



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE ADICCIÓN A LOS SMARTPHONES

Alumno/a: Blanca Caballero Sáez

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

Dpto.: Psicología

Índice

1. INTRODUCCIÓN	4
2. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES	6
3. PROGRAMA DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN	8
4. MONITORIZACIÓN DEL PROCESO	16
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS PREVISTOS	19
6. CONCLUSIONES. EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA	22
7. REFERENCIAS	25
8. ANEXOS	28
8.1. INSTRUMENTOS DE MEDIDA	28
8.2. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DESARROLLADO	36

RESUMEN

La llegada del smartphone ha creado en su totalidad una nueva manera de relacionarnos y adaptarnos en el mundo, pero su reciente aumento del uso que le proporcionamos, está convirtiendo a dicho aparato electrónico en la nueva adicción del siglo XXI.

La escasez de programas destinados a educar a los jóvenes en el adecuado uso de dicho aparato y el sorprendente aumento de dependencia a éste, nos ha llevado a elaborar un programa de prevención de la adicción al smartphone, basado en los programas descriptivos previos ADITEC y PREVETEC.3.1.

OBJETIVO: Por lo tanto, la finalidad principal de nuestro programa es la disminución de la adicción al smartphone, promover las relaciones interpersonales en el mundo real, sensibilizar a los jóvenes y a los padres, e incrementar la relación filio-parental.

MÉTODO: Este programa de prevención de carácter descriptivo será analizado de manera cuasiexperimental, partiendo de un grupo control (A y sus padres) y dos experimentales (B y C, y sus padres).

De este modo, el programa se aplicará en jóvenes de 10 a 18 años, y cuenta con la peculiaridad de que además involucrará a los padres mediante actividades, y posteriormente serán evaluados mediante cuestionarios.

Los adolescentes en cambio, recibirán hasta en tres ocasiones el Test de Dependencia del Móvil, y en dos la Escala de Nomofobia, no obstante, deben llevar a cabo un autorregistro continuado del uso de dicho dispositivo.

RESULTADOS: El programa será analizado con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics v.20.0, haremos uso de ANOVA y del test de Bonferroni. Los resultados esperados son una disminución significativa del número de horas que los jóvenes hacen uso del dispositivo electrónico.

Palabras clave:

Móvil, adicción, programa de prevención, dependencia, evaluación.

ABSTRACT

The arrival of the smartphone has created in its entirety a new way of relating and adapting to the world, but the recent increase in use is turning such an electronic device into the new addiction of the 21st century. The scarcity of programs with the purpose of educating young people in the proper use of this device and the surprising increase in dependence on it, has led us to develop a program for the prevention of smartphone addiction, based on the ADITEC and PREVETEC programs .3.1. AIMS: Therefore, the main purpose of our program is to decrease smartphone addiction, to promote interpersonal relationships in the real world, to sensitize youth and parents, and to increase parenting relationships. METHOD: This descriptive prevention program will be analyzed in a quasi-experimental way, starting from a control group (A and their parents) and two experimental groups (B and C, and their parents). This way will be applied to young people from 10 to 18 years old, and it has the peculiarity that it will also involve parents through activities and later they will be evaluated through questionnaires. On the other hand, teenagers will receive up to three times the Mobile Dependence Test, and on two occasions the Nomophobia Scale, however, they must carry out a continuous self-registration of the use of the device. RESULTS: The program will be analyzed with the statistical package IBM SPSS Statistics v.20.0, we will use ANOVA and the Bonferroni test. The results are expected to be a significant decrease in the number of hours that young people use the electronic device.

Keywords:

Smartphone, addiction, prevention program, dependence, evaluation.

1. Introducción

La tecnología ha reinventado la forma de comunicarnos, de mantener aquellas relaciones afectivas que en otro espacio temporal serían dependientes de una carta, la forma de informarnos y ser conscientes de lo que pasa en el mundo, de entretenernos... Sin embargo, pese a los numerosos beneficios que nos ha proporcionado la tecnología, el excesivo uso de dicho dispositivo móvil, como de todo, conlleva riesgos y adicciones.

