalda la inclusión de la sintomatología depresiva como una de las variables clave y es útil para el epígrafe de discusión

Fuente: Elaboración propia.

⁵ El estudio de Naser et al. (2023) cumple los criterios generales de inclusión de la revisión sistemática, ya que analiza la dependencia del smartphone en población joven adulta dentro de un marco de salud mental. No obstante, no se incluye en el análisis específico de la variable depresión porque no evalúa esta variable mediante instrumentos validados ni presenta análisis empíricos directos. Por ello, se utiliza como evidencia contextual y no como evidencia específica en ese subanálisis.

6.1.3. Estrés

Los estudios incluidos muestran de forma consistente una asociación positiva entre nomofobia y mayores niveles de estrés en jóvenes adultos. La evidencia procede principalmente de estudios transversales que emplean la subescala de estrés de la DASS-21 como *outcome*, junto con modelos de ecuaciones estructurales y una revisión sistemática con instrumentos heterogéneos.

La revisión de Notara et al. (2021) identifica asociaciones significativas entre nomofobia y estrés, vinculadas a la desconexión del *smartphone* y a la presión por la disponibilidad constante. En esta línea, Gnardellis et al. (2023) observan que el 32,7 % de los participantes con nomofobia severa presenta estrés severo, con correlaciones positivas moderadas entre ambas variables.

Los modelos estructurales indican que el estrés se asocia principalmente al componente general de sobreuso problemático del *smartphone*. Ren et al. (2023) muestran que este factor se relaciona de forma significativa con el estrés, mientras que los componentes funcionales apenas lo hacen. Resultados convergentes se encuentran en Santl et al. (2022) y Vagka et al. (2024), donde la nomofobia mantiene una asociación significativa e independiente con el estrés tras controlar por variables sociodemográficas, uso del móvil y autoestima.

Otros estudios sitúan el estrés como variable intermedia dentro de modelos más amplios de estrés psicológico. Farchakh et al. (2021) muestran, mediante modelos de ecuaciones estructurales, que el estrés ocupa una posición central al actuar como nodo intermedio entre insomnio, impulsividad, ansiedad y depresión. Por su parte, Abdoli et al. (2023) señalan que, aunque el estrés se correlaciona con la nomofobia, su efecto pierde significación al considerar conjuntamente la ansiedad.

Finalmente, el protocolo de Fernandez-Crespo et al. (2024) incluye el estrés como *outcome* clínico prioritario junto con la nomofobia, la ansiedad y la depresión en una intervención dirigida a jóvenes adultos, reforzando su relevancia clínica. Véase Tabla 6 para el resumen de estudios entre nomofobia y estrés en jóvenes adultos:

Tabla 6: Resumen de estudios entre nomofobia y estrés en jóvenes adultos

Autor (año)	País	Diseño	N	Instrumento nomofobia	Instrumento estrés	Resultados principales
Notara et al. (2021)	Multipaís	R. sistemática	-	NMP-Q (varios)	Autoinformes diversos	Asociación entre nomofobia y mayores niveles de estrés; la desconexión del smartphone actúa como estresor situacional
Gnardellis et al. (2023)	Grecia	Transversal	1.408	NMP-Q	DASS-21 (estrés)	El 32,7 % de participantes con nomofobia severa presenta estrés severo; correlación positiva moderada entre nomofobia y estrés
Ren et al. (2023)	China	SEM	742	NMP-Q / PMPU	DASS-21 (estrés)	El componente general de sobreuso problemático se asocia con estrés; el uso funcional no muestra asociación relevante
Santl et al. (2022)	Austria	Transversal	390	NMP-Q	DASS-21 (estrés)	La nomofobia se asocia de forma independiente con estrés tras controlar por variables sociodemográficas y uso del móvil
Vagka et al. (2024)	Grecia	Transversal	1.017	NMP-Q	DASS-21 (estrés)	Mayor nomofobia se asocia con mayor estrés; la autoestima modula la intensidad de esta relación
Farchakh et al. (2021)	Líbano	SEM	520	NMP-Q	BDS-10	El estrés actúa como variable mediadora entre insomnio, impulsividad y ansiedad, que finalmente predicen la nomofobia
Abdoli et al. (2023)	Irán	Transversal	1.120	NMP-Q	DASS-21 (estrés)	Correlación positiva entre nomofobia y estrés; en regresión multivariante, la ansiedad explica la asociación
Fernandez-Crespo et al. (2024)	España	Protocolo RCT	40	NMP-Q	DASS-21 (estrés)	El estrés se incluye como outcome principal en la evaluación de una intervención sobre nomofobia

Fuente: Elaboración propia.

6.2. VARIABLES SECUNDARIAS

6.2.1. Sueño

La evidencia indica que el sueño es una de las áreas funcionales más afectadas en jóvenes adultos con nomofobia, aunque no siempre se evalúe de forma directa. En la revisión de Notara et al. (2021) muestra una asociación consistente entre nomofobia y alteraciones del descanso nocturno, incluyendo reducción del tiempo de sueño, dificultades para conciliarlo y uso intensivo del smartphone en horario nocturno, a partir de indicadores conductuales indirectos. La evidencia más sólida procede de Sheikh et al. (2024), quienes evalúan el insomnio mediante el Insomnia Severity Index (ISI) y observan que la nomofobia moderada o severa incrementa significativamente la probabilidad de insomnio, especialmente en presencia de sintomatología depresiva. Estudios adicionales aportan evidencia conductual indirecta compatible, describiendo patrones de hiperactivación y dificultad de desconexión previos al sueño (Gnardellis et al., 2023), así como la inclusión del insomnio como outcome clínico en protocolos de intervención (Fernández-Crespo et al., 2024). En conjunto, los resultados sitúan a la nomofobia como factor de riesgo relevante para la alteración del sueño.

