

¿ES LA NOMOFOBIA, UN PROBLEMA DEL SIGLO XXI?

¿Is the nomofobia, a problem of de century?

Osio Flores A M; Yucra Mitma G D; Arroyo Dolz K; Berduguez P; Ramirez Rojas V; Reinaga H Y; Ferrel Torrez M; Janco Carballo O; Montenegro Limpias H; Morales Aldana C; Villa Coro J M; López Paravicini M E.

*Estudiantes de Tercer Curso de la Facultad de Medicina.

**Psiquiatra. Docente Titular Asignatura de Salud Mental. Facultad de Medicina.

RESUMEN

El uso de los teléfonos móviles se ha incrementado a nivel mundial durante la última década, especialmente en niños y adolescentes. El teléfono celular, es también una herramienta de comunicación importante de uso diario.

Las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) están llamadas a facilitarnos la vida, pero también pueden hacerla más complicada. En algunas circunstancias, que afectan sobre todo a adolescentes. Internet y los recursos tecnológicos pueden convertirse en un fin y no en un medio. Si hay una obsesión enfermiza por adquirir la última novedad tecnológica (por ejemplo, en móviles o en soportes de música) o las TIC se transforman en el instrumento prioritario de placer, el ansia por estar a la última moda puede enmascarar necesidades más poderosas. Asimismo las redes sociales pueden atrapar en algunos casos a un adolescente porque el mundo virtual contribuye a crear en él una falsa identidad y a distanciarle (pérdida de contacto personal) o a distorsionar el mundo real.

Cualquier inclinación desmedida hacia alguna actividad puede desembocar en una adicción, exista o no una sustancia química de por medio. La adicción es una afición patológica que genera dependencia y resta libertad al ser humano al estrechar su campo de conciencia y restringir la amplitud de sus intereses. De hecho, existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que, en determinadas circunstancias, pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas, a nivel familiar, escolar, social o de salud.

PALABRAS CLAVES

Fobia, nomofobico, fobia social, agorafobia.

SUMMARY

The use of mobile phones has increased worldwide over the past decade, especially in children and adolescents. The cell phone is also an important communication tool for daily use.

The Information Technology and Communication (ICT) are called to make life easier, but they can also make it more complicated. In some circumstances, they are affecting mostly adolescents. Internet and technology resources can become an end rather than a means. If there is an unhealthy obsession to acquire the latest technological novelty (eg mobile or music stands) or ICT become the priority instrument of pleasure, be craving the latest fashions can mask more powerful needs. Social networks can also catch in some cases a teenager because the virtual world helps to create a false identity on him and distance him (loss of personal contact) or to distort the real world.

Any undue bias towards any activity can lead to an addiction, whether or not a chemical involved. Addiction is a pathological dependence hobby that generates freedom and human remains to narrow its field of consciousness and restrict the breadth of his interests being. In fact, there are seemingly harmless habits of behavior that under certain circumstances, can become addictive and seriously interfere with the daily lives of those affected, to family, school, social or health level.

KEY WORDS

Phobia, nomofobia, social phobia, agoraphobia.

Recibido: 13 Agosto de 2014

Aceptado: 5 de Septiembre de 2014

INTRODUCCIÓN

La Nomofobia es el desorden psicológico muy común en nuestros días, y consiste en la dependencia desmedida al teléfono móvil; llamado de esta forma por sus siglas en inglés “*no-mobile-phonephobia*” o traducido al español “*nomofobia*”.

Las motivaciones para hacerse con un Iphone, o cualquier otro Smartphone, que permite reproducir y almacenar música e integrar teléfono, cámara de fotos y acceso a Internet en un único dispositivo de diseño exclusivo, y permiten tener cuenta en las redes sociales virtuales (Twitter o Facebook), que permiten localizar a personas, chatear, mandar mensajes tanto privados como públicos, crear eventos y colgar fotos y vídeos, son múltiples: ser visibles ante los demás, reafirmar la identidad ante el grupo, estar conectados a los amigos. Actualmente el anonimato produce terror, del mismo modo que asusta la soledad. Las redes sociales son el espantajo que aleja el fantasma de la exclusión: se vuelcan las emociones, con la protección que ofrece la pantalla, y se comparte el tiempo libre. Uno puede creerse popular porque tiene listas de amigos en las redes sociales.