Según la Fundación Telefónica (2016), el 82% de los teléfonos que actualmente hay en nuestro país son smartphones. Cifra, que con seguridad ha crecido a lo largo de los años con la llegada de nuevas aplicaciones y comodidades.

De este modo, el smartphone ha simplificado nuestra vida y ha promovido un avance a nivel global. Obviamente, desde el punto de vista de un uso responsable y correcto de dicho dispositivo.

En la otra cara de la moneda, tenemos a jóvenes adictos al smartphone desviviéndose por deslizar su dedo sobre la pantalla del móvil para comprobar si han recibido alguna notificación cada escasos segundos.

La Nomofobia, una especie de adicción al smartphone que explicaremos más adelante, se está convirtiendo en una de las enfermedades del siglo XXI.

En un estudio de YouGov, se demostró que el 53% de los participantes mostraban temor al perder su smartphone, quedarse sin datos o sin batería (Yildirin y Correia, 2014).

En otro estudio de Yildirin y Correia (2017), 45 de los 372 participantes mostraron inseguridad, enfado o incomodidad, si no estaban conectados a la red. El uso del dispositivo móvil había interferido en sus actividades cotidianas, así como en sus relaciones con los iguales. Estos decían pasar más de 5 horas en WhatsApp, siendo para ello necesario disminuir las horas de descanso.

Esto nos lleva a informarnos sobre cuales son los criterios diagnósticos a la hora de comprobar si alguien es adicto a su dispositivo móvil.

Según el DSM5, la adicción al smartphone no dispone de un criterio diagnóstico específico, es decir, se consideraría un trastorno adictivo no relacionado con sustancias, donde a día de hoy ya tiene cabida el trastorno por el juego.

De este modo, esta adicción guarda semejanzas con las drogadicciones, como es la pérdida de control y la dependencia a dicho dispositivo electrónico, llegando incluso a aliviarnos al consultar las notificaciones en la pantalla de inicio tras haber transcurrido un periodo de tiempo sin hacerlo.

Por lo tanto, según la CIE-10, se deben dar tres o más de los siguientes rasgos para establecer el criterio diagnóstico de una drogodependencia:

- Deseo de compulsión de consumir una sustancia.
- Disminución de la capacidad de control del consumo.
- Presentar abstinencia.
- Tolerancia.
- Abandono de otras actividades placenteras.
- Constancia en su consumo a pesar de la conciencia de sus perjuicios.

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que 1 de cada 4 personas desarrollará esta nueva adicción. De igual modo, en España se ha notado un reciente aumento de las consultas en referencia a las nuevas adicciones, una de las cuales trataremos a continuación. Madrid de este modo, es pionera en programas de prevención y en estudios en relación a esta problemática.

Pero la adicción al smartphone no es el único problema que engloba este dispositivo. El uso que se le da es cada vez más preocupante. Por ejemplo, en un estudio de Orange (2010), el 4,8% de los menores confiesa haber sido víctima de la difusión de sus imágenes sin su consentimiento. Así como el 4,3%, que dicen haber recibido imágenes íntimas de otras personas. En este mismo estudio un 2,5% de los menores confiesa haber sido objeto de acoso.

Por lo tanto, vemos necesario llevar a cabo un programa para prevenir la adicción al smartphone. Este programa tendrá un diseño de carácter cualitativo, concretamente de investigación-acción, que será probado mediante un diseño cuasiexperimental con tres grupos, dos experimentales y uno control. Será llevado a

cabo en los centros educativos tanto en alumnos entre los 10 y los 18 años, como en sus padres.

2. Diagnóstico de necesidades

El 6 de marzo de 1986 Estados Unidos tuvo acceso al primer teléfono móvil del mercado, el Motorola DynaTAC 8000X. Este móvil, cuyo peso era de 785 gramos y batería tan solo de una hora de conversación, tenía el único cometido de realizar y recibir llamadas (Villanueva Silvestre, 2012).

