



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Programa de intervención para el uso adictivo a las redes sociales (addictive social network use)

Alumno/a: Juan Antonio Cruz Nevado

Tutor/a: Prof. D. Manuel Miguel Ramos Álvarez

Dpto.: Psicología

Mayo de 2023

Índice

1. INTRODUCCIÓN	5
2. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES	9
3. PROGRAMA DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN	11
4. MONITORIZACIÓN DEL PROCESO	23
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS PREVISTOS	27
6. CONCLUSIONES. EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA	29
7. REFERENCIAS	31
8. ANEXOS	34
8.1. INSTRUMENTOS DE MEDIDA	34
8.2. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DESARROLLADO	36

RESUMEN

Las nuevas tecnologías han irrumpido en nuestras vidas de forma que se encuentran totalmente inmersas en nuestro día a día. Las redes sociales son una de las herramientas tecnológicas más usadas por la población joven. Dicho uso, en muchos casos se ha ido desarrollando hacia un comportamiento de carácter adictivo el cuál se ha comprobado que manifiesta complicaciones y efectos negativos sobre las personas tanto a nivel físico, psicológico y social. De ahí la importancia de desarrollar un programa de intervención sobre aquellos jóvenes que se encuentren en riesgo de estar desarrollando una “adicción” al uso de las redes sociales. El presente programa ha sido basado en otros programas que han demostrado su eficacia a través del empleo de la transmisión de información y el aprendizaje de hábitos saludables en el uso de las redes sociales. A parte de ayudar a reducir y a actuar contra posibles factores de riesgo, también ha trabajado con factores como autoestima y autocontrol para poder fomentar factores de protección. Es un programa basado en metodología cuasi-experimental, más concretamente en la estrategia de discontinuidad en la regresión. Cuenta con una alta validez interna y una validez externa algo limitada. Por último, este programa espera que los resultados se mantengan en el tiempo para así poder asegurar la reducción de esta problemática a la larga.

Palabras clave: adicción, redes sociales, juventud, programa de intervención, cognitivo-conductual, diseño cuasi-experimental.

ABSTRACT

New technologies have burst into our lives in such a way that they are totally immersed in our daily lives. Social networks are one of the technological tools most used by young people. This use, in many cases, has developed into addictive behaviour which has been proven to have complications and negative effects on people on a physical, psychological and social level. Hence the importance of developing an intervention programme for young people who are at risk of developing an "addiction" to the use of social networks. This programme has been based on other programmes that have demonstrated their effectiveness through the use of information transmission and the learning of healthy habits in the use of social networks. In addition to helping to reduce and act against possible risk factors, this programme also works with factors such as self-esteem and self-control in order to promote protective factors. It is a programme based on a quasi-experimental methodology, more specifically on the regression discontinuity strategy. It has high internal validity and somewhat limited external validity. Finally, this programme expects the results to be sustained over time in order to ensure the reduction of this problem in the long run.

Keywords: addiction, social networks, youth, intervention programme, cognitive-behavioral, quasi-experimental design.

1. Introducción

TICs y Las Redes Sociales

Las tecnologías son con diferencia la característica principal que destaca la actualidad del mundo en el que vivimos, y su constante innovación está produciendo rápidos cambios en nuestra sociedad. Algunos de estos cambios se pueden ver en los nuevos estilos de formación de identidad, formación de los procesos cognitivos y afectivos, la formación de actitudes, creencias y conductas; así como en los nuevos estilos de relacionarnos con los demás, la formación de los diferentes grupos sociales y las actividades sociales que realizamos (American Psychological Association [APA], 2009). Por otro lado, las tecnologías han supuesto un facilitador para el funcionamiento de la vida diaria de las personas, ya sea para la obtención de información, cubrir necesidades de ocio, o la realización de más cantidad de actividades con más rapidez y eficacia (Sigerson et al., 2017).

Las TICs, es un término que se usa en referencia a las tecnologías de la información y comunicación, y estas pueden ser definidas como “cualquier soporte físico o virtual que almacene datos y códigos en una forma transportable, y que estos permitan establecer una comunicación entre seres humanos” (Calandra Bustos y Araya Arraño, 2009).

Llamas Salguero y Pagador Otero (2014), refieren cómo el 90% de los alumnos encuestados en su estudio cuanti-cualitativo tiene acceso a herramientas tecnológicas en sus hogares, tales como TV, ordenadores, DVDs, acceso a internet, teléfonos móviles y videoconsolas... y siendo estas herramientas usadas por la mayoría con fines de ocio a través de redes sociales y videojuegos. Dato que se asemeja con el dado por un estudio llevado a cabo por UNICEF (2022), donde se ve que el 90'8 % de adolescentes de entre 11 y 18 años encuestados accede a diario a internet, siendo la frecuencia de acceso en cursos de 1º y 2º de ESO de un 86'4%, y creciendo esta con el aumento de edad.

Dentro de las TICs, una de las ramas más destacables perteneciente a Internet es la de las redes sociales (online), que “son servicios basados en la web que permiten a sus usuarios relacionarse, compartir información, coordinar acciones y en general, mantenerse en contacto” (Orihuela-Colliva, 2008).

Las redes sociales (RRSS) se encuentran establecidas en todos los ámbitos de nuestro día a día a niveles, tanto individuales como institucionales, por lo que son una parte importante de nuestras vidas (Sánchez Rodríguez et al., 2015). Por ello, es impensable concebirlas como algo separado y contrario del mundo físico, ya que son dos espacios (físico y virtual) conectados e influyentes entre sí (Llamas Salguero y Pagador Otero, 2014).

Podemos clasificar las RRSS en 2 tipos fundamentalmente: profesionales, y generalistas o de ocio. Las primeras podrían ser consideradas herramientas que facilitan la creación y mantenimiento del contacto de las relaciones con un objetivo profesional. Las generalistas (o de ocio) serían aquellas que facilitan e incrementan las comunicaciones sociales.

A su vez, podemos distinguir 2 tipos dentro de estas redes sociales de “ocio”: plataformas de intercambio de contenidos e información, y plataformas basadas en perfiles de microblogging o nanoblogging. Estas últimas serían a las que a día de hoy conocemos y atribuimos más el concepto de “redes sociales”, ya que tratan de plataformas en las que los distintos usuarios pueden crear perfiles en ellas para poder interactuar entre sí, crear e intercambiar distintos tipo de información y contenido, como fotos, vídeos, textos, opiniones... siendo la mayoría de temática aleatoria y no definida (Facebook, Instagram, Twitter, YouTube...), aunque algunas plataformas si están centradas en un tema definido (SkySpace, Meetic, Literativa...) (Martínez et al., 2011).

Con todo esto, pueden verse como herramientas beneficiosas, ya que los adolescentes las manejan a modo de ayuda para comunicarse, interaccionar y crear “redes” con más personas, y para expandir sus contactos. También son usadas para buscar información, y, obviamente, como un medio de ocio (Cabero et al., 2019). También encontramos aspectos positivos hacia ellas cuando, por ejemplo, son utilizadas por entidades y empresas para la divulgación de información o, en el caso de personal sanitario, para el recordatorio de citas médicas (Francomano y Harpin, 2015). El uso de Internet y de las RRSS destaca por su respuesta inmediata y la amplia capacidad de realizar y llevar a cabo varias actividades (Echeburúa y de Corral, 2010).

En cambio, la posibilidad de acceso y el uso generalizado de internet ha provocado un sentimiento de preocupación por los distintos efectos de su uso (Sánchez Rodríguez et al, 2015), especialmente por la expansión de las redes sociales y todas sus áreas de implicación, que han llegado a acarrear problemas a las personas por su uso abusivo o incorrecto de ellas (Cabero et al., 2019). El uso problemático de las redes sociales se ha visto caracterizado por un constante uso de una o más RRSS a pesar de los efectos negativos que llegan a provocar en la vida diaria de las personas, como puede ser deterioro en el autocontrol de la persona, o efectos a nivel cognitivo, conductual y físico (Young, 1998).

Según el autor, el tipo y enfoque de las distintas investigaciones, esta problemática ha ido adquiriendo diferentes denominaciones, como son "trastorno por uso de redes sociales",

"adicción a las redes sociales", "trastorno de comunicación por Internet"... (Padilla Romero y Ortega Blas, 2017).

Las adicciones psicológicas según Ecurra y Salas (2014):

son comportamientos repetitivos que resultan placenteros en un primer momento, pero una vez que se instalan como hábitos, generan estados de necesidad que no pueden ser controlados y se asocian con altos niveles de ansiedad. Para reducir esta ansiedad las personas desarrollan el comportamiento adictivo; este se produce ya no tanto por la búsqueda de gratificación (placer), sino para reducir el nivel de ansiedad que les produce el hecho de no ejecutarlo (por evitación), en este círculo vicioso es que se desarrollan las adicciones. Estos dos mecanismos psicológicos (placer-repetición / displacer-evitación) nos permite entender que este fenómeno puede ser definido como una adicción en toda regla. Siendo la única diferencia, del resto de adicciones, la presencia o ausencia de las sustancias (pág. 74)

Por lo que la adicción a las redes sociales, siguiendo la definición de Chalco Huaytall et al. (2016), podemos considerarla como una dependencia psicológica, con sintomatología afectiva, cognitiva y conductual, donde prima la ausencia de autocontrol para su uso. Esta adicción al uso de las redes sociales no está catalogada como un trastorno mental, pero son numerosos los estudios empíricos que coinciden en la similitud de sintomatología con la que se presentan los trastornos por consumo de sustancias y otras conductas adictivas; al igual que se asemeja a los síntomas propios de trastorno del juego o ludopatía.

Consecuencias de la adicción al uso de las RRSS

Algunos de los síntomas a destacar de este comportamiento adictivo, pueden ser conductuales, como la privación de sueño, un excesivo tiempo dedicado a su uso sin ser capaz de limitarlo, anteponer su uso ante otras actividades importantes, desatender el contacto con la familia u otras relaciones sociales cercanas, estudios, o incluso el cuidado personal. También cognitivos, como tener pensamientos recurrentes sobre la red; o afectivos, como irritabilidad excesiva (Young, 1998).

El estudio de Levenson et al. (2016) nos informa de que el tiempo que invierten jóvenes de entre 19 y 32 años en las redes sociales está relacionado con la posibilidad de desarrollar trastornos del sueño. En cambio, no es posible hacer una relación entre el número de horas invertidas en el uso de las redes sociales, con el grado de adicción a ellas (Sánchez Rodríguez et al, 2015).