6.2.2. Atención – rendimiento

La evidencia disponible sugiere, de forma indirecta, que la nomofobia se asocia con fragmentación atencional y dificultades para mantener el foco, con impacto potencial sobre el rendimiento académico y funcional. En Gnardellis et al. (2023), el uso frecuente del smartphone y el checking constante en contextos incompatibles con la concentración apuntan a una interrupción sostenida del foco atencional. Este patrón se refuerza en Ren et al. (2023), donde el factor general de nomofobia se vincula al uso problemático del móvil, y en estudios que relacionan alta nomofobia con mayor distrés y déficits en regulación emocional, perfiles asociados a menor eficacia atencional (Santl et al., 2022; Valenti et al., 2024). De forma complementaria, el uso intensivo del smartphone descrito por Sheikh et al. (2024) aporta evidencia indirecta adicional. En conjunto, los resultados indican que la nomofobia interfiere con la continuidad atencional, si bien esta relación se infiere a partir de indicadores conductuales y emocionales, y no de medidas directas de atención o rendimiento.

7. DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión sistemática confirman la relevancia clínica y científica de la nomofobia en población joven adulta, tanto por su elevada prevalencia como por su asociación consistente con distintos indicadores de salud mental. En línea con los principios de síntesis y transparencia promovidos por la Declaración PRISMA 2020, esta sección integra los principales hallazgos, los contextualiza en la literatura previa y sirve de marco para el análisis crítico de sus limitaciones e implicaciones.

La evidencia disponible indica que la nomofobia presenta una alta prevalencia en jóvenes de 18 a 29 años, con porcentajes que oscilan entre el 50 % y el 80 % de niveles moderados o severos, según estudios empíricos y metaanálisis recientes. Estos datos refuerzan la consideración de la nomofobia como un fenómeno emergente estrechamente vinculado a los procesos de socialización digital, la disponibilidad permanente del smartphone y su integración en la vida académica, laboral y relacional de este grupo etario.

Asimismo, los resultados muestran una asociación clara entre la nomofobia y el malestar psicológico, especialmente con la ansiedad y el estrés, que aparecen de forma recurrente como variables centrales. En particular, la ansiedad destaca no solo como un correlato frecuente, sino como un posible núcleo emocional del fenómeno, mientras que la depresión y el estrés se configuran como factores asociados que pueden intensificar o mantener el uso problemático del smartphone.

Entre las variables secundarias, la alteración del sueño emerge como uno de los correlatos más robustos de la nomofobia, con magnitudes de asociación comparables o incluso superiores a las observadas para la ansiedad, lo que subraya su relevancia clínica. Finalmente, diversos estudios apuntan a la existencia de mecanismos mediadores y moderadores, como la autoestima, la soledad o las dificultades en la regulación emocional, que permiten interpretar la nomofobia no solo como un patrón de uso excesivo, sino como una estrategia de afrontamiento desadaptativa frente al malestar emocional y relacional.

7.1. LIMITACIONES

7.1.1. LIMITACIONES DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS

La interpretación de los resultados de esta revisión debe realizarse considerando las limitaciones metodológicas comunes a los estudios incluidos, que afectan tanto a la solidez de las inferencias como a la generalización de los hallazgos. Estas limitaciones se sintetizan en la siguiente tabla:

Tabla 7: Factores metodológicos que condicionan la interpretación de los resultados

Tipo de limitación	Descripción	Implicación para la interpretación
Diseño del estudio	Predominio de diseños transversales y correlacionales	No permite establecer causalidad ni dirección temporal entre nomofobia y malestar psicológico
Naturaleza de la relación	Medición en un único momento temporal	Posible relación bidireccional o circular no captada
Características muestrales	Mayoría de muestras universitarias	Limitada generalización a jóvenes no universitarios
Homogeneidad poblacional	Escasa representación de contextos laborales, rurales o de menor nivel educativo	Sesgo en la comprensión global del fenómeno
Instrumentos de evaluación	Uso de múltiples escalas para nomofobia y salud mental	Dificultad para comparar resultados entre estudios
Autoinforme	Dependencia casi exclusiva de cuestionarios autoinformados	Sesgos de deseabilidad social y percepción subjetiva
Seguimiento temporal	Ausencia de estudios longitudinales	Imposibilidad de analizar evolución del fenómeno
Intervención clínica	Escasez de estudios experimentales o de intervención	Limitada evidencia aplicada para el abordaje terapéutico

Fuente: Elaboración propia.

De forma conjunta, estas limitaciones indican que, aunque la evidencia disponible muestra asociaciones consistentes entre la nomofobia y distintos indicadores de salud mental, los resultados deben interpretarse con cautela. La falta de diseños longitudinales y

experimentales, junto con la homogeneidad de las muestras y la variabilidad instrumental, restringe la capacidad para establecer modelos explicativos sólidos y para trasladar los hallazgos a contextos clínicos diversos.

7.1.2. LIMITACIONES DEL PROCESO DE REVISIÓN

Además de las limitaciones inherentes a los estudios incluidos, el propio proceso de revisión presenta una serie de restricciones metodológicas y contextuales que deben ser consideradas al interpretar los resultados. Estas limitaciones se sintetizan en la Tabla 8:

Tabla 8: Condicionantes metodológicos y académicos de la revisión

Aspecto del proceso	Decisión o condicionante	Posible impacto
Periodo temporal	Estudios publicados entre 2019 y 2024	Exclusión de trabajos previos relevantes
Bases de datos	IBECS, Dialnet y PubMed	Posible pérdida de literatura internacional
Cobertura internacional	No inclusión de Scopus, WoS o PsycINFO	Menor diversidad geográfica y disciplinar
Criterio de edad	Población entre 18 y 29 años	Exclusión de estudios sin desagregación etaria
Heterogeneidad metodológica	Diversidad de diseños e instrumentos	Imposibilidad de realizar metaanálisis
Tipo de síntesis	Síntesis narrativa	Limitación para cuantificar efectos
Literatura gris	Exclusión de literatura no publicada	Riesgo de sesgo de publicación
Condicionantes académicos	Extensión máxima del TFM (60 páginas, UNIR)	Restricción de una búsqueda más amplia

Fuente: Elaboración propia.

Estas limitaciones no comprometen la validez metodológica del proceso, que se ajustó a las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020, pero sí delimitan el alcance de la revisión. En particular, las restricciones derivadas de los criterios académicos de extensión propios del TFM condicionaron la amplitud de la búsqueda y el número de bases de datos incluidas,

priorizándose la coherencia metodológica y la profundidad analítica frente a la exhaustividad absoluta. En consecuencia, los resultados deben interpretarse como una síntesis rigurosa y actualizada de la evidencia disponible dentro de los márgenes académicos establecidos.