Este hecho ha cambiado con la llegada de los Smartphones, o teléfonos inteligentes. Estos disponen de aplicaciones (Facebook, Twitter, Instagram, Whatsapp, Tinder, Tiktok...), llamadas, internet, videojuegos, cámara, calculadora e incluso traductor, seguido de un largo etcétera.

Los smartphones han simplificado enormemente nuestra vida, nos han ayudado a mantener las relaciones interpersonales en un mundo globalizado, a ver las noticias al segundo, o incluso a tener nuestro propio asistente de voz. Sin embargo, actualmente destaca la disminución del uso del móvil como agente exclusivo para realizar llamadas, por ejemplo, en 2010 el uso de las redes sociales era de un 7,1%, mientras que el de llamadas un 94,7%. En tan solo un año (2011) la cifra del uso de las redes sociales se disparó a un 57,1% y las llamadas bajaron a un 91,3%.

La aplicación más usada en un estudio de 140 adolescentes españoles entre 11 y 12 años en 2018 es Youtube con un 75,4%, seguida de Musicaly e Instagram. En cuanto a creación de contenido, Musicaly es la aplicación líder con una frecuencia del 60,45% (Pérez Escoda, 2018).

Referente a estos últimos datos, si entendemos que en España no es legal crear una cuenta en una aplicación como Instagram hasta los 14 años, y que éste estudio se estableció entre adolescentes de 11 y 12 años que ya mostraban un alto uso de esta aplicación, nos planteamos a qué edad comienzan los jóvenes a utilizar sus primeros dispositivos.

Un estudio de Orange e Inteco (2010), afirma que conforme avanzamos en el tiempo disminuye la edad con la que un joven dispone de su primer teléfono móvil. Los jóvenes de 15 y 16 años afirman que entorno a los 12 años, sin embargo, si le

preguntamos a los jóvenes de 10 y 12 años nos responden que a los 10.

De este modo, el avance de la tecnología que debería de resultar algo favorable, ha ocasionado una problemática si no conlleva un uso adecuado.

Según un estudio, en 2020 España cuenta con 105,5 millones de dispositivos frente a los 59, 6 millones que había en 2015. De este modo el 98% de la sociedad española dispone de uno o dos dispositivos móviles (González-Cortes et al, 2020).

El atractivo de las aplicaciones, la facilidad de comunicarnos y la normalización de “estar siempre en línea” ha dado lugar a jóvenes con una alta dependencia al smartphone.

La adicción a éste ha dado lugar a la Nomofobia (No mobile phone phobia). Esta fobia se define como “sensación de nerviosismo, malestar, ansiedad o angustia al no mantener contacto con un teléfono, celular o una computadora” (Barrios-Borjas, et al., 2017, p.205).

También ha surgido el Phubbing que se definiría como “conducta de ignorar a otra persona durante una conversación por utilizar el teléfono celular, interfiriendo en la comunicación interpersonal” (Barrios-Borjas, et al., 2017, p.205).

Para poner de manifiesto la importancia de la adicción al smartphone que sufren los jóvenes, nos remitimos a los siguientes datos, los cuales son cruciales a la hora de entender dicha problemática. Por lo tanto, en 2020 un estudio enfocado en jóvenes entre 15 y 24 años mostraba una alta dependencia del smartphone. El 64,07% de los encuestados no puede vivir sin su móvil, independientemente del sexo y edad. El 64,32% confiesa que se siente atado a él y el 63,20% dice haber tratado de disminuir su uso, dominando las mujeres en esta cuestión (González-Cortés, et al., 2020).

Así, el objetivo principal de este Trabajo de Fin de Grado, será llevar a cabo un programa de prevención de adicción a los smartphones, destinado a los más jóvenes.

Para ello, primeramente, llevaremos a cabo un análisis de qué programas se han usado y han sido efectivos. A partir de dicha información, llevaremos a cabo las bases de nuestro programa. La finalidad de dicho programa, será abordar esta problemática desde la prevención, y hacerles conscientes del uso que le proporcionan a dicho dispositivo, así como promover el funcionamiento correcto de éste, y fomentar las relaciones interpersonales en el mundo real.