También queda comprobado cómo un uso abusivo de las redes sociales puede llegar a dar lugar a variaciones emocionales y de personalidad (Basteiro Monje et al., 2013).

Otros de los efectos negativos a los que podemos hacer referencia es a la dificultad para formalizar relaciones sociales (Assunção et al., 2017), pudiendo ser causa del uso de las redes sociales como herramientas para diluir niveles bajos de autoestima y falta de habilidades sociales (Padilla Romero y Ortega Blas, 2017).

Padilla Romero y Ortega Blas (2017) también nos hablan de que en su estudio los resultados mostraron que se relacionan distintos niveles de depresión con los distintos niveles de adicción al uso de las redes, observándose relación entre nivel severo de depresión con nivel elevado de adicción.

Por último, en la revisión de estudios de Sun y Zhang (2021), citan también algunas de las consecuencias ya mencionadas como problemas de sueño, complicaciones en tener buenas relaciones sociales, sentimiento de depresión... y añaden otras como sentimientos de celos, baja satisfacción con la vida y descenso del rendimiento laboral.

En resumen, la adicción al uso abusivo de las redes sociales puede implicar múltiples efectos para la persona, tanto a nivel individual como social.

Perspectivas explicativas

Son varias las teorías y modelos que han tratado de explicar el uso adictivo de las redes sociales. Algunas de las perspectivas más mencionadas las encontramos en el trabajo de Sun y Zhang (2021), como es la perspectiva del apego ansioso, que se basa en el sentimiento exagerado de miedo al rechazo por parte de los demás y a la necesidad excesiva de cercanía y aprobación. Esta perspectiva no expone cómo las redes sociales pueden ser utilizadas por las personas con este tipo de apego con el fin de conservar conexiones constantes y buscar la atención de los otros de manera continuada. Esta perspectiva cuenta con estudios, como el de Flynn et al. (2018) que afirman la existencia de una relación positiva entre ansiedad de apego y la adicción al uso de las redes sociales.

Otra perspectiva es la motivacional, la cual habla de la obtención de gratificaciones sociales, como el mantener relaciones, interactuar o recibir apoyo por otras personas; y necesidades socio-psicológicas, como la necesidad de pertenencia y la necesidad de tener relaciones. Esta perspectiva nos indica, que características personales como niveles bajos en el sentimiento de competencia de autonomía, pueden ser factores de vulnerabilidad en la persona para desarrollar un uso adictivo de las RRSS para obtener esas gratificaciones. Dentro de esta perspectiva,

podemos añadir el Modelo de habilidades sociales que, ante una visión negativa de las propias competencias sociales de uno mismo, sumado de la capacidad de flexibilidad y facilidad para poder comunicarse a través de Internet, hacen que la persona se vea más a la altura que el resto de personas, y por lo tanto vea más atractiva la idea de socializar mediante las RRSS (Shaw y Black, 2008).

La perspectiva neurobiológica indica de una hipersensibilidad en los sistemas de recompensa del cerebro que conlleva cambios en las estructuras y actividades cerebrales que dan lugar a una incitación por la adicción a su uso.

Por último, está la perspectiva de aprendizaje, que expone la adicción como el aprendizaje de una conducta a partir de la presentación de un mismo estímulo de forma repetida, y que se refuerza por el afecto positivo psicológico experimentado durante el uso de las RRSS. Las percepciones sociales, expectativas y autoeficacia percibida por la persona pueden ser consideradas factores que influyen en este proceso de aprendizaje.

Dentro de esta perspectiva podemos encontrar el modelo cognitivo-conductual, donde el uso de Internet, y las RRSS, se trata como una vía de inhibición, escape y satisfacción ante sensaciones de ansiedad, depresión, soledad, provocando un uso desadaptativo de este (Shaw y Black, 2008).

2. Diagnóstico de necesidades

Prevalencia

Según algunos estudios, el 78% de los adolescentes eran usuarios en las redes sociales de internet en 2011 (Martínez et al., 2011). Un par de años más tarde, Llamas Salguero y Pagador Otero (2014) indican que el 70% de internautas de entre 10-18 años poseen un perfil en alguna red social siendo su uso constante.

Si nos enfocamos en datos más actuales, encontramos que más del 85% de españoles que usan frecuentemente internet, son usuarios de las redes sociales. El público que más se encuentra en ellas son las personas que comprenden entre los 25 y 34 años (22%), aunque del porcentaje inicial, un 20% está ocupado por la población de 13 a 24 años (Figura 1). De estos datos, el 51% son mujeres, y el 49% hombres (Figura 2). Estadísticas uso de redes sociales en 2022 (informe España y mundo), 2023). En cambio, son los más jóvenes quienes más actividad dedican al uso de las redes sociales, dado que casi el 93% de la población española de entre 16 y 24 años ha utilizado algún tipo de red social (Instagram, Facebook, Twitter,

YouTube). En este caso, el sexo femenino (65,5%) también es más elevado que el masculino (60,9%), siendo esta diferencia no significativa (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2022).

Figura 1

Proporción de edades de los usuarios en redes sociales en España

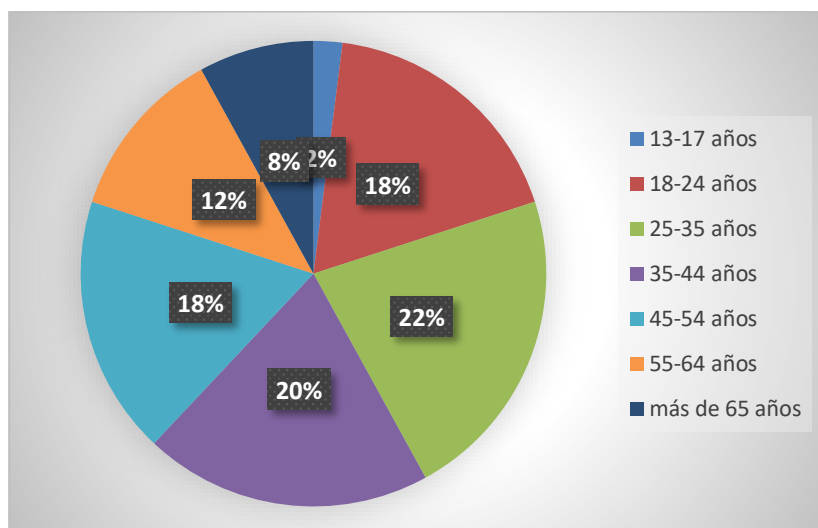
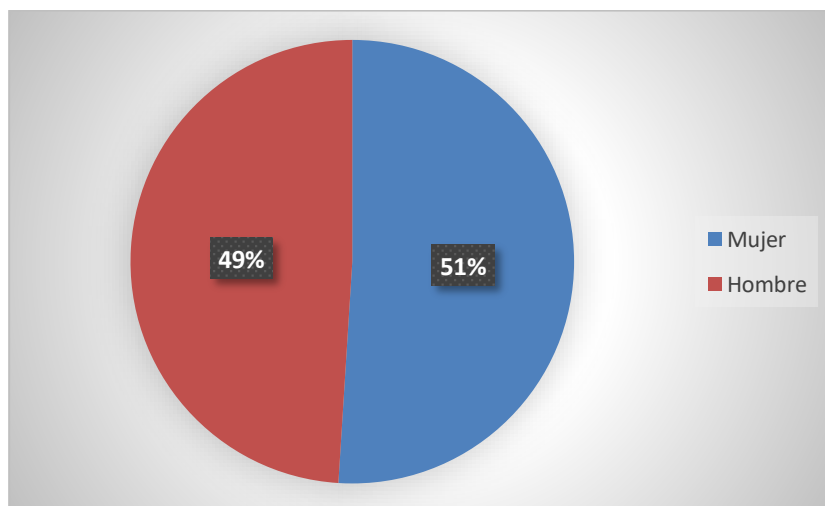


Figura 2

Proporción de género de los usuarios en redes sociales en España



Factores de riesgo y de protección

Son algunos los factores de riesgo que podemos llegar a encontrar en la adicción al uso de las redes sociales (Echeburúa y de Corral, 2010):

- Factores personales: historial clínico, insatisfacción con la vida, y factores de personalidad (irritabilidad, intolerancia a la frustración y a la falta de placer, disforia, timidez excesiva, baja autoestima, estilos de afrontamiento inapropiados, falta de autocontrol).

- Factores sociales: baja cohesión familiar, carentes relaciones sociales, falta de afecto, presión social...
- Factores generales: ser adolescente.

Algunos de los factores que actúan como protectores ante la adicción al uso de las redes sociales son (Walker et al., 2006):

- Factores personales: autoidentificación con el entorno, autoestima positiva, asertividad, competencia social, éxito académico, buen estado de salud, tener objetivos y motivaciones en cuanto a logros personales, proactividad y realizar deporte entre otros.
- Factores sociales: relación fuerte y sana con los padres, supervisión por parte de estos, buen entorno de iguales, participación comunitaria...

La adicción a las redes sociales es un fenómeno complejo relacionado con factores tanto psicológicos, sociales y culturales.

3. Programa de acciones de intervención

Dicho todo lo anterior, hacer caso a la problemática del uso abusivo y adictivo de las RSS está a la orden del día, ya que está siendo un fenómeno que está aumentando de manera muy rápida en la actualidad. Sobre todo, en la población joven - adolescente, que como hemos visto anteriormente, son quienes más utilizan las redes sociales y quienes tienen más probabilidades de desarrollar conductas adictivas y desadaptativas en torno al uso de las RRSS por la etapa evolutiva en que se encuentran. Es necesario poder evaluar e intervenir sobre él para evitar que se desarrollen problemas mayores en los individuos. La razón fundamental es crear un programa que ayude a intervenir en este problema, y que sirva para avanzar en los conocimientos ya existentes.

Modelo socio-teórico de encuadre

El modelo teórico a partir del cual se forma este proyecto mayormente es el modelo cognitivo-conductual, ya que es uno de los que más evidencia científica tiene dentro de las terapias de psicología, y en concreto dentro del tratamiento de las adicciones. Este enfoque, como hemos mencionado anteriormente, plasma que las conductas de adicción surgen a través de aprendizajes desadaptativos. Por lo tanto, si nuestros aprendizajes afectan a nuestra conducta, modificar estos aprendizajes puede afectar a cambios en nuestra conducta (Lira, 2007). Dentro de este modelo, se utilizarán principalmente: la técnica de reestructuración cognitiva, tratando así de modificar los esquemas cognitivos de los sujetos; y entrenamiento en

resolución de problemas, ayudándoles a tomar decisiones, crear alternativas a su conducta y a evaluar los nuevos resultados. Mencionar también la teoría cognitiva social, que nos indica que a través de una incapacidad de autorregulación, las personas pueden dejar de tener control sobre el uso de las redes sociales (LaRose et al, 2009). También, indicar la utilización de la terapia psicoeducativa, a modo de transmitir información educativa sobre la problemática.