7.2. PROSPECTIVA

7.2.1. IMPLICACIONES PARA LA PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Los resultados de esta revisión sistemática tienen implicaciones relevantes para la práctica clínica y preventiva en Psicología General Sanitaria, especialmente en población joven adulta. La elevada prevalencia de nomofobia moderada y severa sugiere la conveniencia de incorporar su evaluación en contextos sanitarios, educativos y comunitarios, particularmente en consultas donde se abordan síntomas de ansiedad, alteraciones del sueño o malestar emocional asociado al uso del smartphone. La evidencia revisada indica que la nomofobia puede actuar como un marcador temprano de vulnerabilidad psicológica, facilitando la detección precoz y la intervención preventiva antes de la consolidación de patrones de dependencia digital. Asimismo, los resultados subrayan la necesidad de intervenciones que vayan más allá del control del tiempo de uso y aborden los procesos emocionales subyacentes. Estas implicaciones se sintetizan en la Tabla 9:

Tabla 9: Aplicaciones clínicas y preventivas derivadas de los resultados de la revisión

Ámbito	Implicación	Aplicación
Detección precoz	Alta prevalencia en jóvenes	Cribado de nomofobia
Evaluación clínica	Ansiedad, estrés y sueño	Protocolos de evaluación
Prevención	Indicador de vulnerabilidad	Intervención preventiva
Intervención psicológica	Regulación emocional y autoestima	Abordaje integrador
Psicoeducación	Uso problemático	Hábitos digitales saludables
Sueño	Asociación con insomnio	Higiene del sueño
Intervenciones emergentes	Evidencia preliminar	Mindfulness y neurofeedback

Fuente: Elaboración propia.

Desde una perspectiva terapéutica, los hallazgos apoyan enfoques integradores centrados en la regulación emocional, la tolerancia a la desconexión, el fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de estrategias adaptativas de afrontamiento. En este sentido,

intervenciones basadas en mindfulness, reestructuración cognitiva, gestión del estrés, entrenamiento en competencias socioemocionales y psicoeducación digital se perfilan como estrategias especialmente pertinentes para el abordaje clínico de la nomofobia en jóvenes adultos.

7.2.2. IMPLICACIONES TEÓRICAS

Desde un punto de vista teórico, la síntesis de los estudios incluidos permite identificar un conjunto de dimensiones que estructuran el fenómeno de la nomofobia en población joven adulta. Estas dimensiones no proceden de un modelo teórico único previamente definido, sino que se derivan de manera inductiva a partir de los patrones de asociación observados de forma recurrente en la evidencia empírica revisada. Su organización en un esquema dimensional facilita la integración de los resultados y contribuye a una comprensión más precisa de la nomofobia como un fenómeno complejo y multidimensional, en el que interactúan procesos emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales. Estas implicaciones se observan en la Tabla 10:

Tabla 10: Esquema dimensional de la nomofobia derivado de la evidencia empírica

Dimensión	VARIABLES ASOCIADAS EN LOS ESTUDIOS	Evidencia de origen	Aportación teórica
Emocional	Ansiedad, estrés, depresión	Estudios con DASS-21 y escalas equivalentes; ansiedad como predictor principal	Vinculación con estados de hiperactivación emocional ante la desconexión
Cognitiva	Regulación emocional, reappraisal cognitivo	Dificultades para gestionar emociones sin mediación tecnológica	El smartphone funciona como modulador cognitivo del malestar
Conductual	Checking compulsivo, uso excesivo, uso nocturno	Patrones automáticos de uso asociados al alivio emocional	Conducta mantenida por refuerzo negativo
Relacional	Soledad, ansiedad social, uso compensatorio	Uso del dispositivo como sustituto o amortiguador relacional	Función compensatoria de inseguridad relacional
Autoconcepto (transversal)	Baja autoestima	Estudios con modelos de moderación	Factor de vulnerabilidad psicológica
Modelo dinámico	Relaciones bidireccionales entre variables	Modelos estructurales y análisis de direccionalidad	Fenómeno circular y no lineal

Fuente: Elaboración propia.

7.2.3. LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN

A partir de la evidencia sintetizada, se identifican varias líneas prioritarias para el avance del conocimiento sobre la nomofobia y su relación con la salud mental en población joven adulta, derivadas tanto de las limitaciones metodológicas detectadas como de los patrones de asociación más consistentes. En particular, la sólida relación entre nomofobia y alteraciones del sueño sitúa el uso nocturno del smartphone como un ámbito prioritario de investigación, incluyendo la estimulación cognitiva previa al descanso y la influencia de las dinámicas algorítmicas. El desarrollo de intervenciones orientadas a regular el uso nocturno y mejorar la calidad del sueño podría tener un impacto relevante en la salud mental y en la prevención de la dependencia digital. Estas líneas se sintetizan en la Tabla 11:

Tabla 11: Líneas prioritarias de investigación futura sobre nomofobia y salud mental en población joven adulta

Área de investigación	Justificación	Aportación esperada
Diseños longitudinales	Predominio de estudios transversales	Clarificar direccionalidad y evolución temporal de la nomofobia
Diversidad muestral	Alta concentración en población universitaria	Mejorar generalización a jóvenes no universitarios
Contextos sociales y laborales	Escasa representación de entornos exigentes	Analizar impacto del estrés contextual en el uso del smartphone
Medidas objetivas de uso	Dependencia de autoinformes	Aumentar validez y precisión de los datos
Sueño y uso nocturno	Asociación robusta con insomnio	Comprender mecanismos causales específicos
Dinámicas algorítmicas	Escasa exploración empírica	Analizar el papel del diseño de plataformas
Intervenciones específicas	Déficit de estudios aplicados	Desarrollo de programas preventivos y clínicos eficaces

Fuente: Elaboración propia.