Un estudio llevado a cabo en Reino Unido en 2011, el cual tuvo una muestra de 2163 personas, reveló que casi el 53% de los usuarios de teléfonos móviles en el Reino Unido tienden a sentir ansiedad cuando “pierden su teléfono móvil, se les agota la batería o el crédito, o no tienen cobertura de la red.” De acuerdo con el estudio, alrededor del 58% de los hombres y el 48% de las mujeres sufre de la fobia, y un 9% adicional se siente estresado cuando sus móviles están apagados.

Un estudio realizado en la Universidad de Bella Rusia, concluyó que la mayoría de sus estudiantes, sufre de adicción al celular; pero sólo un 10,4% tienen síntomas de nomofobia.

Según estudios en España en el año 2010 más del 53% de los usuarios de teléfonos móviles sufren ansiedad, inestabilidad y dificultad para concentrarse cuando no tienen consigo el celular, siendo los portadores de Smartphone los más afectados. (La voz del Zandismo 2011). Quedan bastantes preguntas siendo estas las razones para poder desarrollar una revisión bibliográfica o actualización sobre el tema en particular debido al aspecto silencioso con el que va aumentando su magnitud.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo desarrolla una revisión bibliográfica tanto en bibliotecas físicas como en las virtuales, consultándose las mismas a través de la red y utilizando las direcciones proporcionadas por el Viceministerios de Ciencia y Tecnología (Revistas Científicas Bolivianas y de la Red Scielo Bolivia y las Internacionales). Toda la documentación tiene un carácter de ser información de tipo secundaria.

RESULTADOS

El avance en la tecnología de los últimos años trajo consigo muchas ventajas y desventajas a nuestra vida cotidiana, cuando hace algunos años pocas personas tenían celular, estábamos acostumbrados a simplemente esperar a que esta persona regresara a casa para poder hablar con ella. Ahora es posible comunicarnos con quien sea a la hora que sea pues la situación ha cambiado. De manera conjunta a la introducción de nuevas tecnologías, hizo que naturalicemos el uso del celular (entre otras cosas) a tal grado que hoy en día es raro o inusual que las personas no lo posean.

El estilo de vida actual (incluyendo la naturaleza de nuestros trabajos) nos requiere que estemos conectados permanentemente a través de herramientas tecnológicas, lo que puede crear dependencia. Son varias las consecuencias sociales que vemos ante el uso desmedido del celular. El uso excesivo de la tecnología de los teléfonos inteligentes ha cambiado la manera en que nos relacionamos con las demás personas. Incluso, sustituimos las conversaciones personales por mensajes de texto o por el famoso “like” en Facebook o al reproducir un “tweet”. Podemos estar en una cena, reunión, actividad de pareja o familiar y vemos personas que le prestan mayor atención al celular que a quienes les acompañan. A este comportamiento se le denomina Movirar, que es la acción de desairar, humillar, menospreciar o desatender a alguien en cualquier contexto social por estar mirando el celular, en vez de presarle atención.

Según Brenda Sanchinelli, (SANCHINELLI, 2012) en su artículo en Prensa Libre nos manifiesta que en el Reino Unido la cifras revelan que 13, 000,000 de personas sufren nomofobia; aunque los usuarios afirman que lo hacen (estar pendiente del teléfono) por sentimentalismo, es decir estar pendientes de la familia o los amigos, pero reconocen que si alguien no los llama o les escribe al menos en media hora, están viendo constantemente la razón de la “no comunicación”. La nomofobia es el miedo irracional a salir de casa sin

el teléfono móvil. El término, que es una abreviatura de la expresión inglesa “no-mobile-phonophobia”, y fue acuñado durante un estudio realizado por la Oficina de Correos del Reino Unido encargado al instituto demoscópico YouGov, para estimar la ansiedad que sufren los usuarios de teléfonos móviles.