Evidencia/Otros programas relacionados

Cierto es que, en la literatura disponible, encontramos mucha información sobre la problemática del uso abusivo a las RRSS, e incluso en muchos trabajos de investigación nos hablan de posibles intervenciones y acciones a realizar. En cambio, no son tantos los trabajos que podemos llegar a encontrar que se hayan puesto en marcha y que muestren los resultados de su eficacia.

El primero del que se va a hablar es el programa “ConRed” de Del Rey et al. (2012), dirigido al profesorado y familias de niños y niñas de entre 11 y 19 años de varios centros educativos de Córdoba, siendo los niños y niñas foco central de atención. Este programa se basó en la “teoría del comportamiento social normativo”, el cual indica que el comportamiento de las personas está mediado mayormente por lo que creemos aceptado y normalizado por la sociedad. Se trata de un programa longitudinal pre-post test, con grupo experimental y grupo control. Los objetivos que se establecieron fueron enseñar malos comportamientos realizados en el espacio virtual, educar sobre los riesgos que puede causar el uso de la red, y concienciar sobre el control de la información que les llega. El programa se basó en pequeñas formaciones sobre los temas principales a tratar según los objetivos establecidos, y enseñando diversas estrategias y consejos para un buen afrontamiento del uso y de los problemas que se pueden presentar con su uso. A parte, contó con material visual que apoyaba un buen ejercicio. Se utilizaron pruebas de medición validadas empíricamente, y los resultados que se encontraron fueron satisfactorios, ya que el programa resultó ser efectivo y consiguió cumplir con sus objetivos produciendo cambios significativos pre-post test en los participantes experimentales, causando mejoras en el comportamiento, pensamiento y conciencia de los riesgos y riesgos del uso de la red.

Otro de los programas puestos en marcha es el programa “DESENREDATE” promovido por la comunidad de Canarias. Este proyecto está destinado al alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de la ESO y bachillerato (11-17 años) de diferentes IES, y cuenta con objetivos como reducir el abuso de uso del teléfono, evitar adicción a las redes sociales, enseñar usos saludables del uso de las tecnologías y demás problemas emergentes de las TICS como las apuestas on-line. Es un

programa compuesto por 3 sesiones dirigidas por personal especializado en la temática. El contenido eran talleres de debate, siendo estos tanto teóricos como interactivos, ya que también se hace uso de material audiovisual (ilustraciones y videos) sobre los que trabajar, y se realizan debates. Este programa también tuvo grupo control y grupo experimental, y los datos arrojaron que, tras su implantación, el grupo experimental mostraba mejoría y datos más positivos en cuanto a conocimiento y acciones más positivas hacia las TICS. Añadir que los resultados se mantuvieron durante el tiempo de evaluación del programa (2016-2019). Por otro lado, los resultados de la escala de valoración sobre el programa, también muestran una puntuación alta en cuanto a la actitud de los participantes sobre los contenidos del programa. De ahí indicar la consistencia, estabilidad y validez del programa (Servicio Canario de la Salud, 2020).

Revisando otros programas realizados fuera de España, encontramos también otros programas que han evidenciado resultados positivos. Uno de ellos es el programa “Healthy Internet Use Program” de Uysal y Balci (2018) desarrollado y estudiado en Turquía. Este programa se llevó a cabo con chicos de entre 11 y 13 años, donde el grupo control pertenecía a una escuela y el grupo experimental a otro, a modo de medida de prevenir efectos de contaminación entre grupos. Se desarrolló a lo largo de 8 sesiones repartidas durante 3 meses donde se trató de fomentar un uso responsable de Internet enseñando métodos para afrontar efectos de la adicción a su uso, aumentando la conciencia de problemas que pueden aparecer, y promoviendo la creación de objetivos para conseguir cambios de conducta. Una característica de este programa fue que contó con la colaboración de los padres de los estudiantes, ya que al inicio y al final del programa se les hizo una entrevista sobre el uso de sus hijos con las redes sociales, para completar la información dada por los estudiantes en la escala de valoración; y semanalmente se les hacía una llamada breve para recoger información sobre el recorrido que estaba llevando el comportamiento de sus hijos conforme avanzaba el programa. También contó con dos evaluaciones de seguimiento a los 3 y 9 meses pasando una escala validada (escala de adicción a Internet) a los estudiantes. Los resultados mostraron, por un lado, que ambos grupos (control y experimental) eran homogéneos ya que no se encontraron diferencias significativas en las características de alumnos y padres de ambos grupos; y por otro lado, que el programa provocó diferencias significativas entre ambos grupos al finalizarlo, y sobre todo, se mantuvo en el tiempo los efectos del programa. Por ello es un programa que muestra fiabilidad y validez.

Por último, mencionar el programa llevado a cabo por Yang y Kim (2018) con 79 escolares de instituto, repartidos en un grupo experimental y otro control, y siguiendo un diseño cuasi-experimental pre-post test de grupo control no equivalente. Este programa consideraba el

objetivo de prevenir la adicción a internet mediante el aumento de las capacidades de autorregulación y autoeficacia de los sujetos. Los participantes fueron evaluados por varias escalas validadas y usadas para medir las variables como autocontrol, autoeficacia, adicción a internet... Los resultados del programa arrojaron que tras el programa se obtuvieron mejoras en el grupo experimental que en el control ya que sus puntuaciones mostraron un incremento en autocontrol y autoeficacia de manera significativa, y las puntuaciones en adicción a internet y en el tiempo de uso de internet disminuyeron también de forma significativa. Por lo tanto, se puede indicar que el programa fue eficaz y efectivo.

Los Programas Basados en la Evidencia (EBP) son, según Gallagher-Ford (2022), “un enfoque sistemático de resolución de problemas para la prestación de atención médica que mejora la calidad y los resultados de salud de la población, reduce los costos y permite a los médicos participar plenamente en su función, también conocida como objetivo cuádruple en cuidado de la salud”. En los EBP el profesional basa su trabajo en la propia experiencia y conocimiento, y en resultados científicos que dan la razón empírica de su aplicación práctica. Son utilizados para poder tomar mejores decisiones (Frías Navarro y Pascual Llobell, 2003). Con estos tipos de programas aseguramos el bienestar de los participantes del programa, y se evitan gastos de tiempo, dinero y desarrollar algún tipo de problema en la población participante (Molina Expósito, 2014).

El trabajo de intervención que se presenta a continuación sigue la base de EBP, y está basado en la evidencia científicamente mostrada en otros trabajos, en cuestión, en los comentados en los párrafos anteriores. Por eso los objetivos que se van a tratar

Objetivos

El presente trabajo ha seguido el objetivo principal de “Intervenir sobre el uso adictivo de las redes sociales”. Para ello se han establecido varios objetivos específicos en base a claves encontradas en la literatura y trabajos previos, que son:

- I. Aprender sobre las redes sociales y la “adicción” a estas
- II. Adquirir conciencia sobre el peligro en las redes: privacidad y uso
- III. Aumentar el autocontrol
- IV. Trabajar hábitos de uso saludable
- V. Incrementar la autoestima

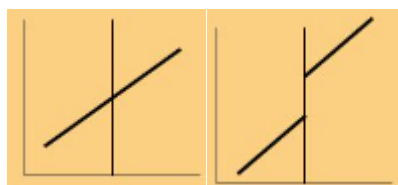
Método

El diseño metodológico de este programa es un subtipo de diseño que encuentra dentro del esquema metodológico cuasi-experimental, el de discontinuidad en la regresión. Ha sido considerada esta metodología debido a varias características del programa, como que el desarrollo del programa se da en un contexto social, donde es imposible controlar todos los estímulos que puedan afectar a los sujetos; o la no aleatorización de los sujetos a un grupo control y un grupo experimental, dado que se va a establecer la mediana de las puntuaciones de los sujetos en la evaluación inicial como criterio de elección (los que puntúen por encima de la corte serán el grupo experimental, y los que queden por debajo el grupo control). Este último factor es principal, ya que al tratarse de un programa de intervención, el programa va dirigido a sujetos que se encuentre en situación de riesgo y estén empezando a manifestar ese comportamiento, de ahí el intervenir sobre ellos.

Este diseño utiliza una estrategia de relación lineal en función del tratamiento, lo que nos vendría a decir que las rectas de regresión pre y postest formadas entre dos variables (nivel de adicción a las RRSS y uso de las redes sociales) serían distintas. Esto indicaría que las diferencias en la línea de regresión serían causadas por el desarrollo de un tratamiento o de acciones particulares. Se denomina discontinuidad en la regresión, o regresión discontinua, ya que, tras implementar las acciones, se produce un “salto” en la continuidad de la línea justo en el punto de corte. Este salto indica que se han producido cambios entre la respuesta dada por el grupo control y el experimental, y ese cambio sería debido al efecto de la implementación del programa.

Figura 3

Representación de Discontinuidad en la regresión



La validez interna que presenta este método está asegurada cuando la variable de calificación (nivel de adicción a las RRSS en este caso) se mide al inicio antes de implementar el programa, la discontinuidad de la recta es generada por la intervención en la otra variable, y la línea base antes sin implementar el programa es continua.

Por otro lado, la validez externa en este caso es limitada, ya que el impacto que se estima es para una muestra elegida por un punto de corte establecido.

Participantes

El programa va dirigido a estudiantes del IES El Valle de Jaén, que se encuentren en las clases A, B o C del curso de 3º de la ESO.

Criterios de inclusión: ser usuarios de al menos una red social, cursar 3º de ESO, puntuar por encima de la mediana en la línea de regresión de la evaluación inicial, poseer autorización de los padres y compromiso de participación,

Criterios de exclusión: no ser usuario de ninguna red social, no cursar en 4º de la ESO, puntuar por debajo de la mediana en la línea de regresión de la evaluación inicial, no contar con autorización de los padres ni con el compromiso de participación.