8. CONCLUSIONES

Aquí se sintetizan las principales conclusiones derivadas de la revisión sistemática realizada, integrando los hallazgos más relevantes sobre la nomofobia y su relación con la salud mental en población joven adulta, así como sus implicaciones clínicas para la Psicología General Sanitaria y las líneas de investigación que se abren a partir de los resultados obtenidos:

- La nomofobia se identifica como un fenómeno clínicamente relevante en salud mental, más allá de un uso cotidiano del smartphone. El malestar ante la desconexión se asocia a respuestas emocionales disfuncionales, lo que justifica su inclusión en la evaluación clínica del uso problemático del smartphone en población joven desde la Psicología General Sanitaria.
- La evidencia muestra una asociación consistente entre nomofobia y ansiedad, así como relaciones significativas con síntomas depresivos, estrés y alteraciones del sueño, configurando un patrón de malestar emocional clínicamente relevante y potencialmente comórbido en jóvenes adultos.
- La nomofobia presenta una naturaleza multidimensional y transdiagnóstica, al vincularse con distintos dominios del funcionamiento psicológico. De forma indirecta, también se asocia a alteraciones del funcionamiento atencional, mediadas por ansiedad, estrés o problemas de sueño, lo que justifica futuras líneas de investigación sobre su relación con la atención y el rendimiento académico o funcional.
- Los jóvenes adultos constituyen una población especialmente vulnerable a la nomofobia, debido a la alta integración del smartphone y a las demandas propias de esta etapa vital, lo que refuerza la necesidad de estrategias de detección temprana, prevención e intervención psicológica en el ámbito de la Psicología General Sanitaria.
- Los resultados señalan la apertura de un campo emergente de evaluación e intervención clínica en Psicología General Sanitaria, especialmente en población joven, donde la nomofobia puede abordarse de forma integrada junto a otros problemas de salud mental.

- Como línea de investigación futura, analizar la relación entre la nomofobia y el uso de herramientas de inteligencia artificial, como ChatGPT, evaluando su impacto en la salud mental. Además, estudiar su asociación con la dependencia del smartphone y la sintomatología relacionada con la nomofobia y el aislamiento social de usuarios y usuarias, incluyendo su papel como posible sustituto del apoyo social de los mismos.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Abdoli, N., Sadeghi-Bahmani, D., Salari, N., Khodamoradi, M., Farnia, V., Jahangiri, S., & Brand, S. (2023). Nomophobia (No Mobile Phone Phobia) and Psychological Health Issues among Young Adult Students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education Sep;13(9)*, 1762–1775. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13090128>
- Al-Leimon, O., Pan, W., Jaber, A.-R., Al-Leimon, A., Jaber, A. R., Aljahalin, M., & Dardas, L. A. (2025). Reels to Remembrance: Attention Partially Mediates the Relationship Between Short-Form Video Addiction and Memory Function Among Youth. *Healthcare, 13(3)*, Article 252. <https://doi.org/10.3390/healthcare13030252>
- Al-Mamun, F., Mamun, M. A., Prodhan, M. S., Muktarul, M., Griffiths, M. D., Muhit, M., & Sikder, M. T. (2023). Nomophobia among university students: Prevalence, correlates, and the mediating role of smartphone use between Facebook addiction and nomophobia. *Heliyon Volume 9, Issue 3*, e14284. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14284>
- Almodóvar Fuentes, S., Castellanos Otero, E., Núñez Lara, E., Arias, Á., & Tejera-Muñoz, A. (2023). Estudio transversal sobre hábitos de sueño y nuevas tecnologías en estudiantes de ciclos formativos. *Revista Española de Salud Pública, 97*. Ministerio de Sanidad de España.
- Álvarez Menéndez, M., & De la Villa Moral Jiménez, M. (2020). Phubbing, uso problemático de teléfonos móviles y de redes sociales en adolescentes y déficits en autocontrol (Phubbing, problematic use of mobile phones and social network sites among teenagers, and deficits in self-control). *Health and Addictions / Salud y Drogas, 20(1)*, 113-125.
- American Psychiatric Association (APA). (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Publishing (versión en español: Editorial Médica Panamericana).

- Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors*, *64*, 287–293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
- Barraza Macías, A., Coronado Manqueros, C., & Chavira Salas, M. G. (2025). Relación del uso nocturno del celular con el aburrimiento en adultos mexicanos (Relationship between nighttime cell phone use and boredom in Mexican adults). *Check Medicine Journal*, *26(1)*.
- Billian, J., Imfeld, L., Roth, C. B., Moeller, J., Lang, U. E., & Huber, C. G. (2024). Patient-reported experience measures (PREMs) in outpatient psychiatry – is there an association to perceived discrimination and devaluation? *Frontiers in Psychiatry*, *15*, Article 1378487. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1378487>
- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., & Oberst, U. (2012). Adicción a Internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, *33(2)*, 82–89.
- Cheng, C., & Lau, Y.-C. (2022). Social Media Addiction during COVID-19-Mandated Physical Distancing: Relatedness Needs as Motives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19(9)*, Article 5656. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084621>
- Chiossi, F., Haliburton, L., Ou, C., Butz, A., & Schmidt, A. (2023). Short-Form Videos Degrade Our Capacity to Retain Intentions: Effect of Context Switching on Prospective Memory. *Proceedings of the CHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI '23)*, 23-28. <https://doi.org/10.1145/3544548.3580778>
- Copaja-Corzo, C., Aragón-Ayala, C. J., Taype-Rondan, A., & Nomotest-Group. (2022). Nomophobia and Its Associated Factors in Peruvian Medical Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health* Apr;19(9), 5006. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095006>
- Daraj, L. R., AlGhareeb, M., Almutawa, Y. M., Trabelsi, K., & Jahrami, H. (2023). Systematic Review and Meta-Analysis of the Correlation Coefficients between Nomophobia and Anxiety, Smartphone Addiction, and Insomnia Symptoms. *Healthcare* 2023;11(14), 2066. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142066>