Se trata de un trastorno de sufrimiento, sin saberlo, al menos la mitad de la población está en esta situación. Cuando nos quedamos sin batería después de pasar todo el día fuera de casa, y una sensación de ansiedad nos invade y nos hace desear intensamente el momento en que volvamos a enchufar el teléfono móvil a la corriente, hablamos de un caso claro de nomofobia. Si somos presas de la desesperación al darnos cuenta a medio camino del trabajo de que hemos olvidado el móvil en el receptor y de que en el transcurso de esa escasa media hora han podido contactarnos un número inconmensurable de personas, hablamos también de esta novedosa enfermedad, hasta ahora no declarada.

Detrás de esta fobia, clínicamente establecida y que presenta síntomas como ansiedad, depresión, pánico, taquicardia, sudoración y hasta problemas de sueño como el insomnio, se configura la realidad de millones de adolescentes y adultos jóvenes en el mundo: muchos de ellos viven una vida virtual a través de las redes sociales como Facebook, Twitter, YouTube, Pinterest, entre otros, y por ello, quedarse sin teléfono es quedarse sin amigos, sin novio (o novia) y sin contacto con el mundo.

Es ahí cuando la amenaza de quedarse sin celular hace que los individuos que la padecen se sientan “solos” “tristes” y “aislados” y por ello la aparición de los síntomas antes mencionados. Un círculo vicioso que parece no acabar: la vida virtual absorbió tanto sus vidas reales que ver televisión, almorzar en familia, ir a la playa o simplemente conversar en una esquina con un amigo es un plan totalmente impensable para ellos. Todo se establece en Internet, y el celular es, en la mayoría de los casos, su gran aliado.

El primer problema son las “vibraciones fantasma”, el origen de esto son las inoportunas intervenciones de los tonos de los teléfonos móviles en el momento y lugar menos apropiado como funerales, en el teatro, o una reunión importante, debido a esto muchas personas optan por ponerlos en modo vibrador, lo cual elimina el problema raíz, pero genera otro peor, el cual consiste en sentir que el teléfono vibra sin que éste lo haga. Expertos dicen que según una encuesta en Estados Unidos en año pasado (2011) afirman el 80 % de los usuarios de teléfonos celulares han sentido

estas famosas vibraciones, de los cuales el 87% las han sentido al menos una vez por semana y el 13% restante las sienten a diario. A lo cual se dice que es a causa de la ansiedad de las personas por estar consultando su celular por temor a estar desconectados. El segundo de estos temas el “Sin cobertura para dormir”, el origen de esto es que a raíz de la nomofobia que se presenta en España (CEETA- Centro de estudios especializados en trastornos de ansiedad) y se refiere a que el 53% de los usuarios de teléfonos móviles tiende a tener ansiedad cuando están sin su teléfono y alrededor del 30%, padece ya de un segundo trastorno derivado del primero que se conoce con el nombre de AGORAFOBIA, y se define como el miedo a la pérdida de la cobertura.

La nomofobia no se aplica únicamente a los usuarios de smartphones; si bien es cierto que los antiguos teléfonos móviles no generan en nosotros tanta adicción al no ofrecer posibilidad de navegación, ya que se ha trasladado el grueso de la actividad comunicativa de nuestros cercanos a la mensajería instantánea. Según las estadísticas, los usuarios de smartphones consultan sus teléfonos una media de 34 veces al día. A pesar de contar con las vías ordinarias de comunicación, empezando por la de personarse ante su interlocutor, el nomofóbico enloquece ante la imposibilidad de contactar con cualquier persona en cualquier momento allí donde se encuentre.