Instrumentos

Para el siguiente estudio se han utilizado diferentes instrumentos:

En primer lugar, la Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) (Peris et al., 2018). Este instrumento fue diseñado para detectar el riesgo de adicción a las redes sociales e internet. La escala consta de 29 ítems de respuesta tipo Likert (1: nunca/nada-4: siempre/mucho). Los ítems están agrupados en cuatro dimensiones: síntomas-adicción, uso-social, rasgos-frikis y nomofobia. La escala cuenta con fiabilidad, dado que tiene consistencia interna entre las puntuaciones de las dimensiones (alfa de Cronbach en toda la escala =.90, en síntomas-adicción =.81, en uso-social =.82, en rasgos-frikis =.72, en nomofobia =.82.); y con estabilidad temporal, dado que en el test-retest los coeficientes de correlación son muy elevados ($r = .76$ - $r = .88$ en la escala total, y $r = .79$ - $r = .88$ en las dimensiones. Para validez, esta escala cuenta con un valor de .90 en el índice KMO, y se obtuvieron correlaciones de Pearson positivas con algunas variables (neuroticismo, extraversión, desinhibición, narcisismo, ansiedad social y estilo de apego ansioso) y correlaciones negativas con otras (autoestima y estilo de apego confiado), mostrando de esta forma firmeza con lo que se evalúa. [ANEXO 1]

En segundo lugar, el Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI) (García-Oliva, 2017). Instrumento compuesto por 10 ítems que evalúa el nivel de uso (abuso) de Internet. Entre los ítems se distinguen los que evalúan conflictos intrapersonales (ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10) y conflictos interpersonales (ítems 1, 2, 3, 8). Es un instrumento con opción de respuesta tipo Likert, que varía entre 1 (nada) y 4 (mucho). A mayor puntuación, mayor es la probabilidad de tener un uso problemático de Internet. Este instrumento posee validez y fiabilidad demostrada. En validez, poseí un valor de .79 en el índice KMO, por lo que da lugar

a que se pueda hacer análisis factorial, y se demostró validez tanto convergente, discriminante y de criterio dada la existencia de correlaciones significativas con diversas variables de otros instrumentos. Respecto a la fiabilidad, posee una adecuada consistencia interna (para toda la escala $=.73$, en conflictos intrapersonales $=.69$ y en conflictos interpersonales $=.62$). [ANEXO 2]

Plan de acción

Una vez realizada la asignación de los grupos, al ser tras clases de alumnos, el grupo experimental quedaría muy amplio para hacer las sesiones grupales, por lo que estos serán divididos en 2 grupos equitativos, para una mejor elaboración del programa.

Sesión 1: Conoce las Redes sociales (I)

- Objetivo específico: Aprender sobre las redes sociales y la “adicción” a estas
- Módulo de intervención: Trabajo psicoeducativo para que aprendan sobre la temática y logren entender la situación.
- Duración: 1h15min.
- Recursos materiales: aula con la capacidad y asiento para todos los sujetos, equipada con ordenador y proyector; PowerPoint, medio folio y un bolígrafo.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia.
- Desarrollo: al principio de todo, se les pedirá a los alumnos que apunten de manera anónima en medio folio las distintas redes sociales a las que acceden habitualmente, y el uso que habitualmente les dan a estas. Cuando acaben, el psicólogo recogerá todos los papeles y los guardará. A continuación, dará comienzo la sesión. La sesión tratará de una introducción teórica acerca de las redes sociales. El desarrollo del contenido irá guiado por:
 - Qué es Internet y las redes sociales
 - Para qué sirven
 - Diferentes tipos de redes sociales que podemos encontrar
 - Cómo funcionan
 - Cómo se encuentran establecidas en nuestro día a día
 - Datos estadísticos de población en redes
 - Ventajas y desventajas
 - Presentar el siguiente bloque mencionando problemas que pueden causar

Para concluir se pedirá opiniones sobre si alguna vez habían pensado objetivamente sobre esta información, qué conocían y qué no, qué les ha sorprendido.

Sesión 2: Conoce las Redes sociales (II)

- Objetivo específico: Aprender sobre las redes sociales y la “adicción” a estas
- Módulo de intervención: Trabajo psicoeducativo para que aprendan sobre la temática y logren entender la situación.
- Duración: 1h15min

- Recursos materiales: aula con la capacidad y asiento para todos los sujetos, equipada con ordenador y proyector; PowerPoint.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia.
- Desarrollo: sesión informativa sobre la problemática del uso adictivo a las redes sociales en la actualidad. El desarrollo del contenido irá guiado por
 - Qué es y en qué consiste esta problemática. Se mencionará “uso abusivo”, “uso desadaptativo” y efectos negativos que puede llevar, introduciendo así el “uso adictivo de las redes sociales”
 - Se presentan términos como tolerancia, autocontrol, ansiedad, abstinencia...
 - Datos estadísticos
 - Diferencia entre conducta normal y conducta adictiva
 - Comportamientos de riesgo
 - Problemas que conllevan: gasto excesivo de tiempo, pérdida del control, empobrecimiento de las relaciones, descuido personal, interrupción de actividades, variaciones emocionales y de personalidad.
 - Señales de una conducta adictiva y factores de riesgo

Tras esto, el psicólogo pregunta al grupo sobre si ellos creen que han experimentado o experimentan este fenómeno, cómo se han sentido, qué han hecho para solucionarlo o entre todos indicar posibles soluciones. Al final el profesional indica la importancia de poder detectar señales que nos indiquen que tal vez estamos teniendo este tipo de conductas adictivas. Para finalizar indica que en las siguientes sesiones van a trabajar en estrategias que pueden usarse como herramientas que están vistas que son beneficiosas para poner barreras a éste uso adictivo de las RRSS.

Sesión 3: El peligro oculto

- Objetivo específico: adquirir conciencia sobre el peligro en las redes: privacidad y uso
- Módulo de intervención: sesión donde se hace un trabajo psicoeducativo con el fin de que aprendan información desconocida sobre esta temática, y a la vez un trabajo de entrenamiento en resolución de problemas, ya que se van a crear alternativas de conducta.
- Duración: 1h30min, con 5 min de descanso a la mitad.
- Recursos materiales: aula con la capacidad y asiento para todos los sujetos, equipada con ordenador y proyector; PowerPoint y folletos Policía Nacional.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia.
- Desarrollo: tratará de una sesión psicoeducativa sobre los peligros de las redes sociales.

El contenido será:

- Privacidad de las redes sociales.
- Control sobre las redes sociales (huella digital).
- Fiabilidad de información y/o bulos en las redes: se hace una breve explicación de en qué consisten los bulos o fakeNews, y se explica el por qué es importante distinguirlos de la realidad. Se enseñan dos ejemplos de fake News [ANEXO 3], las cuales los sujetos tendrán que decir si son o no lo son. Por último, el psicólogo muestra la razón de por qué lo son. Tras esto entre el profesional y los alumnos se escriben en la pizarra algunas estrategias para no caer en estas mentiras como: no reenviar, buscar fuentes fiables, contrastar la información, consultar con otras personas, advertir del engaño, eliminar los mensajes... A

continuación, el psicólogo muestra en la presentación powerPoint y entrega en forma de folleto los consejos dados por la policía nacional [ANEXO 4]

- Peligros en las redes sociales: cyberbullying, sexprending y grooming: el psicólogo explicará en qué consiste cada fenómeno. Tras la explicación de cada fenómeno se exponen tres vídeos, uno por cada [ANEXO 5]. Para finalizar, entre el psicólogo y el grupo, se exponen diferentes estrategias para evitar que ocurran estos fenómenos, y en el caso de que ocurran, qué hacer para solucionarlo.

A continuación, se preguntará al grupo sobre si eran conscientes de toda esta información, si alguna vez han visto el lado negativo del uso de las redes sociales. Por último, se hará una pequeña reflexión sobre el control que deben ejercer los padres sobre las RRSS de los hijos, haciendo hincapié en que es normal un progresivo control de estas (de mayor control a menos), señalando posibles efectos positivos, e indicando la importancia de una buena comunicación entre ellos.

Sesión 4: Yo me controlo

- Objetivo específico: trabajar el autocontrol
- Módulo de intervención: introducción psicoeducativa según la teoría cognitiva social, y trabajo de entrenamiento en resolución de problemas (crear alternativas a su conducta) y reestructuración cognitiva.
- Duración: 1h15min
- Recursos materiales: aula con la capacidad y asiento para todos los sujetos, equipada con ordenador y proyector; pendrive con ficha y vídeos, tarjetas, un bolígrafo y un autorregistro para todos los sujetos.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia
- Desarrollo: la sesión comenzará explicando cómo el autocontrol puede estar vinculado con el uso adictivo a las redes sociales e internet. Tras esta explicación, se agruparán a los estudiantes en conjuntos de 3-4 miembros y les pedirá que entre ellos comenten sobre las siguientes situaciones: situación donde hayan sentido perder el control de sus impulsos, algún momento en que no hayan podido dejar de acceder a las redes constantemente algún momento donde han sentido necesidad de acceder a la red y no hayan podido, cómo se han sentido, y qué hicieron ante esa situación. Tras que cada grupo hable entre ellos, y el profesional vaya escuchando los distintos relatos a la vez, este proyectará en la pizarra una ficha [ANEXO 6]. En esta hoja aparecen 4 columnas: situación, pensamiento, emoción, respuesta. Entre todos irán rellenándolas con lo que han comentado entre los grupos. Esto es para que sean conscientes de señales que podemos interpretar ante la pérdida de autocontrol. Esta ficha será enviada por correo electrónico a todos ellos, para que la tengan a mano y la puedan visualizar. A continuación, se visualizará un video [ANEXO 7] el cuál al finalizar comentarán y el psicólogo podrá como ejemplo el final del video (tener autocontrol sobre el uso de las redes). Para conseguir el autocontrol necesitan diferenciar las situaciones en las que puedan perderlo e intentar actuar contra ello. Por ello, el profesional les hace reflexionar sobre las situaciones que han comentado anteriormente, y les pregunta posibles estrategias o respuestas contrarias que facilitarían, en esas situaciones, a no usar las rrss. Para ello, se reparten unas tarjetas, en las cuales irán escribiendo esa posible búsqueda de soluciones y estrategias. Cuando se encuentren ante situaciones donde detecten no estar teniendo el control, leerlas e intentar poner en práctica alguna.

Por último, el psicólogo repartirá una hoja a cada uno de los participantes. Se tratará de una hoja de autorregistro de autocontrol [ANEXO 8]. El autorregistro se realiza 2 veces al día, por la mañana (tras desayunar) y otra a última hora de la tarde (20:00 aprox). Se explica a los sujetos cuál es el fin de realizarla, y se pide que la rellenen durante los próximos días y la traigan en las siguientes sesiones.