- El País. (2024). *The effects of “brain rot”: how junk content is damaging our minds*. Obtenido de <https://english.elpais.com/technology/2024-12-26/the-effects-of-brain-rot-how-junk-content-is-damaging-our-minds.html>
- Farchakh, Y., Hallit, R., Akel, M., Chalhoub, C., Hachem, M., Hallit, S., & Obeid, S. (2021). Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects. *PLOS ONE* 2021;16(4), e0249890. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249890>
- Fernández-Crespo, M., Recio-Rodríguez, J. I., Lee, H.-C., Alonso-Domínguez, R., Montejo, A. L., Hernández-González, L., Iglesias Sierra, V., & Rihuete-Galve, M. I. (2024). Study protocol of a proposed Neurofeedback-Assisted Mindfulness Training Program on symptoms of anxiety and psychological distress associated with smartphone use in young adults: a randomized controlled trial. *Frontiers in Public Health* Sep;12, 1410932. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1410932>
- Firth, J., Torous, J., Stubbs, B., Firth, J. A., Steiner, G. Z., Smith, L., Alvarez-Jimenez, M., Gleeson, J., Vancampfort, D., Armitage, C. J., & Sarris, J. (2019). The “online brain”: how the Internet may be changing our cognition. *World Psychiatry*, 18(2), 119-129. <https://doi.org/10.1002/wps.20617>
- Garza, R., Cardoso, V., & González, C. (2024). El trastorno dismórfico corporal y las redes sociales (Body dysmorphic disorder and social media). *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 11, 33–37. <https://doi.org/10.24875/rmf.23000067>
- Gnardellis, C., Vagka, E., Lagiou, A., & Notara, V. (2023). Nomophobia and Its Association with Depression, Anxiety and Stress (DASS Scale), among Young Adults in Greece. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education* Nov;13(12), 2765–2778. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13120191>
- King, A. L., Valença, A. M., Silva, A. C., Baczynski, T., Carvalho, M. R., & Nardi, A. E. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior*, 29(1), 140-144. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.025>
- León Mejía, A. C. (2021). *Nomofobia: Revisión de la literatura y desarrollo de la versión española del Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)*. Universidad de Salamanca, Facultad de Psicología, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

- Luo, J., Bei, D.-L., Gong, J., & Wang, M.-C. (2024). Classification of nomophobia among Chinese college students: Evidence from latent profile and ROC analysis. *Journal of Behavioral Addictions* Apr;13(2), 482–494. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00013>
- MacDonald, K. B., & Schermer, J. A. (2021). Loneliness unlocked: Associations with smartphone use and personality. *Acta Psychologica* Nov;221, 103454. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2021.103454>
- Naser, A. Y., Alwafi, H., Itani, R., Alzayani, S., Qadus, S., Al-Rousan, R., Mohammad Abdelwahab, G., Dahmash, E., AlQatawneh, A., Khojah, H. M. J., Prawira Kautsar, A., Alabbasi, R., Alсахaf, N., Qutub, R., Alrawashdeh, H. M., Issa Abukhalaf, A. H., & Bahlol, M. (2023).. Nomophobia among university students in five Arab countries in the Middle East: prevalence and risk factors. *BMC Psychiatry* Jul;23(1), 541. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05049-4>
- Newport Institute. (2024). Brain Rot: Understanding the Impact of Excessive Screen Time on Mental Health. *Newport Institute — Resources for Co-Occurring Disorders*. Disponible en: <https://www.newportinstitute.com/resources/co-occurring-disorders/brain-rot/> .
- Notara, V., Vagka, E., Gnardellis, C., & Lagiou, A. (2021). The Emerging Phenomenon of Nomophobia in Young Adults: A Systematic Review Study. *Review of Addiction and Health* Apr;13(2), 120–136. <http://dx.doi.org/10.22122/ahj.v13i2.309>
- Owens, E. (2024). *Psyche* (Aeon Media Group Ltd). Obtenido de <https://psyche.co/ideas/why-teenagers-are-deliberately-seeking-brain-rot-on-tiktok>
- Oxford University Press. (2024). “Brain rot” named Oxford Word of the Year 2024. Obtenido de <https://corp.oup.com/news/brain-rot-named-oxford-word-of-the-year-2024/>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Pastrana Molina, M. G., Salgado Quintero, M. E., González Navarrete, E. S., & Solís Zúniga, F. (2020). Repercusiones cognitivo-conductuales del vamping en adolescentes del Instituto Reino de Suecia de Estelí (Cognitive-behavioral repercussions of vamping in adolescents from the Reino de Suecia Institute of Estelí). *Revista Científica de FAREM-Estelí*, 9(2), 61-74. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i34.10010>
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014>
- Ren, S., Liu, T., Zhao, X., Yang, H., & Elhai, J. D. (2023). Is Nomophobia Problematic or Functional? A Perspective from Bifactor Structure. *International Journal of Mental Health and Addiction Feb:22(5)*, 2977–2996. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01030-0>
- Rey Muiños, P., González Sanmamed, M., & Rama Garrido, L. (2024). Impacto de la nomofobia en estudiantes universitarios españoles (The impact of nomophobia in Spanish university students). *Revista Fuentes*, 26(3), 328–340. <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2024.25252>
- Roig-Vila, R., López-Padrón, A., & Urrea-Solano, M. (2023). Dependencia y adicción al smartphone entre el alumnado universitario: ¿mito o realidad? *Alteridad*, 18(1), 34-47. <https://doi.org/10.17163/alt.v18n1.2023.03>
- Roig-Vila, R., Prendes-Espinosa, P., & Urrea-Solano, M. (2020). Problematic Smartphone Use in Spanish and Italian University Students. *Sustainability*, 12(24), Article 10255. <https://doi.org/10.3390/su122410255>
- Santl, L., Brajkovic, L., & Kopilaš, V. (2022). Relationship between Nomophobia, Various Emotional Difficulties, and Distress Factors among Students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education Jul;12(7)*, 716–730. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12070053>