Los síntomas de este trastorno son sensación de ansiedad, taquicardias, pensamientos obsesivos, dolor de cabeza y dolor de estómago. Según los expertos, el nomofóbico suele ser una persona insegura y de baja autoestima. Las mujeres son quienes más la padecen, dado que su estructura cerebral les procura una mayor necesidad comunicativa y necesidad afectiva que a los varones. En cuanto a la edad, la nomofobia suele darse en mayor medida en adolescentes. Por otra parte (SUTTER, 2012) contribuye diciendo que la nomofobia no afecta a los usuarios solo de forma psicológica, sino puede representar un verdadero problema físico, incluso para las personas que los rodean, según sean dadas las circunstancias en las que el nomofóbico depende de su celular.

Cita por ejemplo “si un hombre lleva a sus hijos en el asiento trasero del vehículo mientras escribe un mensaje de texto puede ocasionar que se pase un semáforo en color rojo convirtiéndose así, en una causa potencial de un accidente vial con consecuencias, no solo para él o sus hijos, sino también para los tripulantes del otro vehículo e incluso a transeúntes en las cercanías.

Dice también que según OMS (Organización Mundial de la Salud) en 2011 se estableció que los Smartphone producen un impacto en el cerebro similar al plomo o el cloroformo, cuya exposición excesiva puede producir cáncer.

Y termina su reporte de la siguiente manera: “Estos dispositivos, como todas las piezas de la tecnología, son herramientas. Tienen que ser controladas por las personas que los utilizan y no al revés”.

Ampliando más los horizontes en el tema de las adicciones (Andenes, s.f) dice lo siguiente: Se utiliza para describir un patrón de uso de adicciones en jóvenes que conduce a problemas o preocupaciones graves como faltar al trabajo, usar drogas en situaciones peligrosas (manejar un carro), o el uso continuo de adicciones que interfiere con las relaciones familiares o con los amigos. Las normas culturales ejercen influencia sobre las normas aceptables del uso de sustancias o adicciones en adolescentes, mientras las leyes determinan el uso legal de las mismas. La duda de si hay un patrón normativo de abuso adicciones en jóvenes es aun objeto de grandes controversias. Los trastornos relacionados con adicciones en jóvenes son causados por múltiples factores, incluyendo la vulnerabilidad genética, los factores ambientales, las presiones sociales, las características individuales de la personalidad y problemas psiquiátricos. Sin embargo, todavía no se ha determinado cuál de estos factores son determinantes en los jóvenes adictos, pero se acepta que son todos combinados los que generan adicciones.

Como ocurre en las adicciones químicas, las personas adictas a una determinada conducta experimentan un síndrome de abstinencia cuando no pueden llevarla a cabo, caracterizado por la presencia de un profundo malestar emocional (estado de ánimo disfórico, insomnio, irritabilidad e inquietud psicomotriz). Al igual que ocurre en el ámbito de las drogas, es difícil que un adicto se considere como tal. Por lo general, es un suceso muy negativo -fracaso escolar, trastornos de conducta, mentiras reiteradas, aislamiento social, problemas económicos, presión familiar- el que le hace tomar conciencia de su problema. De ahí que sea muy frecuente que sean los padres u otros familiares, más que el paciente mismo, quienes consulten por el problema (Echeburúa, 2001; Echeburúa, Amor y Cenea, 1998).

Los jóvenes y las nuevas tecnologías Según el estudio realizado por la Fundación Pfizer (2009), el 98% de los jóvenes españoles de 11 a 20 años es usuario de Internet. De ese porcentaje, siete de cada

10 afirman acceder a la red por un tiempo diario de, al menos, 1,5 horas, pero sólo una minoría (en torno al 3% o al 6%) hace un uso abusivo de Internet. Es, por tanto, una realidad obvia el alto grado de uso de las nuevas tecnologías entre los adolescentes y jóvenes (Johansson y Göttestam, 2004; Muñoz-Rivas, Navarro y Ortega, 2003). Las TIC (Tecnologías de la Información y de la Comunicación) simplifican considerablemente nuestros quehaceres cotidianos. El atractivo de Internet para los jóvenes es que se caracteriza por la respuesta rápida, las recompensas inmediatas, la interactividad y las múltiples ventanas con diferentes actividades. El uso es positivo, siempre que no se dejen de lado el resto de las actividades propias de una vida normal (estudiar, hacer deporte, ir al cine, salir con los amigos o relacionarse con la familia). Otra cosa es cuando el abuso de la tecnología provoca aislamiento, induce ansiedad, afecta a la autoestima y le hace perder al sujeto su capacidad de control.