Sesión 5: Mis redes y yo

- Objetivo específico: trabajar hábitos de uso saludable
- Módulo de intervención: Trabajo de reestructuración cognitiva para el uso que se le dan a las rrss.
- Duración: 1h
- Recursos materiales: aula, ficha de la sesión, bolsa con los papeles de los alumnos, pizarra, tizas.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia
- Desarrollo: el psicólogo iniciará la sesión preguntando a los participantes su opinión sobre el desarrollo hasta el momento del programa. Tras unos 5-10 min de charla, el psicólogo agrupará a los participantes en grupos más pequeños (5-6 personas). A cada grupo les repartirá una ficha, donde habrá dos columnas: una que indique usos de las redes sociales, y otra que indique beneficios de las redes sociales [ANEXO 9]. Cada grupo deberá debatir y completar las columnas con diferentes ideas según los diversos usos que se le pueden dar a las RRSS y los beneficios que ellos le ven a usar las RRSS. Tras 10-15 min el psicólogo pintará en la pizarra de la clase 3 columnas. En la del medio escribirá los distintos usos que han pensado los grupos que pueden darse a las redes, en la tercera escribirá los distintos beneficios que vayan exponiendo los grupos. Una vez llegados a este punto, mostrará una bolsa, y al verterla sobre la mesa, caerán los papeles que escribieron los estudiantes en la sesión inicial. Tras esto, pedirá a uno de los alumnos salir a la pizarra a escribir en la primera columna el nombre de la red social que lea y el uso que aparezca. Al acabar de leer todos los papeles, se compararán las columnas y se pondrán en manifiesto las diferencias entre los usos que opinan que se les pueden dar a las redes sociales y el verdadero uso que le dan. Con esto, se dará la oportunidad a la reflexión sobre por qué no aprovechan al cien por ciento estas herramientas, se debatirá si los beneficios que ellos mencionan, se pueden conseguir por otras vías que no sean a través de las apps que ellos mencionan.

Sesión 6: De premio, mi tiempo (I)

- Objetivo específico: trabajar hábitos de uso saludable
- Duración: 1h15min
- Recursos materiales: ordenador, proyector, pizarra, tizas de varios colores, folio y bolígrafo para cada alumno.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia
- Desarrollo: la sesión consta de 4 actividades. La primera de ella, el profesional recordará a los alumnos algunos de los problemas mencionados que conlleva un uso adictivo de las redes sociales: excesivo tiempo, falta de sueño, descuido personal y de las relaciones personales, interrupción de actividades... Tras hablar de esto, se plantea la idea de realizar un ejercicio para ver cuál sería para ellos la organización de un uso normal de las redes sociales, fomentando una organización del tiempo que crean el indicado para las diferentes actividades diarias como actividades de ocio gratificantes para ellos, actividades de autocuidado, incluso actividad en redes sociales. La segunda

actividad, el psicólogo plasma desde el proyector un documento en blanco. En él irá apuntando diversos temas:

- Cuidado propio (sueño, deporte/hobbies, estudio, comidas, etc...)
- Actividades gratificantes
- Cuidado social (pasear/visitar/llamar/charlar con la familia, amigos, vecinos, etc...)
- Actividad en las redes (navegar por internet, visualizar fotos, videos, chatear, etc...)

Al terminar, se pregunta por las actividades indicadas en las referentes a las RRSS, y se pide buscar alternativas que cumplan el mismo objetivo, pero no desde las redes (ej: chatear - llamar/visitar a un amigo; jugar a videojuegos - juegos de mesa), y las apunta también en el word. Tras esto, la tercera actividad trata en que el encargado de la actividad dibuja una línea a lo largo de la pizarra. Este le pide al grupo que entre todos dividan la línea en 4 trozos pensando en cómo sería el tiempo que piensan que es el indicado o el que les gustaría dedicar a los cuatros apartados mencionados anteriormente. Debatendo entre todos y exponiendo sus opiniones, el psicólogo divide la línea en cuatro espacios de distinto color, cada uno del tamaño que indique la proporción que entre todos han indicado el adecuado a dedicar a ese tema [ANEXO 10]. Una vez hecha, se le hace una fotografía a la línea temporal resultante. La última actividad trata de pedirles a los alumnos que piensen en una actividad que les gusta hacer, llevan mucho tiempo sin hacer, les hace ilusión realizar... Y la desarrollen en un papel. Una vez todos han escrito su actividad, se les pide que intenten realizar está en el fin de semana, dedicándole el tiempo necesario e intentando que sea lo más gratificante posible para ellos. Se les dice que guarden esa descripción para la siguiente sesión.

Sesión 7: De premio, mi tiempo (II)

- Objetivo específico: trabajar hábitos de uso saludable
- Módulo de intervención: trabajar mediante reestructuración cognitiva al comparar la experiencia vivida en primera persona y los cambios que pueden llegar a acontecer.
- Duración: 1h
- Recursos materiales: ordenador, proyector, papel desarrollado anteriormente, folio y bolígrafos de 4 colores diferentes.
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia
- Desarrollo: Al principio de la sesión, el psicólogo pregunta por la realización del autorregistro y revisa que se estén completando. Los que vea más llamativos en cuestión de cambios en la cantidad de veces al día, duración, sensaciones... les pide comentarlo, cómo se sienten ante tales anotaciones, qué cree que ha pasado... Para finalizar pide que sigan realizando el autorregistro para la siguiente sesión. Una vez dicho esto, el psicólogo se centra en preguntar por el fin semana y va pidiendo relatos de las diferentes actividades que escribieron que les gustaría realizar y cómo han ido en el fin de semana. Tras escuchar varios relatos y escuchar las diferentes experiencias de los compañeros, se pide a los alumnos dibujar en un folio su línea temporal, la cual tienen que dividir en los cuatro ámbitos que se trabajaron en la sesión anterior sobre su experiencia en el fin de semana. Una vez terminada, se proyecta en la pantalla la foto de la línea que dibujaron en la pizarra la sesión anterior, y pide que la comparen. Esto dará lugar a que se muestre si los resultados han sido parecidos y se reflexione sobre la importancia de dedicar tiempo a demás actividades que podemos realizar y no dejarlas

de lado, otras actividades que se pueden realizar de manera diversa y no solo vía redes sociales... Por último, se indican diferentes estrategias para ayudar a establecer un mejor hábito saludable de uso de las RRSS, como: establecer un horario de conexión y desconexión, asegurar pasar más tiempo con amigos y familia, participar en actividades sociales, buscar algún pasatiempo o hobby para hacer en tiempos muertos, establecer metas a corto y largo plazo...

Sesión 8: Virtudes y defectos

- Objetivo específico: trabajar la autoestima
- Módulo de intervención: trabajamos con una breve
- Duración: 1h
- Recursos materiales: aula
- Personal encargado: psicólogo especializado y con conocimientos en esta materia
- Desarrollo: para la última sesión, el responsable de la actividad pone en contexto cómo el tener una mejor autoestima, está relacionada con un menor uso problemático de las redes sociales. Tras la pequeña introducción, se dividen a los sujetos por parejas. El ejercicio a realizar, consiste en que los participantes hagan un ensalzamiento de la otra persona, comentando defectos o algo negativo de esta, y después comentando las virtudes o aspectos positivos de esa persona. Con esto, se trata de minimizar los defectos y ensartar las virtudes. Después, entre todo el grupo se irán comentando los aspectos que su pareja ha dicho, y estos deberán de indicar cuáles les han sorprendido y con cuáles no están de acuerdo. Con esto trabajamos la aceptación de los defectos y el dar valor a nuestras virtudes. También se trabaja el darse cuenta que lo que nosotros pensamos no es lo mismo que lo que piensa el resto.

Para finalizar la sesión, se pedirá mirar los autorregistros, y comprobar cómo han ido variando a lo largo del programa, y lo logrado hasta el final. Se dará importancia a seguir poniendo a prueba lo aprendido, y se dará la enhorabuena por lo conseguido.

Tabla 1

Cronograma de acciones de intervención

		MES 1			MES 2							MES 3	MES 9
FASE	TAREAS	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2			
Inicial	Charla informativa al centro y solicitud de implementación												
	Charla informativa a las familias y solicitud de autorización de participación												
	Evaluación Inicial y corrección												
	Formación de la línea de regresión y asignación a los grupos control/experimental												
Ejecución	Sesión 1: Conoce las Redes sociales (I)												
	Sesión 2: Conoce las Redes sociales (II)												
	Sesión 3: El peligro oculto												
	Sesión 4: Yo me controlo												
	Sesión 5: Mis redes y yo												
	Sesión 6: De premio, mi tiempo (I)												
	Sesión 7: De premio, mi tiempo (II)												
	Sesión 8: Virtudes y defectos												
Final	Evaluación Final, corrección y formación de la línea de regresión												
	Seguimiento												

4. Monitorización del proceso

Seguimiento del programa

El programa de intervención propuesto está diseñado para llevarse a cabo a lo largo del curso escolar, de ahí la importancia de las fechas de comienzo, ejecución y finalización. Esto es por el motivo de que al trabajar con alumnos de un instituto cuyo grupo control y experimental salen de grupos de clase formados previamente, si queremos tener un control sobre los datos, participación, y demás variables, es aconsejable realizar las mediciones a lo largo de ese curso escolar. Como muestra el cronograma, el programa en sí tendría una duración de un mes con dos sesiones de entre 1h-1h30min dos veces a la semana para cada grupo. La fase inicial, se trataría del momento en el que se presenta el proyecto a la institución educativa para tener su aprobado y poder contar con sus instalaciones para la realización de las sesiones (2h de reunión aprox.).

Una vez aceptado el programa, el siguiente paso es presentarlo a las familias de los alumnos que van a ser partícipes de él (2h de reunión aprox.). Habrá que informar tanto del porqué de este programa, como del proceso de realización. Se indicará la manera en la cual sus hijos van a ser seleccionados para ser quienes reciban la intervención. Se explicará y se dará información acerca de los instrumentos de medida y de la validez de las actividades a desarrollar. Por último, se hará entrega del consentimiento informado [ANEXO 11], el cual deberán de rellenar y entregar a los tutores del curso de sus hijos a lo largo de una semana.

Ya recogidos los consentimientos, al inicio de la semana se realizará la evaluación inicial a quienes hayan aceptado la participación, en las clases, durante una hora acordada con el profesorado. Una vez realizado, durante esa semana deberá de hacerse la corrección de todos ellos, y según la puntuación mediana, se realizará la línea de regresión a partir de la cual, quienes hayan puntuado por debajo de la mediana se les asignarán al grupo control, y quienes puntúan por encima, serán quienes reciban el programa (grupo experimental). Una vez sabidos los nombres de los que conforman el grupo del tratamiento, se pondrá en contacto con ellos para informarles sobre su asistencia a las sesiones, las cuales serán durante las tardes.