A través de este trabajo se prevé aprender en profundidad la problemática que

engloba este aparato electrónico, cuáles son sus factores de riesgo y cuáles de protección.

3. Programa de acciones de intervención.

Para abordar esta problemática, realizamos una revisión de los programas de prevención a la adicción del smartphone ya existentes. Sin embargo, la reciente aparición de este dispositivo nos dificulta la localización de programas que dispongan de abundante efectividad.

Los programas que hemos encontrado como referencia serán PREV.TEC 3.1 junto con ADITEC.

PREV.TEC.3.1:

Se trata de un programa descriptivo, probado en el ámbito educativo en adolescentes valencianos entre 12 y 18 años. Este programa es efectivo tanto para actuar sobre el móvil, como internet o videojuegos.

La finalidad del programa que nos interesa es informar, sensibilizar y promover conductas saludables de uso del smartphone.

PREV.TEC 3.1 consta de tres sesiones (una por semana) de 55 minutos cada una.

- Así, la primera sesión sería informativa con ayuda de unas diapositivas, se pasaría el cuestionario para evaluar la adicción y se mandarían actividades tanto grupales que se realizarán en clase como individuales que deberán realizar en casa.

- En la segunda se analizarían los resultados de las actividades, se les mostraría un video que posteriormente discutirán en clase y se les mostrará viñetas. Finalmente, se les propone nuevas actividades para casa.

- En la tercera se corregirían dichas actividades y nuevamente se visualizaría un video junto con viñetas. Finalmente se dialogará abiertamente sobre como creen que pueden prevenir la adicción. Para terminar, se evaluaría

el programa y se realizan dos preguntas respecto a la satisfacción con el programa. La primera reflejaba su agrado respecto al programa en general, material, contenido, organización, utilidad y tiempo. La segunda ponía a disposición de los participantes la opción de elegir si modificarían algo del programa y en caso de la respuesta ser afirmativa, se les pedía que aclarasen el qué.

Durante todo el programa los participantes debían de realizar un autorregistro, en el cual quedasen reflejadas el número de llamadas que realizaban, y los minutos que estas duraban, junto con el número de mensajes e información sobre si el dispositivo electrónico era apagado o no a la hora de acostarse.

Para la evaluación del programa, al comienzo de este se les proporciona un cuestionario compuesto por datos sociodemográficos y escolares, parámetros básicos del uso del teléfono móvil y percepción subjetiva de dependencia, que incluye creencia de necesidad de disminución del consumo e intención de controlar el consumo del mismo. Este cuestionario se les pasaría a los alumnos de nuevo al finalizar el programa para validar la efectividad. A su vez, se les proporcionó el Test de Dependencia del Teléfono móvil (TDM), el cual mide tres apartados: ausencia de control y problemas derivados, abstinencia y tolerancia, e interferencia con otras actividades. Este test posee una consistencia de alfa elevada presentando un alfa de Cronbach de 0,94.

El programa resultó efectivo ya que disminuyó el tiempo de uso del smartphone ($F_{1,224}=4,49; p<0,05$), también la cantidad de llamadas ($F_{1,490}=38,02; p<0,001$) y de mensajes ($F_{1,489}=12,51; p<0,001$) (Villanueva Silvestre, 2012).

A su vez, este programa se asemeja al que vamos a comentar a continuación.

ADITEC:

Se trata de un diseño de investigación descriptivo.

El programa ADITEC consta tanto de cuestionarios de evaluación como de prevención. Por lo tanto, para evaluar el grado de dependencia al móvil se usaría el cuestionario ADITEC-M.

Este cuestionario está dirigido a adolescentes entre 12 y 17 años.

Ya que este programa se centra en las adicciones a los smartphones, a internet, así como a los videojuegos, se recomienda en un primer lugar el uso de los tres

cuestionarios para evaluar la puntuación total y la obtenida en cada adicción.