Los riesgos más importantes del abuso de las TIC son, además de la adicción, el acceso a contenidos inapropiados, el acoso o la pérdida de intimidad. Así, en las redes se puede acceder a contenidos pornográficos o violentos o transmitir mensajes racistas, proclives a la anorexia, incitadores al suicidio o a la comisión de delitos (carreras de coches prohibidas). Las redes sociales son estructuras sociales constituidas por un grupo de personas que se interrelacionan entre sí. En estas relaciones los individuos intercambian información, e interactúan mediante foros, chats, juegos en línea, blogs, etcétera.

Las redes sociales han existido siempre, son nuestras relaciones cotidianas, nuestro círculo de amigos y contactos pero el origen de las redes sociales en Internet lo podemos situar aproximadamente en 1995, cuando Randy Conrads creó el primer sitio web “classmates.com”, donde los individuos pudieron establecer y mantener contacto con compañeros y ex compañeros del colegio, instituto y la universidad.

Es a partir del año 2002 cuando empiezan a proliferarse las páginas web donde lo que se promociona es el círculo de amigos en línea, de esta manera se empiezan a establecer comunidades virtuales. Primeramente destaca el enorme crecimiento de MySpace o Xingú, pero la gran expansión de este fenómeno se produjo en el 2004, con la aparición del Facebook. Actualmente existen más de 200 páginas donde realzar relaciones sociales virtuales.

Una red social virtual consiste en un espacio donde varios individuos se juntan, envían mensajes entre

ellos e invitan a nuevos participantes, estos repiten el proceso y así va aumentando progresivamente su número de afiliados y el flujo de información entre ellos. Los sitios web ofrecen la posibilidad de visualizar los perfiles de los usuarios, colgar fotografías, videos, experiencias, etc.

CONCEPTUALIZACIONES

Adicción: “Hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos”. Definición extraída de la Real Academia Española.

La adicción es una enfermedad primaria, es decir, la adicción que no es un síntoma de otro proceso patológico, con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen su desarrollo y manifestaciones. La adicción es una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación que arrastra a la persona adicta lejos de todo lo demás que le rodea. Está representada por los deseos que consumen los pensamientos y comportamientos de las personas, y actúan en aquellas actividades diseñadas para conseguir la cosa deseada o para comprometerse en la actividad deseada (comportamientos adictivos). Tiene graves consecuencias en la vida real, deteriora, afecta negativamente, y destruye relaciones, salud (física y mental), y la capacidad de funcionar de manera afectiva.

“Recientemente se acepta como adicción a cualquier actividad que el individuo no sea capaz de controlar, que lo lleve a conductas compulsivas y le perjudique su calidad de vida”. Definición adaptada de la enciclopedia virtual Wikipedia.

El Síndrome de la Adicción: La adicción es un síndrome constituido por un conjunto de signos y síntomas característicos.

Aunque la manifestación clínica de la adicción depende también de la personalidad de la persona adicta y las circunstancias socioculturales. No existen grandes diferencias de los síntomas y características de la adicción en relación al carácter químico o conductual de esta. Conjunto de signos y síntomas característicos de la adicción:

Objeto de deseo: Es la sustancia, cosa, actividad o relación que conduce a la adicción, lo que provoca ideas obsesivas y derive en comportamientos compulsivos.

Dependencia: Dependencia respecto al objeto del deseo, físico o psicológico, sólo esa dependencia puede satisfacer el deseo del adicto temporalmente.