Tras esto darán comienzo las sesiones grupales del programa, que es aconsejable que se produzcan semanalmente los lunes-jueves o martes-viernes. Dado a la necesidad de material tecnológico, se utilizará el disponible en el instituto (pizarra, pantalla, proyector, aula...), lo cual habrá sido hablado y pactado con el centro previamente. Para ir controlando el desarrollo del programa y que los participantes están poniendo a prueba lo dicho y enseñado, se deberá de hacer un autorregistro diario en el cuál tendrán que anotar dos veces al día, número de veces

(aprox.) que han usado las redes sociales, el tiempo total que habrán dedicado a su uso, indicar la situación/estado emocional en la que las han usado, si en algún momento han intentado buscar una alternativa, y si lo han logrado o no e indicando cual. Con esto lo que se pretende es que reflejen sus hábitos de uso de las RRSS para alcanzar una visión más realista sobre sus conductas y reflexionar sobre ellas para así crear más conciencia y producir el cambio.

Una vez realizada la última sesión, se volverán a pasar las escalas de evaluación. Coincidirá que será a la semana siguiente a la última sesión con ser la primera semana del mes que sigue. Se realizará en el mismo horario que se hizo la primera. Con esta recogida de datos, se examinarán y se verá si se ha producido un salto en la línea de regresión. Si así pasa, indicará que se han producido cambios en los sujetos gracias al programa. Tras esta evaluación, 6 meses después, se volverán a pasar las escalas a todos los sujetos, con el fin de comprobar si los resultados obtenidos se mantienen en el tiempo. De ahí la importancia de empezar y realizar el programa encuadrando las fechas dentro de los 10 meses escolares, para que esta evaluación de seguimiento entre dentro del curso.

Tabla 2: Monitorización del proceso

Evaluación Inicial	Una semana antes del inicio del programa
Evaluación Final	Primera semana después de la finalización del programa
Evaluación de seguimiento	Primera semana del mes correspondiente a 6 meses tras el fin del programa

Acciones recomendadas

En las acciones recomendadas, distinguimos entre las dirigidas al profesional que se encarga de implementar el programa (agentes directos) y las dirigidas a los profesores, tutores académicos y tutores legales (agentes indirectos).

Entre las acciones recomendadas al agente directo, tenemos:

- Deberá poseer experiencia trabajando con grupos de terapia y con la población de trabajo (adolescentes).
- Deberá poseer formación acerca de sobre el tratamiento de adicciones y conocimiento sobre la problemática que se está tratando.
- El psicólogo deberá regirse al código deontológico para poder asegurar una buena práctica profesional.

- Deberá de tener posibilidad de flexibilidad de horario debido a que, por un lado, las evaluaciones se llevan a cabo durante las mañanas en el centro, y esto es para tener la posibilidad de evaluar a la vez tanto al grupo control como experimental; y, por otro lado, el desarrollo de las sesiones del programa, se realizarán en horario de tarde para no interferir en las tareas académicas de los adolescentes.
- Aunque se trate de un programa de intervención grupal, cada individuo debe trabajar también a nivel individual, y el profesional deberá de atender las particularidades que presentes los sujetos, así como hacer un seguimiento del progreso individual de cada uno de ellos para así poder corregir posibles dificultades que se estén presentando a lo largo de la implementación del programa.
- El psicólogo deberá asegurar que los participantes posean motivación respecto a la realización del programa, de esta manera se asegurará que se den resultados positivos al final de la intervención y que estos aprovechen al máximo el programa. En caso de apreciar baja motivación, deberá realizar una sesión individual o grupal (según vea conveniente) para trabajar esta motivación y ayudar al adolescente a sentirse cómodo y motivado dentro del programa.
- Si el psicólogo ve necesario la modificación de alguna de las actividades a realizar en las sesiones, ya sea por imposibilidad material, rendimiento de los participantes, forma de trabajo o simplemente tiene una idea que resulte mejor... deberá primeramente comunicarlo al equipo para estudiar la idea y aprobarla. De ahí que una de las cualidades del programa es el rigor y la flexibilidad.

Puede darse el caso que, en algún momento del programa, alguno de los participantes presente o pronuncie estar teniendo algún problema como ciberacoso, en este caso el encargado del programa deberá de comunicarlo a la dirección y departamento orientativo del centro. Estos deberán comunicar el caso a la inspección educativa, la cual deberá poner en práctica el protocolo establecido por la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía el 11 de enero de 2017.

Entre las recomendaciones al personal docente (agentes indirectos):

- Apoyo al programa y respeto por el trabajo del profesional que lo imparte.
- Comprensión y acceder a cambios en horarios por el empleo de sus horas de trabajo para los momentos de evaluación.

- En caso de detectar o ser informado de ciberacoso, comunicarlo al centro y al psicólogo responsable del programa para que se tomen las medidas oportunas.
- Estar abierto a colaborar con el encargado del programa en caso de que este requiera de su ayuda o conocimiento.

Entre las recomendaciones a la familia/tutores legales (agentes indirectos):

- Apoyo al programa y respeto por el trabajo del profesional que lo imparte.
- Estar abierto a colaborar con el encargado del programa en caso de que éste requiera de su ayuda o de información.
- Deberán de ponerse en contacto con el profesional del programa en caso de apreciar alguna anomalía en el comportamiento de su hijo a raíz de la implementación del programa.
- Se informará de la importancia de la supervisión por su parte sobre el uso de sus hijos con las redes sociales. Se explicará la importancia de una supervisión no autoritaria pero responsable. Esta debe tener un recorrido descendente, desde una supervisión más atencional a menos supervisión y transmisión de confianza en el hijo/a con el fin de dotarlo de autonomía y autoeficacia.

Instrumento de monitorización

Para la evaluación del proceso de intervención, se cuenta con la “Escala de Valoración del Programa de Intervención” [Anexo 12] herramienta de valoración tipo Likert, la cual los sujetos partícipes del programa contestarán unos días después de finalizar el programa de intervención.

Para calcular la fiabilidad y consistencia interna de esta, se le realizará el Coeficiente alfa de Cronbach. Para complementar esta información, tenemos los autorregistros que nos pueden mostrar cambios en el comportamiento que han ido ocurriendo a lo largo que se implementaba el programa.

Con respecto a la validez, el programa posee validez de constructo porque está basado sobre la literatura existente acerca de la problemática y sobretodo porque para crearlo se han revisado una serie de programas ya realizados (junto con sus resultados y credibilidad), a través de los cuales se han formulado los distintos objetivos y han servido como base para el diseño de las distintas actividades a realizar en las sesiones. Si hablamos de la validez interna, se ha intentado garantizar que los instrumentos de evaluación que toman información sobre los sujetos en diferentes momentos se adecuen al tipo de diseño elegido. Con forme a la validez externa, el

programa puede realizarse en otros contextos, como puede ser en otros colegios de distinta clase social, barrios, públicos o privados.

5. Análisis de resultados previstos

Dado que el programa no se ha realizado por el momento, no se dispone de resultados con los que llegar a conclusiones. Por ello, a través de la evaluación de eficacia, efectividad y eficiencia podremos acercarnos a los posibles resultados.

Eficacia

La eficacia hace referencia a la capacidad del programa para lograr o no cumplir con los objetivos planteados previamente. Por lo que evaluar la eficacia del programa quiere decir comprobar si el programa de intervención ha logrado producir cambios en la persona según los objetivos establecidos.

En nuestro caso, el objetivo a conseguir es reducir el riesgo de adicción a las redes sociales, mediante la consecución de la disminución del uso de estas. Por ello, mediante las actividades realizadas (crear hábitos saludables de uso, crear conciencias, trabajar la autoestima y autocontrol) se intentará conseguir esa disminución del uso de las redes sociales. Esto se comprobará mediante las dos medidas de evaluación (inicial y final) que dirán si se han producido cambios en las puntuaciones de las escalas en los dos grupos justo al implementar el programa de intervención. Para todo esto, se aplicará la técnica de análisis de covarianza (ANCOVA), que es una técnica que combina análisis de varianza (ANOVA) con regresión lineal múltiple. Con ello lograremos comparar los resultados de los dos grupos con los resultados obtenidos en la evaluación inicial.

Es de esperar que los resultados muestren diferencias significativas entre los dos grupos, en cuanto a cambios significativos en la respuesta del grupo experimental (discontinuidad en la regresión lineal) tras recibir la intervención, y el nulo o poco cambio en las puntuaciones del grupo control. Con esto se establecería buena eficacia en el programa. Cabe indicar, que, si las puntuaciones se mantienen en la evaluación de seguimiento, sería más peso de garantía de eficacia.

Efectividad

La efectividad hace referencia a si se han producido cambios y/o efectos positivos en los sujetos, independientemente de si se han conseguido alcanzar los objetivos previos. Para saber

esto, utilizamos los datos recolectados en la “Escala de Valoración del Programa de Intervención”. En ella quedará plasmado la percepción de los sujetos respecto al programa y podremos saber si a parte de cumplir los objetivos, se han ganado otros beneficios como puede ser mejorar la relación con familia y amigos, o volver a realizar actividades que ya no se hacían.

Con esto lograremos tener una opinión más abierta de logros que se consiguen con el programa, e incluso propuestas de mejora o alguna crítica constructiva.

El resultado que se espera es el agrado y satisfacción por parte de los participantes, consiguiendo una puntuación total alta en la mayoría (entre 80-105pts).

Eficiencia

La eficiencia es un término que hace referencia a la relación costes/beneficios de la implementación del programa. Esto es importante, dado que para implementar estos programas hacen falta recursos materiales y humanos que tienen costes económicos, por lo que un programa es eficiente si se consiguen buena eficacia y eficiencia con el mínimo de coste posible.