El programa de prevención se encarga de informar, sensibilizar sobre las consecuencias negativas, y entrenar en las habilidades necesarias para el correcto uso del móvil, aplicándose a jóvenes entre 10 y 16 años, aunque puede ampliarse el rango.

Cada uno de los cuestionarios tiene una duración de 50 minutos y se impartirán

tres sesiones.

Puede aplicarse tanto en el contexto educativo como clínico o de intervención social.

Se llevarán a cabo cuestionarios iniciales y finales del programa (en nuestro caso ADITEC-M), se les mostrarán testimonios reales, viñetas, diapositivas que servirán de guía para los alumnos y dispone de tareas para realizar en casa entre sesiones.

También se añaden técnicas de control de la impulsividad.

Una vez finalizada la búsqueda de los programas de prevención previos, consideramos importante tener en cuenta qué factores de riesgo y de protección se asocian con la problemática.

- FACTORES DE RIESGO.

Los factores de riesgo son: Extraversión, alta autoobservación, neuroticismo, baja afabilidad, narcisismo, antisocial, baja puntuación en tesón, alto psicoticismo, baja autoestima, impulsividad, urgencia, baja perseverancia, menor autocontrol, necesidad de aprobación social, ansiedad social, trastornos, edad entre los 14 y los 16 años, búsqueda de identidad, familia desestructurada, estilo educativo permisivo, estilo educativo negligente, habitar en una zona rural y gasto económico.

- FACTORES DE PROTECCIÓN.

En cambio, los factores de protección son: Introversión, baja autoobservación, alta

afabilidad, alta puntuación en tesón, bajo psicoticismo, alta autoestima, identidad definida, alta perseverancia, mayor autocontrol, no buscar la aprobación social y estilo educativo democrático.

- MODELO TEÓRICO.

Por lo tanto, basándonos en los factores de protección y de riesgo junto con el programa PREV.TEC.3.1, vemos de vital importancia realizar un programa cognitivo-conductual.

Ya que según el Royal Collage of Psychiatrist (2009), la terapia cognitiva conductual es usada para modificar tanto la forma de pensar, como la de actuar.

- OBJETIVOS.

El objetivo general de este programa es reducir la adicción al smartphone. Para ello, como objetivos específicos proponemos:

- Trabajar las habilidades de autocontrol.
- Sensibilizar en la gravedad de las adicciones.
- Informar del correcto uso del teléfono móvil.
- Concienciar sobre la diferencia entre “el mundo real” y “la pequeña pantalla”.
- Trabajar la mejora de las relaciones interpersonales en el mundo físico.
- Potenciar la comprensión filio parental al aplicarse tanto a padres como a hijos.

- POBLACIÓN DIANA.

El programa de prevención que elaboraremos se llevará a cabo en los colegios debido a su carácter educativo, facilitando así tanto las actividades grupales como la asistencia de los individuos.

Se aplicará en jóvenes de entre 10 y 18 años, ya que como hemos comentado anteriormente, los jóvenes afirman haber recibido su primer móvil a la edad de diez años.

También vemos de vital importancia incluir a los padres de los adolescentes, ya que influyen directamente en su educación. Por lo tanto, también realizarán talleres en horario extraescolar para facilitar su asistencia.

- DISEÑO Y METODOLOGÍA.

Basándonos en la información de la que disponemos, el programa que crearíamos sería de carácter cualitativo (o descriptivo-observacional), más concretamente un diseño de investigación-acción, ya que la finalidad de éste es “resolver problemas cotidianos e inmediatos y mejorar prácticas concretas” (Salgado Lévano, 2007, p. 73).

Sin embargo, analizaremos la eficacia de este programa mediante un diseño cuasi-experimental, más concretamente un diseño pretest-posttest con grupo de control no equivalente, ya que posee más eficacia que un grupo único pretest-posttest.

Por lo tanto, usaremos un grupo control (A y sus padres) de los tres que entendemos que constituyen cada curso (A, B y C). De este modo, el programa será probado en los grupos B y C junto con sus progenitores.

Así, los tres grupos realizarán en todo momento los mismos test, autorregistros y cuestionarios; sin embargo, el grupo control quedaría exento de toda actividad realizada durante este programa.