Consecuencias negativas: La adicción va acompañada de ellas, una de las más comunes es la *depresión*. El mayor deseo del adicto es conseguir la ansiada felicidad y, al ver que no es posible con la cosa deseada, entra en una depresión que, a su vez, intenta superar con un mayor uso o consumo de lo deseado. Pérdida de control del uso: Falta de control. La adicción implica una pérdida de control sobre los pensamientos, sentimientos, ideas o comportamientos cuando aparece la cosa deseada. El adicto falla en el intento de detener el compartimiento adictivo, siendo la característica central de la adicción y dependencia. Esto provoca una inversión de tiempo y energía importante, provocando un funcionamiento cada vez con más dificultad en su vida diaria.

Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona debido a las consecuencias negativas de la práctica de la conducta adictiva. Este deterioro se da en todas las áreas de la vida del adicto y se produce de manera progresiva, a través de las distintas etapas de la enfermedad adictiva.

Son problemas relacionados con el uso que llevan a impedimentos en las áreas de: salud física, funcionamiento psicológico, interpersonal, y ocupacional; y problemas legales, financieros y espirituales.

Uso a pesar de daño, lo cual se manifiesta como la práctica continuada de la conducta adictiva, a pesar del daño personal y familiar involucrado como consecuencia de la adicción. Cuando se presenta este síntoma, es un marcador importante para el diagnóstico.

- ▶ **Negación o Autoengaño:** Como mecanismo de defensa y como maniobras psicológicas diseñadas para reducir consciencia de que el uso es la causa de los problemas. De esta manera se reduce la ansiedad y además se protege el sistema adictivo, estableciéndose un equilibrio enfermo, del cual el adicto se resiste a salir.
- ▶ **La Memoria Eufórica.** Proceso de memoria selectiva mediante el cual, aflora un recuerdo de la euforia asociada con episodios de uso en el pasado. No acordándose del sufrimiento. Es un factor importante en las recaídas y en facilitar el autoengaño.
- ▶ **El Pensamiento Adictivo.** Se le denomina al conjunto de distorsiones del pensamiento pro-

pias de la adicción, estas distorsiones tienden a facilitar el proceso adictivo y despegan al adicto de la realidad de su enfermedad.

- ▶ **Minimización:** Restarle importancia o significado a los eventos relacionados con las consecuencias de la adicción.
- ▶ **Racionalización:** Asignar una razón lógica a algo que no la tiene.
- ▶ **Justificación:** Justificar el uso en virtud de algo que ocurrió en el pasado o por la forma en que lo tratan o por cualquier otra condición existente en la vida del adicto.
- ▶ **Proyección:** Ver en los demás los problemas que el adicto está pasando en su propia realidad, de modo que puede culpabilizar a otros de su problema.
- ▶ **Futurización:** Salirse de la realidad presente y vivir en el futuro como una manera de no ponerse en contacto con su realidad presente.
- ▶ **La Conducta de Búsqueda.** Conjunto de conductas aprendidas durante el proceso adictivo, que de manera subconsciente acercan al adicto con la sustancia o con la conducta de su adicción, así como a las personas, lugares o situaciones relacionadas con su adicción. Esta conducta es evidente para los que observan al adicto, pero no así para el adicto quien no se da cuenta del riesgo.
- ▶ **Obsesión o preocupación.** Existe una obsesión con el objeto de deseo que provoca la adicción. Esta es excesiva con respecto a los efectos, situaciones de uso, y relacionadas con el uso ya sea consumo de sustancias psicotrópicas o prácticas de conductas, lo cual significa una gran inversión de energía y tiempo en las actividades adictivas, traduciéndose en un relativo descuido de los intereses importantes de la vida diaria. Esto lleva a invertir una energía mental desproporcionada en el proceso de adicción que resta a las actividades vitales importantes del adicto.
- ▶ **Distorsiones del Pensamiento:** Son generadas por las creencias adictivas. La función de estas distorsiones es producir sufrimiento de modo que se justifique el uso de sustancias o conductas adictivas para “aliviar” ese dolor de manera enferma. Sumadas a la negación y el

autoengaño, estas distorsiones tienden a facilitar el proceso adictivo y despegan al adicto de la realidad de su enfermedad.