- Sheikh, B. W., Hariri, N. H., Alqahtani, M. A., Aljabri, A. A., Eterji, A. S., Almutawa, S. M., Aljohani, R. M., Metair, S. A., Rawas, T. A., Bawahab, N. S., Alhejaili, A. J., & Sheikh, B. W. (2024). Prevalence and Associated Factors of Nomophobia Amongst the General Population in Makkah Province and Al-Madinah Province, Saudi Arabia: An Analytical Cross-Sectional Study. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health* May;20, e17450179311620. <https://doi.org/10.2174/0117450179311620240508105100>
- Shifman, L. (2013). *Memes in Digital Culture*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/9429.001.0001>
- Tárrega-Piquer, I., Valero-Chillerón, M. J., González-Chordá, V. M., Llagostera-Reverter, I., Cervera-Gasch, Á., Andreu-Pejo, L., Pérez-Cantó, V., Ortíz-Mallasén, V., Blasco-Palau, G., & Mena-Tudela, D. (2023). Nomophobia and Its Relationship with Social Anxiety and Procrastination in Nursing Students: An Observational Study. *Nursing Reports* Dec;13(4), 1695–1705. <https://doi.org/10.3390/nursrep13040140>
- Thinkhouse HQ (The Youth Lab). (2024). *Uhhh... Brainrot? Understanding Gen Z's meme language*. Obtenido de Thinkhouse HQ — The Youth Lab. Disponible en: <https://www.thinkhousehq.com/the-youth-lab/uhhh-brainrot>
- Uriarte Ruiz Ocenda, A. (2025). El síndrome FoMO: consecuencia de la adicción a las pantallas y factor determinante en los trastornos de salud mental (FoMO syndrome: a consequence of screen addiction and a determining factor in mental health disorders). *Tendencias Sociales. Revista de Sociología*, 13, 123-133. <https://doi.org/10.5944/ts.2025.44216>
- Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., & Notara, V. (2023). Prevalence and Factors Related to Nomophobia: Arising Issues among Young Adults. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(8), 1841–1855. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13080107>
- Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., & Notara, V. (2024). Smartphone Use and Social Media Involvement in Young Adults: Association with Nomophobia, Depression Anxiety Stress Scales (DASS) and Self-Esteem. *International Journal of Environmental Research and Public Health* Jul;21(7), 920. <https://doi.org/10.3390/ijerph21070920>

- Valenti, G. D., Bottaro, R., & Faraci, P. (2024). Effects of Difficulty in Handling Emotions and Social Interactions on Nomophobia: Examining the Mediating Role of Feelings of Loneliness. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2024;22, 528–542. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00888-w>
- Wiggins, B. E. (2019). The Discursive Power of Memes in Digital Culture: Ideology, Semiotics, and Intertextuality. *The European Journal of Humour Research*, 10(2), 170-173. <https://doi.org/10.4324/9780429492303>
- Xie, J., Xu, X., Zhang, Y., Tan, Y., Wu, D., Shi, M., & Huang, H. (2023). The effect of short-form video addiction on undergraduates' academic procrastination: a moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1298361. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1298361>
- Yan, T., Su, C., Xue, W., Hu, Y., & Zhou, H. (2024). Mobile phone short video use negatively impacts attention functions: an EEG study. *Frontiers in Human Neuroscience*, 18, Article 1383913. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2024.1383913>
- Yilmaz, T., & Bekaroğlu, E. (2022). Does interpersonal sensitivity and paranoid ideation predict nomophobia: an analysis with a young adult sample. *Current Psychology* 2022;41(2), 1026–1032. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01501-4>

10. ANEXOS

Tabla 12: Anexo A – cribado de artículos para la revisión sistemática

Nº	B. Datos	Autor/a (año)	Título completo del artículo	Decisión	Motivo inclusión/exclusión	País
0	IBECS	-	-	Excluido	Sin resultados en la búsqueda	-
1	Dialnet	Díaz Miranda & Extremera (2020)	<i>Inteligencia emocional, adicción al smartphone y malestar psicológico como predictores de la nomofobia en adolescentes</i>	Excluido	Población <18 años	España
2	Dialnet	López Salmerón (2021)	<i>Análisis del uso problemático del teléfono móvil con base en los componentes de la escala de adicción al smartphone (SAS-SV)</i>	Excluido	Tesis; no habla de nomofobia	España
3	Dialnet	Bueno-Brito et al. (2024)	<i>Smartphone addiction, anxiety, depression and stress in Mexican nursing students</i>	Excluido	No evalúa nomofobia	México
4	Dialnet	Antón Maraña et al. (2023)	<i>Voces expertas, alumnado, familias y docentes perfilando la adicción al smartphone entre estudiantes</i>	Excluido	Menores; estudio cualitativo	Multipaís
5	Dialnet	Aldana Zavala et al. (2021)	<i>Dependencia y adicción al teléfono inteligente en estudiantes universitarios</i>	Excluido	No estudia nomofobia; sin DASS	Multipaís
6	Dialnet	Cuesta Díaz (2018)	<i>Bases psicológicas de la adicción al smartphone</i>	Excluido	Tesis; no es un estudio empírico	-
7	Dialnet	Cuesta Cambra et al. (2020)	<i>Smartphone: en comunicación, algo más que una adicción</i>	Excluido	Sin NMP-Q ni derivados, ni salud mental	España
8	PubMed	Bhattacharya et al. (2019)	<i>NOMOPHOBIA: NO Mobile Phone Phobia</i>	Excluido	Comentario no empírico	-
9	PubMed	Notara et al. (2021)	<i>The Emerging Phenomenon of Nomophobia in Young Adults: A Systematic Review Study</i>	Incluido	Revisión sistemática	Multipaís
10	PubMed	Awed & Hammad (2022)	<i>Relationship between nomophobia and impulsivity among deaf and hard-of-hearing youth</i>	Excluido	Incluye menores	Arabia Saudí
11	PubMed	Gnardellis et al. (2023)	<i>Nomophobia and Its Association with Depression, Anxiety and Stress (DASS Scale), among Young Adults in Greece</i>	Incluido	Cumple los criterios para R. Sistemática	Grecia
12	PubMed	Sharma et al. (2019)	<i>Nomophobia and its relationship with depression, anxiety, and quality of life in adolescents</i>	Excluido	Muestra de adolescentes	India