Veamos el coste que causaría este programa:

	Unidades	Precio/unidad	Tiempo	Precio/tiempo	Precio total
INFRAESTRUCTURA					
Aula	1	0	9h30'	0	0
RECURSOS HUMANOS					
Psicólogo sesiones	1	60 €	23h	60 €/h	1380 €
Psicólogo evaluaciones	1	60 €	11h	60 €/h	660
RECURSOS MATERIALES					
Ordenador	1	0	-	-	0
Proyector	1	0	-	-	0
Pizarra	1	0	-	-	0
Tizas de colores	5	0	-	-	0
Paquete de 100 folios	1	3'5 €/paquete	-	-	3'5 €
Paquete de tarjetas	1	3 €/paquete	-	-	3 €
Bolígrafos	1/persona	0	-	-	0
Paquete lápices de colores	1	4 €/paquete	-	-	4 €
Folletos Policía Nacional	25	0'2 €	-	-	5 €
Autorregistros	100	0'05 €	-	-	5 €
TOTAL					2060'5 €

Dado que la infraestructura, y algunos de los materiales que podemos encontrar en el instituto como pizarra, ordenador, proyector, tizas... son cedidas por el centro; y los bolígrafos los traen cada uno de los usuarios, el precio material y de infraestructura es mínimo. El precio total que se calcula para el programa es de 2060 €, dado que se requieren 2 profesionales, uno de ellos es el encargado de por las tardes realizar las sesiones y el otro, de administrar las distintas pruebas de evaluación y valoración por las mañanas. Visto que el precio en sí es causa del coste humano que requiere el programa, en comparación con los beneficios que se pueden alcanzar, este programa se espera que resulte tener buena eficiencia.

6. Conclusiones. Evaluabilidad del programa

Las redes sociales están a la orden del día, y, por ende, lo están también los problemas que acarrea su uso desadaptativo. La adicción al uso de las redes sociales es una problemática que cada año afecta a más personas, y de entre ellas, la población joven es quien más la sufre. Población que por el momento en que se encuentran son más susceptibles a la necesidad de cambios, de socializarse, de absorber toda la información que puedan... y de ahí el permanecer conectados continuamente a la pantalla. La adicción al uso de las redes sociales no está catalogada como un trastorno, pero sí se encuentra dentro de las conductas adictivas similares a adicciones de sustancias.

Con el presente programa lo que se quiere es poder intervenir en aquellos adolescentes que presentan niveles altos de riesgo de adicción a las redes sociales. Esto se intenta conseguir a través de la reducción del uso abusivo de estas.

A primera instancia, el programa presenta todos los aspectos para tener buena eficacia, ya que presenta buena eficacia, eficiencia y efectividad. También me he asegurado de que cuente con una base y metodología que asegura su validez. Por lo que ya quedaría poder llevarlo a la práctica para corroborar al cien por cien su efecto, y no solo a corto plazo, sino comprobar si a la larga los efectos y conocimientos que se han trabajado se mantienen. Si esto pasara, podría decir que es un programa, no que tiene efecto, sino que incluso ahorra futuros problemas de salud física, social y mental a la persona.

Hay que poner en manifiesto la importancia de crear programas de intervención para esta problemática, dado que, aunque haya muchos estudios sobre ella, propuestas de acciones, e incluso programas de prevención, pocos son los programas de intervención que podemos encontrar que se hayan puesto en marcha y nos muestren resultados.

De ahí la importancia de este programa de intervención en grupo desarrollado para alumnos que presentan altos niveles de comportamiento adictivo a las redes sociales.

Es obvio que como todos los programas presenta limitaciones, ya que, al haber sido implementado en una muestra tan pequeña, habría que saber si su implementación y sus resultados son extrapolables al resto de la población joven de diferentes grupos sociales, para así poder asegurar la validez externa. Otra de las limitaciones, es que, al ser un programa de intervención, no todas las personas pueden participar, dado que, para muchos, tal vez no les sería de gran ayuda, al igual que para quienes tengan ya desarrollada una adicción a su uso muy elevada, a los cuales creo que les sería más beneficiosa un tratamiento individualizado. Por otro lado, mencionar posibles mejoras para futuros trabajos, como puede ser añadir una evaluación inicial de otros factores como pueden ser personales (habilidades sociales, autoestima, irritabilidad, control de impulsos...) y realizar intervenciones más centradas en las necesidades o faltas que requieran los individuos, factores que se han visto relacionados con la adicción a uso de las redes sociales.

Sin embargo, dentro de las fortalezas que se pueden encontrar en este trabajo, de primero es el aspecto de ser grupal. Las intervenciones grupales suelen resultar bastante efectivas, ya que presenta ventajas como el apoyo entre iguales, mayores expectativas de mejora, más motivación... Y este programa se ha cuidado el evitar caer en el descuido o falta de atención a todos los sujetos por demasiados participantes, de ahí la división del grupo experimental en dos subgrupos más pequeños. Otro de los aspectos favorecedores que incorpora este programa es que se ha basado en varios programas realizados, que han mostrado su eficacia, pero con formas de actuación distintas. Se han visto programas dedicados expresamente a transmitir información y otros a enseñar hábitos saludables. Este programa ha intentado juntar ambos para asegurar una intervención completa para los jóvenes.

Por último, remarcar la importancia de desarrollar programas de este estilo, ya que como en otras intervenciones, se ha comprobado que una práctica bien hecha en un momento temprano puede ahorrar futuros problemas a las personas.

7. Referencias

- Assunção, R. S., Costa, P., Tagliabue, S. y Mena Matos, P. (2017). *Problematic Facebook use in adolescents: Associations with parental attachment and alienation to peers*. Journal of Child and Family Studies, 26(11), 2990-2998. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0817-2>
- Basteiro Monje, J., Robles-Fernández, A., Juarros-Basterretxea, J. y Pedrosa, I. (2013). *Adicción a las redes sociales: creación y validación de un instrumento de medida*. Revista de Investigación y Divulgación en Psicología y Logopedia, 3(1), 2-8. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369175>
- Cabero, J., Martínez, S., Valencia, R., Leiva, J. P., Orellana, M. L. y Harvey, I. (2020). *La adicción de los estudiantes a las redes sociales on-line: un estudio en el contexto latinoamericano*. Revista Complutense de Educación, 31(1), 1-11. <https://hdl.handle.net/11441/93519>
- Calandra Bustos, P. y Araya Arraño, M. (2009). *Conociendo las TIC*. InnovaChile CORFO. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/120281>
- Challco Huaytalla, K. P., Rodriguez Vega, S. y Jaimes Soncco, J. (2016). *Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria*. Revista científica de ciencias de la salud, 9(1), 9-15. <https://doi.org/10.17162/rccs.v9i1.542>
- Del Rey, R., Casas, J. A. y Ortega, R. (2012). *El programa ConRed, una práctica basada en la evidencia*. Revista Científica de Educomunicación, 20(39). 129-138.
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2010). *Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: Un nuevo reto*. Adicciones, 22(2), 91-96. <https://doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Escurre, M., y Salas, B. (2014). *Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS)*. Liberabit, 20(1), 73-91 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272014000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
- Estadísticas uso de redes sociales en 2022 (informe España y mundo). (2023, 15 febrero). *Una Vida Online*. <https://unavidaonline.com/estadisticas-redes-sociales/>
- Flynn, S., Noone, C. y Sarma, K. M. (2018). *An exploration of the link between adult attachment and problematic Facebook use*. BMC Psychol, 6(34), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0245-0>
- Francomano, J. A. y Harpin, S. B. (2015). *Utilizing Social Networking Sites to Promote Adolescents' Health*. CIN: Computers, Informatics, Nursing, 33(1), 10-20. <https://doi.org/10.1097/cin.0000000000000113>
- Frías Navarro, M. D. y Pascual Llobell, J. (2003). *Psicología clínica basada en pruebas: efecto del tratamiento*. Papeles del psicólogo. 24(85), 11-18. <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1074>
- García-Oliva, C., Piqueras, J. A. y Marzo, J. C. (2017). *Uso problemático de internet, el móvil y los videojuegos en una muestra de adolescentes alicantinos*. Salud y drogas. 17(2). 189-200. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83952052018.pdf>
- How technology changes everything (and nothing) in psychology: 2008 annual report of the APA Policy and Planning Board. (2009). *American Psychological Association*, 64(5), 454-463. <https://doi.org/10.1037/a0015888>

- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en los Hogares*.
https://www.ine.es/prensa/tich_2022.pdf
- LaRose, R., Lin, C. A. y Eastin, M. S. (2003). *Unregulated Internet usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation?* *Media Psychology*, 5, 225–253.
https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0503_01
- Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B. y Primack, B. A. (2016). *The association between social media use and sleep disturbance among young adults*. *Preventive Medicine*, 85, 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.01.001>
- Lira, N. A. H. (2007). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud*. LibrosEnRed.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=EzlwZg_aH6AC&oi=fnd&pg=PA9&dq=modelo+te%C3%B3rico+cognitivo+conductual&ots=VNmacozUrS&sig=DnHqYAe-8-jeoljgCPsAMUFIqE0#v=onepage&q=modelo%20te%C3%B3rico%20cognitivo%20conductual&f=false
- Llamas Salguero, F. y Pagador Otero, I. (2014). Estudio sobre las redes sociales y su implicación en la adolescencia. *Enseñanza & Teaching*, 32(1), 43–57.
<https://gredos.usal.es/handle/10366/129543>
- Martínez, E., Pacheco, M. y Atauri, D. (2011). *Redes sociales digitales: propuestas para una protección jurídica de sus usuarios en España*. Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones", 4 (2), Artículo 8.
<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones/>
- Molina Expósito, A. L. (2014). *Aplicación de los programas basados en la evidencia al trabajo profesional con familias con menores en riesgo en España*. *Apuntes de Psicología*. 32(3), 229–234. <https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/520>
- Orihuela-Colliva, J. L. (2008). *Internet: la hora de las redes sociales*. NUEVA REVISTA. 119, 57–62.
https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/2962/1/nueva_revista_08.pdf
- Padilla Romero, C. y Ortega Blas, J. (2017). *Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios*. CASUS. 2(1), 47–53. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/252>
- Peris, M., Maganto, C. y Garaigordobil, M. (2018). *Escala de riesgo de adicción adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI)*. *Revista de psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 30–36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.2.4>
- Sánchez Rodríguez, J., Ruiz-Palmero, J. y Sánchez Rivas, E. (2015). *Uso problemático de las redes sociales en estudiantes universitarios*. *Revista Complutense de Educación*, 26, 159–174.
https://doi.org/10.5209/rev_rced.2015.v26.46360
- Servicio Canario de la Salud. (6 de abril de 2020). *Desenrédate: adicción al móvil, a internet y a los videojuegos en adolescentes*.
<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=3a030bac-c3f6-11e9-976d-b169227a852f&idCarpeta=2e9a6295-b61e-11e2-8322-abfbca94030c>
- Shaw, M. y Black, D. W. (2008). *Internet Addiction: Definition, Assessment, Epidemiology and Clinical Management*. *CNS Drugs*, 22(5), 353–365.
<http://www.ujaen.debiblio.com/login?&url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/internet-addiction-definition-assessment/docview/2299762487/se-2>
- Sigerson, L., Li, A. Y. L., Cheung, M. W. L. y Cheng, C. (2017). Examining common information technology addictions and their relationships with non-technology-related addictions. *Computers in Human Behavior*, 75, 520–526. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.05.041>