Estos síntomas se pueden presentar todos juntos o de manera selectiva y con distinta intensidad en un momento dado, así como pueden variar a lo largo del tiempo y con el avance de la enfermedad adictiva.

Hay características comunes que demarcan esta fobia social. Por ejemplo, ante el olvido del celular el nomofóbico regresa a su búsqueda, lo que sería natural en cualquier persona, salvo que el fóbico es capaz de desviarse de su rutina diaria y hasta faltar a compromisos importantes, infringir leyes y tener problemas con otras personas por hacerlo: es más importante, para esta persona, tener el móvil consigo que ser un ciudadano responsable.

El nomofóbico está siempre al tanto del teléfono. Lo mira, analiza nuevos correos, llamadas o mensajes varias veces por hora, y los estudios demuestran que pueden hacerlo hasta una vez por minuto, en una conducta que se describe como compulsiva. Si no tienen mensajes o comunicaciones, suelen recorrer en el móvil sus archivos, sus elementos en memoria, dejando de lado la realidad en la que están inmersos (por ejemplo: una reunión de trabajo, una charla, un evento deportivo o cualquiera sea) en pro de sumergirse en este artefacto. (Como Hacer Para, 2011)

Discusión

La tecnificación de nuestra vida social y además el consumismo que se presenta en nuestros días, ha ido incrementándose, al parecer se van presentando nuevas enfermedades a las que debemos clasificarlas de manera más adecuadas y no esperar que el ser humano se vaya deteriorando más de lo que ya está.

Ya se menciona que el nuevo siglo también ha traído consigo que las generaciones más jóvenes caminen como zombies, introducidos en un mundo, que es muy interesante pero, bastante peligroso, hemos perdido la capacidad de dominio sobre las máquinas, porque ahora es a la inversa, hemos perdido la capacidad de poder escribir de manera correcta las palabras por el truncamiento de las mismas, y estamos en el camino de ir perdiendo algo tan valioso como es la posibilidad de conversar directamente.

Evitemos:

Al comer o tener una conversación con otras personas, el estar pendientes del celular y dejar de prestar atención a la persona o personas, con las que se está.