13	PubMed	Tárrega-Piquer et al. (2023)	<i>Nomophobia and Its Relationship with Social Anxiety and Procrastination in Nursing Students: An Observational Study</i>	Incluido	Cumple los criterios, orientado a ansiedad social	España
14	PubMed	Ren et al. (2023)	<i>Is Nomophobia Problematic or Functional? A Perspective from Bifactor Structure</i>	Incluido	DASS-21; SEM ⁶	China
15	PubMed	Copaja-Corzo et al. (2022)	<i>Nomophobia and Its Associated Factors in Peruvian Medical Students</i>	Incluido	Nomofobia, ansiedad y depresión	Perú
16	PubMed	Vagka et al. (2023)	<i>Nomophobia and Self-Esteem: A Cross Sectional Study in Greek University Students</i>	Excluido	Nomofobia y autoestima	Grecia
17	PubMed	Ji et al. (2024)	<i>The relationship between nomophobia and latent classes of personality</i>	Excluido	Incluye <18	China
18	PubMed	Heng et al. (2023)	<i>The Effect of Loneliness on Nomophobia: A Moderated Mediation Model</i>	Excluido	Menores	China
19	PubMed	Farchakh et al. (2021)	<i>Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects</i>	Incluido	Nomofobia ansiedad, depresión, estrés	Líbano
20	PubMed	Coenen & Görlich (2022)	<i>Exploring nomophobia with a German adaption of the NMP-Q-D</i>	Excluido	Edad no delimitada	Alemania
21	PubMed	Al-Mamun et al. (2023)	<i>Nomophobia among university students: Prevalence, correlates, and the mediating role of smartphone use between Facebook addiction and nomophobia</i>	Incluido	Nomofobia, depresión e insomnio	Bangladesh
22	PubMed	Rodríguez-García et al. (2020)	<i>Nomophobia: An Individual's Growing Fear of Being without a Smartphone – A Systematic Literature Review</i>	Excluido	No delimita edad	Multipaís
23	PubMed	Daraj et al. (2023)	<i>Systematic Review and Meta-Analysis of the Correlation Coefficients between Nomophobia and Anxiety, Smartphone Addiction, and Insomnia Symptoms</i>	Incluido	Meta-análisis ⁷	Multipaís
24	PubMed	Abdoli et al. (2023)	<i>Nomophobia (No Mobile Phone Phobia) and Psychological Health Issues among Young Adult Students</i>	Incluido	Población 18–29	Irán

⁶ SEM (Structural Equation Modeling) es una técnica estadística multivariante que permite analizar relaciones estructurales entre variables latentes y observadas de forma simultánea.

⁷ Daraj et al. (2023) integraron correlaciones entre nomofobia y las variables psicológicas de la revisión sistemática mediante un metaanálisis de efectos aleatorios.

25	PubMed	Çelik & Ersöz Alan (2023)	<i>Investigation of adolescents and their mothers in terms of nomophobia</i>	Excluido	Muestra: Adolescentes	Turquía
26	PubMed	Jahrami et al. (2023)	<i>The Prevalence of Mild, Moderate, and Severe Nomophobia Symptoms: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression</i>	Excluido	Revisión amplia sin tener en cuenta las variables a analizar	Multipaís
27	PubMed	Mohapatra et al. (2023)	<i>Validity, reliability and prevalence estimates of nomophobia among undergraduate dental students of Bhubaneswar, India</i>	Excluido	Instrumento no validado	India
28	PubMed	Alwafi et al. (2022)	<i>Prevalence and predictors of nomophobia among the general population in two middle eastern countries</i>	Excluido	No cumple criterios de edad ni outcomes psicológicos	Arabia Saudí / Jordania
29	PubMed	Kumar et al. (2021)	<i>Nomophobia: A rising concern among Indian students</i>	Excluido	Sin salud mental	India
30	PubMed	Jelleli et al. (2023)	<i>Psychometric Evidence of the Arabic Version of the Nomophobia Questionnaire Among Physical Education Students</i>	Excluido	Psicrométrico: validación de NMP-Q sin análisis de variables	Túnez
31	PubMed	Cain & Malcom (2019)	<i>An Assessment of Pharmacy Students' Psychological Attachment to Smartphones at Two Colleges of Pharmacy</i>	Excluido	Edad no acotada	EE. UU.
32	PubMed	Yılmaz & Bekaroğlu (2021)	<i>Does interpersonal sensitivity and paranoid ideation predict nomophobia: an analysis with a young adult sample</i>	Incluido	Modelo clínico con predictores emocionales y relacionales	Turquía
33	PubMed	Farooq et al. (2022)	<i>Prevalence of Nomophobia and an Analysis of Its Contributing Factors in the Undergraduate Students of Pakistan</i>	Excluido	Sin outcomes clínicos	Pakistán
34	PubMed	Figueredo et al. (2022)	<i>Anxiety, Addiction to Social Networks, Internet and Smartphones in Paraguayan Adolescents</i>	Excluido	Muestra: Adolescentes	Paraguay
35	PubMed	Yavuz et al. (2019)	<i>The relationships between nomophobia, alexithymia and metacognitive problems in an adolescent population</i>	Excluido	Muestra: Adolescentes	Turquía
36	PubMed	Rodríguez-García et al. (2021)	<i>Do Age and Educational Stage Influence No-Mobile-Phone Phobia?</i>	Excluido	Muestra <18	España

37	PubMed	Naser et al. (2023)	<i>Nomophobia among university students in five Arab countries in the Middle East: prevalence and risk factors</i>	Incluido	Mayoría de la muestra 18-29 ⁸ ; ansiedad	Multipaís árabe
38	PubMed	Santl et al. (2022)	<i>Relationship between Nomophobia, Various Emotional Difficulties, and Distress Factors among Students</i>	Incluido	DASS-21; NMP-Q ⁹	Croacia
39	PubMed	Bartwal & Nath (2020)	<i>Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north India</i>	Excluido	Sin variables de salud mental	India
40	PubMed	Vagka et al. (2024)	<i>Smartphone Use and Social Media Involvement in Young Adults: Association with Nomophobia, DASS and Self-Esteem</i>	Incluido	DASS-21: evalúa ansiedad, depresión y estrés	Grecia
41	PubMed	Lai et al. (2022)	<i>Social support as a mediator in the relationship between perceived stress and nomophobia</i>	Excluido	Edad no especificada	Malasia
42	PubMed	Jahrami et al. (2022)	<i>A Social Media Outage Was Associated with a Surge in Nomophobia, and the Magnitude of Change...</i>	Excluido	Edad media >29	Bahréin
43	PubMed	Sheikh et al. (2024)	<i>Prevalence and Associated Factors of Nomophobia Amongst the General Population in Makkah Province and Al-Madinah Province, Saudi Arabia</i>	Incluido	Nomofobia, depresión e insomnio	Arabia Saudí
44	PubMed	Güveli et al. (2024)	<i>Nomophobia, Loneliness and depressive symptom levels of adults living in a district of Türkiye</i>	Excluido	Adultos generales	Turquía
45	PubMed	AlMarzooqi et al. (2022)	<i>Symptoms of Nomophobia, Psychological Aspects, Insomnia and Physical Activity: A Cross-Sectional Study of ESports Players in Saudi Arabia</i>	Excluido	Edad no delimitada	Arabia Saudí
46	PubMed	Lin et al. (2021)	<i>Longitudinal Relationships between Nomophobia, Addictive Use of Social Media, and Insomnia in Adolescents</i>	Excluido	Adolescentes	Irán
47	PubMed	Mohani et al. (2024)	<i>The Prevalence of Nomophobia in Medical Undergraduate Students of Central India</i>	Excluido	Sin outcomes psicológicos	India