- Sun, Y. y Zhang, Y. (2021). A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addictive Behaviors*, 114, 1-10.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106699>
- UNICEF (8 de febrero de 2022). *Impacto de la tecnología en la adolescencia*.
https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_estatal_impacto-tecnologia-adolescencia.pdf
- Uysal, G. y Balci, S. (2018). *Evaluation of a School-Based Program for Internet Addiction of Adolescents in Turkey*. *Journal of Addictions Nursing*, 29(1), 43-49.
<https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000211>
- Walker, L. R., Mason, M. y Cheung, I. (2006). *Adolescent Substance Use and Abuse Prevention and Treatment: Primary Care Strategies Involving Social Networks and the Geography of Risk and Protection*. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 13(2), 131-139.
<https://doi.org/10.1007/s10880-006-9021-z>
- Yang, S.Y. y Kim, H.S. (2018). *Effects of a prevention program for internet addiction among middle school students in South Korea*. *PHN public health nursing*. 35(3), 246-255.
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/phn.12394?casa_token=ovF-l-fMMW0AAAAA%3A1MLkg08OtiZlAVRwl72nyzAkQYKlURuh-l6-YQKlnykA78YB1hgxiqZcXnC_7biiczS3ltdl_xy_2Ho
- Young, K. (1998). *Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder*. *Cyber psychology and Behavior*, 1(3), 237-244. <http://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

8. Anexos

8.1. Instrumentos de medida

ANEXO 1: Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI)

1 = Nunca o nada; 2 = Alguna vez o poco; 3 = Bastantes veces o bastante; 4 = Siempre o Mucho

¿Cuánto y cuándo utilizo las redes sociales e internet? (Síntomas-adicción)	1	2	3	4
1. Teniendo en cuenta todas las veces que visito las RSI y el WhatsApp, sin estar dedicadas al estudio, el tiempo que paso diariamente en ellas es: (1) Alrededor de 1 hora; (2) Unas 2 horas; (3) Entre 3 y 4 horas; (4) Más de 4 horas				
2. Utilizo las RSI en mis horas de estudio y / o trabajo				
3. Ahora mismo sentiría rabia si tuviera que prescindir de las RSI				
4. Accedo a las RSI en cualquier lugar y a cualquier hora				
5. Creo que conectarme a las RSI ha interferido en mi trabajo académico/laboral				
6. He perdido horas de sueño por conectarme a las redes sociales y por ver series				
7. Oculto en mi casa el tiempo que me conecto a las RSI				
8. Si no tengo acceso a internet me siento inseguro				
9. Actualizo mi estado				
Total síntomas de adicción				
El uso más habitual que realizo de las redes sociales es: (Uso-social)	1	2	3	4
10. Consulto los perfiles de mis amigos / as				
11. Utilizo el chat				
12. Subo fotografías y / o videos				
13. Comentamos las fotografías entre amigos/as				
14. Veo lo que mis contactos están haciendo en las últimas horas				
15. Encuentro a antiguos amigos				
16. El número de fotografías que he publicado en las RSI e internet es: (1) <100; (2) 101 a 1000; (3) 1001 a 3000; (4) > 3000				
17. Hacer nuevos amigos/as				
Total uso social				
Paso tiempo en las RSI para: (Rasgos-frikis)	1	2	3	4
18. Jugar a juegos virtuales y / o de rol				
19. Unirme a grupos de interés				
20. Buscar información sobre sexualidad				
21. Entrar en páginas eróticas				
22. Tener encuentros sexuales				
23. Uso el móvil para escribir mensajes eróticos				
Total rasgos frikis				
Tengo un móvil, Smartphone, iPhone y... (Nomofobia)	1	2	3	4
24. Me siento más seguro o acompañado sabiendo que en cualquier momento me puedo comunicar con alguien				
25. Creo que es más seguro mandar una fotografía por móvil que colgarla en otras RSI				
26. Si no responden inmediatamente a mis mensajes siento ansiedad y angustia				
27. Me pondría furioso si me quitarán el móvil				
28. Necesito saber si el destinatario ha leído o no mi mensaje				
29. Me inquieto si nadie me habla cuando estamos conectados				
Total nomofobia				
Total escala de adicción				

ANEXO 2: Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI)

Nombre: _____

Cuestionario CERI

A continuación encontrarás algunas afirmaciones sobre tu uso de Internet. Lee atentamente cada frase e indica la frecuencia. Señala la respuesta que más se aproxime a tu realidad.

	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?	a	b	c	d
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a la red?	a	b	c	d
3. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de la red?	a	b	c	d
4. Cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?	a	b	c	d
5. ¿Con qué frecuencia anticipas tu próxima conexión a la red?	a	b	c	d
6. ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?	a	b	c	d
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras estas conectado?	a	b	c	d
8. ¿Cuando no estás conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?	a	b	c	d
9. ¿Cuando navegas por Internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?	a	b	c	d
10. ¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?	a	b	c	d

8.2. Programa de intervención desarrollado

ANEXO 3

En China, un hombre demanda a su mujer por "dar a luz" a niños feos



Before and after: Jan Fong's wife spent US\$100,000 on plastic surgery before she got married

Ronaldo vai construir hospital pediátrico no Chile

Projeto previsto para 2020

2017-12-12 08:46



Cristiano Ronaldo vai construir um hospital pediátrico no Chile, anunciou a Brafman Associates Law Firm, de Nova Iorque, empresa que se ocupa dos interesses do campeão do Real Madrid, citada pela Agência de Notícias Efe.

«O jogador português Cristiano Ronaldo vai construir um hospital pediátrico em Santiago do Chile em 2020», diz o documento, adiantando que o capitão da Seleção Nacional terá como sócio Alessandro Proto, um empresário italiano com quem o jogador já fez transações imobiliárias.

Santiago do Chile será a primeira de outras cidades da América do Sul onde Ronaldo e Proto vão construir hospitais pediátricos, adianta o texto da empresa.

ANEXO 4



ANEXO 5

Video cyberbullying: [Spot SID 2009 - YouTube](#)

Video sexprending: [UN VÍDEO MUY ESPECIAL \(Versión larga\) - YouTube](#)

Video grooming: [Internet Grooming: ciberacoso sexual a niños/as y adolescentes y su prevención - YouTube](#)

ANEXO 6

SITUACIÓN	PENSAMIENTO	EMOCIÓN	RESPUESTA

ANEXO 7

Video autocontrol:

https://www.youtube.com/watch?v=n5zTA4n1E14&ab_channel=EdisonGallardo

ANEXO 8

AUTORREGISTRO DE USO

DÍA	HORA DE REGISTRO	Nº DE VECES *	TIEMPO *	SITUACIÓN/CÓMO TE SIENTES	BÚSQUEDA DE ALTERNATIVA (SI/NO)	QUÉ ALTERNATIVA

En número de veces: 1 (nada o casi nada), 2 (un poco), 3 (bastante), 4 (mucho)

En tiempo: 1 (10 min o menos), 2 (15 min o menos), 3 (más de 20 min), 4 (no sabría decir cuánto)

ANEXO 9

Ficha sesión: yo y mis redes

LAS REDES SOCIALES

Diferentes usos	Diferentes beneficios

ANEXO 10

Ejemplo de Distribución



ANEXO 11

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para la participación de mi hijo/a en el programa denominado: *Programa de intervención para la Adicción a las redes sociales (problematic social network use)*

Se me ha explicado que la participación consistirá en lo siguiente:

1. Estudio por escalas de la condición de mi hijo/a en el programa.
2. Sin ser obligatorio, en caso de dar el consentimiento, acepto la participación y el compromiso para su realización..
3. La información que se va a recabar es estrictamente confidencial y solamente se usa con fines de científicos
4. Se me ha informado y comprendo qué se va a hacer durante el mismo.

FECHA:

NOMBRE DEL PARTICIPANTE:.....

DNI:.....

FIRMA:

NOMBRE DEL TUTOR/ES LEGAL/ES:.....

DNI:.....

FIRMA:

ANEXO 12

ESCALA DE VALORACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Con motivo de su participación en el “Programa de intervención para la Adicción a las redes sociales (problematic social network use)”, solicitamos que cumplimente el siguiente cuestionario de satisfacción con el fin de poder recabar información sobre qué le parece y así poder mejorar.

El cuestionario es totalmente anónimo, y lo único que tiene que hacer es contestar de la manera más sincera a cada pregunta poniendo una X en la casilla que corresponda, siendo 1- totalmente en desacuerdo, 2- en desacuerdo, 3- ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4- de acuerdo, 5- totalmente de acuerdo.

	1	2	3	4	5
1. Queda claro la razón por la que se hace el programa.					
2. Los contenidos me han parecido interesantes.					
3. Los contenidos están relacionados con la adicción a las RRSS.					
4. El programa me ha enseñado sobre qué son las RRSS y su utilidad.					
5. He aprendido sobre los problemas de un mal uso de las redes sociales.					
6. Tengo claro a lo que se refiere el término “Adicción a las redes sociales”.					
7. Con el programa he aprendido estrategias para controlar mis impulsos de usar las redes sociales.					
8. El programa me ha enseñado hábitos saludables y responsables.					
9. El programa me ha ayudado a realizar actividades que ya no hacía.					
10. Después del programa dedico más tiempo a mi familia y a mis amigos.					
11. Me siento con mejor autoestima tras participar en el programa.					
12. Hay diferencia en el tiempo que empleo en las redes sociales ahora con antes.					
13. El no poder acceder a una red social ya no me causa ningún malestar.					
14. Me parece adecuado hacer el programa en grupo.					
15. El encargado de la actividad tenía claro los contenidos y estaba cualificado.					
16. Me han resultado entretenidas las actividades.					
17. Me he sentido a gusto y confiado en las sesiones, y he podido realizar todas las actividades.					
18. La duración y el horario me parece acertados.					
19. Me encuentro satisfecho con el programa.					
20. Ha cumplido mis expectativas.					
21. Recomendaría a más gente participar en este programa.					
Por favor, expón algo que no te haya gustado o que modificarías del programa.					