Otro factor, y uno de los más importantes, por los que se debe reducir el uso del celular, es el hecho de que varios accidentes, de todo tipo, son ocasionados porque la persona involucrada, estuvo viendo el celular y no prestó atención para evitar el accidente. Cuando se está cuidando niños, manejando movi- lidades, desarrollando cualquier actividad que requiera nuestra total atención, para no causarnos daño a nosotros mismos, ni a otras personas, es mejor dejar el celular a un lado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1 Lim MS, Hocking JS, Hellard ME, Aitken CK. SMS STI: a review of the uses of mobile phone text messaging in sexual health. *Int J STD AIDS* 2008May; 19(5), 287-90.
- 2 Punamaui R, Wallenius M, Nygård CH, Saarni L, Rimpelä A. Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: the role of sleeping habits and waking-time tiredness. *J Adolesc* 2007 Aug; 30(4), 569-85.
- 3 Thomas S, Kuhnlein A, Heinrich S, Praml G, von Kries R, Radon K. Exposure to mobile telecommunication networks assessed using personal dosimetry and well-being in children and adolescents: the German MobilEe-study. *Environ Health* 2008 Nov 4; 7: 54.
- 4 Ruiz-Olivares R, Lucena V, Pino MJ, Herruzo J. Analysis of behavior related to use of the Internet, mobile telephones, compulsive shopping and gambling among university students. *Adicciones* 2010, 22(4), 301-9 [in Spanish].
- 5 Crabtree, J, Nathan, M, Roberts, S. *Mobile UK: mobile phones and everyday life*. The Work Foundation, London 2003 pp 1-56.
- 6 Labrador Encinas FJ, Villadangos González SM. Adolescents and new technologies: Behaviours pointing a possible addiction problem. *Psicothema*. 2010 May; 22(2): 180-8. (in Spanish).
- 7 Armstrong, L., Phillips, J. G. & Saling, L. L. (2000). Potential determinants of heavier Internet usage. *International Journal of Human-Computer Studies*, 53, 4, 537-550.
- 8 Candido, J., Saura, I., Mendez, F. & Hidalgo, D. (2000). Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia (CEDIA). *Psicothema*, 21, 3, 480- 485.
- 9 Castillo, J. A., Terol, M. C., Nieto, M., Lledo A., Sanchez, S., Aragon M. & Sitges E. (2008). Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Psiquiatría Interactiva*, 20, 2, 131-142.
- 10 Cruzado, L., Matos, L. & Kendall, R. (2006). Adicción a Internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 196-205.
- 11 De la Vega, R. (4 de septiembre de 2009). *Cir- cunvalación del hipocampo*. Recuperado el 20 de septiembre de 2009, de <http://www.hipocampo.org/yesavagepetite.asp>.
- 12 Fargues, M., Lusa, A., Jordania, C. & Sanchez, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso del móvil. *Psicothema*, 21 (3), 480- 485.
- 13 Garcia, A. (1998). Programa para la mejora de las habilidades sociales y la autoestima. *Premios Joaquín Sama a la Innovación Educativa*. Junta de Extremadura.
- 14 Jimenez, L. & Pantoja, A. V. (2007). Autoestima y relaciones Interpersonales en sujetos adictos a Internet. *Psicología-Segunda Epoca*, 26(1), 78- 89.
- 15 Llamas, S. (2005). ¿Existe la adicción a Internet? *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 3, 71- 93.
- 16 AGUILAR, Enrique (2000). *Asertividad*. Editorial Pax. México
- 17 AGUILERA Fernando (2001) *Epistemología y Diseño de Trabajo de Evaluación Educativa*. Quito.
- 18 BELTRAN, Jorge (2000) *Procesos, estrategias y técnicas de aprendizaje*. Madrid: Ed. Praxis.
- 19 BERMÚDEZ, Roberto (2004) *Aprendizaje Formativo y Crecimiento Personal*, Cuba UCPHA-PZ
- 20 BRAVO, Néstor. (2003) *Concepción problemática de la investigación y la enseñanza* Universidad Inca. Colombia
- 21 BRITO FERNÁNDEZ Héctor. *Hábitos, habilidades y capacidades*. La Habana, Cuba.
- 22 BOUTROUX David (2005). *Filosofía y doctrina pedagógica*. Madrid: Ed. Tecnos
- 23 CERVANTE Rafael (2002) *Transnacionalización y Desnacionalización*, Ed. Félix Varela. La Habana.

- 24 COLECTIVO AUTORES: (2002) Compendio de Pedagogía. Ed. Pueblo y Educación, La Habana.
- 25 CHACÓN Mauricio (2000) Moralidad histórica, valores y juventud. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela, La Habana.
- 26 DE BARROS, Gissi. (2001) El taller, integración de teoría y práctica. Argentina.
- 27 RODRÍGUEZ ALFONSO (2011). «Estamos cambiando: la Nomofobia» (en español). Er-sarp.
- 28 SAMBRE Edison (2005) Libro Ciclo formativo: “Consecuencias de la Nomofobia”
- 29 DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE EDUCACIÓN OCÉANO CENTRUM. ENCICLOPEDIA DE LA PSICOPEDAGOGIA. Editorial. OcéanoGrupo, S.A. ESPAÑA
- 30 KING AL, et.al. “Nomophobia: the mobile phone in panic disorder....” CognBehav Neurol. 2010 Mar; 23(1):52-4.
- 31 NOMOPHOBIA IS THE FEAR OF BEING OUT OF MOBILE PHONE CONTACT - and it's the plague of our 24/7 age | News». Thisislondon.co.uk. Consultado el 10 de agosto de 2011.
- 32 13m Britonshave ‘no mobilephobia’». Metroco.uk (30 de marzo de 2008). Consultado el 10 de agosto de 2011