⁸ El porcentaje restante (>29 años) es residual y no altera el perfil global de la muestra.

⁹ Cumple criterios de edad, instrumento validado (NMP-Q) y evaluación estandarizada de ansiedad, depresión y estrés (DASS-21).

48	PubMed	Lazarus et al. (2024)	<i>Nomophobia (no-mobile-phone phobia) among the undergraduate medical students</i>	Excluido	Sin variables de salud mental	Afganistán
49	PubMed	Copaja-Corzo et al. (2022)	<i>Sleep Disorders and Their Associated Factors during the COVID-19 Pandemic: Data from Peruvian Medical Students</i>	Excluido	Imposible atribuir resultados al rango 18–29	Perú
50	PubMed	Essel et al. (2022)	<i>Nomophobia among Preservice Teachers: a descriptive correlational study at Ghanaian Colleges of Education</i>	Excluido	Sin salud mental	Ghana
51	PubMed	MacDonald & Schermer (2021)	<i>Loneliness unlocked: Associations with smartphone use and personality</i>	Incluido	Ansiedad; NMP-Q	Canadá
52	PubMed	Bragazzi et al. (2019)	<i>The Relationship Between Nomophobia and Maladaptive Coping Styles in a Sample of Italian Young Adults</i>	Excluido	Edad no acotada	Italia
53	PubMed	Darvishi et al. (2019)	<i>Investigating Different Dimensions of Nomophobia among Medical Students: A Cross-Sectional Study</i>	Excluido	Instrumento no validado	Irán
54	PubMed	Adawi et al. (2019)	<i>Psychometric properties of the Brief Symptom Inventory in nomophobic subjects</i>	Excluido	Edad >29	Italia
55	PubMed	García et al. (2023)	<i>Psychosocial and personality trait associates of phubbing and being phubbed in Hispanic emerging adult college students</i>	Excluido	La nomofobia no es principal	EE. UU.
56	PubMed	Jahrami (2023)	<i>The Relationship between Nomophobia, Insomnia, Chronotype, Phone in Proximity, Screen Time, and Sleep Duration in Adults</i>	Excluido	Edad media >29	Bahréin
57	PubMed	Wolfers et al. (2020)	<i>Do smartphones and social network sites become more important when experiencing stress?</i>	Excluido	Nomofobia no validada	Países Bajos
58	PubMed	Jilisha et al. (2019)	<i>Nomophobia: A Mixed-Methods Study on Prevalence, Associated Factors, and Perception among College Students in Puducherry, India</i>	Excluido	Sin outcomes clínicos	India
59	PubMed	Cantarero-Prieto et al. (2023)	<i>Change in eating habits during the Spanish COVID-19 pandemic lockdown</i>	Excluido	No evalúa nomofobia	España
60	PubMed	Moreno-Guerrero et al. (2020)	<i>Nomophobia: impact of cell phone use and time to rest among teacher students</i>	Excluido	Sin escalas clínicas	España

61	PubMed	Dib et al. (2022)	<i>Association Between Personality Traits/Dimensions and Fear of No Mobile Phone Connectivity (nomophobia)</i>	Excluido	Sin salud mental	Líbano
62	PubMed	Zhuang & Jenatabadi (2023)	<i>Factors Associated with Mental Health among Malaysian University Music Students</i>	Excluido	Edad no acotada	Malasia
63	PubMed	González-Cabrera et al. (2020)	<i>Design and Measurement Properties of the Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q) in Spanish Adolescents</i>	Excluido	Adolescentes	España
64	PubMed	Luo et al. (2024)	<i>Classification of nomophobia among Chinese college students: Evidence from latent profile and ROC analysis</i>	Incluido	Ansiedad y depresión	China
65	PubMed	Valenti et al. (2024)	<i>Effects of Difficulty in Handling Emotions and Social Interactions on Nomophobia</i>	Incluido	Ansiedad social; soledad	Italia
66	PubMed	Kukreti et al. (2021)	<i>Post-Traumatic Stress Disorder in Chinese Teachers during COVID-19 Pandemic</i>	Excluido	Profesores adultos	China
67	PubMed	Fernandez-Crespo et al. (2024)	<i>Study protocol of a proposed Neurofeedback-Assisted Mindfulness Training Program...</i>	Incluido	Protocolo RCT¹⁰	España
68	PubMed	Engberg et al. (2024)	<i>Sociodemographic factors, parental mental health and movement behaviours in the early years</i>	Excluido	Nomofobia en padres	Finlandia
69	PubMed	Figueroa-Quiñones et al. (2025)	<i>Psychometric properties of the Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) in Peruvian adolescents</i>	Excluido	Adolescentes	Perú
70	PubMed	Yang et al. (2024)	<i>The effect of nomophobic behaviors among nurses on their clinical decision-making perceptions</i>	Excluido	Población laboral	China

Fuente: Elaboración propia.

¹⁰ Es un ensayo clínico aleatorizado (RCT) orientado a intervenir sobre síntomas psicológicos asociados al uso problemático del smartphone. Aborda nomofobia y malestar psicológico.