SEMANAS	ALUMNOS	PADRES
PRIMERA SEMANA	- EVALUACION: - TDM y escala de Nomofobia. - Comienzo de autorregistro.	- Envío del cuestionario
SEGUNDA SEMANA	- Sesión informativa. - Black Mirror: “Caída en picado” - Tarea para casa: “Móviles, armas de adicción masiva”	- Sesión informativa. - Tarea para casa: “Móviles, armas de adicción masiva”
TERCERA SEMANA	- Documental: “El dilema de las redes sociales”	- Realización de nuevo del cuestionario inicial.
CUARTA SEMANA	- EVALUACIÓN: TDM y recogida de autorregistros.	
QUINTA SEMANA	- Testimonios de adictos al móvil. (“Impactante testimonio de un ex adicto al móvil” y “Las redes sociales nos están separando”)	- Visualización de los mismos videos que verán los alumnos en esta sesión.
SEXTA SEMANA	- Sesión Informativa.	
SEPTIMA SEMANA	- TDM, escala de Nomofobia y recolecta de autorregistros.	- Realización del cuestionario inicial.

Tabla X: Cronograma de acciones de intervención

- INSTRUMENTOS.

-Escala de Nomofobia de Yildirim y Correia (2015):

Este cuestionario se aplicaría a los jóvenes de manera individual, y mide ese miedo irracional a no tener un teléfono móvil al alcance. Cuenta con 21 ítems, medidos a través de la escala Likert con alternativas del tipo:

1= Totalmente en desacuerdo.

2= No estoy de acuerdo.

3= Estoy de acuerdo.

4= Bastante de acuerdo.

5= Totalmente de acuerdo.

Originariamente, el cuestionario fue aplicado en una universidad estadounidense. Ha sido gracias a Irene Ramos, Carmen López y M^a Carmen Quiles (2017), que este cuestionario puede ser aplicado en nuestro país con un Alfa de Cronbach de 0,903, debido a la adaptación que realizaron poniéndolo a prueba en Institutos de Educación Secundaria. (Anexo 1).

Para la validación de dicha escala se lleva a cabo un análisis factorial de componentes principales, para así entender la Nomofobia y si se agrupan los ítems entorno a un único componente. Como resultado obtenemos que todos los ítems tienen valores relevantes entorno al primer componente con valores superiores a 0,45.

- Test de Dependencia del Teléfono Móvil (TDM):

Este test creado por V. Chóliz, V. Villanueva y C. Marco se aplica a adolescentes de entre 12 y 18 años. Se lleva a cabo tanto de manera individual como colectiva, y evalúa la adicción al teléfono móvil.

Este test consta de 22 ítems, de los cuales los primeros 10 se responden mediante una escala tipo Likert entre 0 y 4, siendo:

0= Nunca

1= Rara vez

2= A veces

3= Con frecuencia

4= Casi siempre

Los 12 restantes se medirán en una escala que oscila entre de acuerdo y desacuerdo:

0= Totalmente en desacuerdo

1= Un poco en desacuerdo

2= Neutral

3= Un poco de acuerdo

4= Totalmente de acuerdo.

Este cuestionario mide principalmente tres aspectos: Abstinencia, ausencia de control y problemas derivados, y por último tolerancia e interferencia con otras actividades.

La puntuación directa máxima del test es de 88.

Este test posee un Alfa de Cronbach de 0,94 y una correlación entre ítems igual o superior a 0,5.

(Anexo 2).

- Autorregistro:

Los alumnos llevarán a cabo un autorregistro de las horas de actividad en el smartphone. Actualmente los smartphones cuentan con la opción de poder ver cuantos minutos pasamos en cada aplicación al día.

También nos da la opción de poder establecer un recordatorio para comunicarnos, que ya llevamos “x” horas usando dicha aplicación o el móvil en su totalidad.

Por lo tanto, aprovecharemos dicha facilidad. Comunicaremos a los alumnos que, cada día desde la realización de los test anoten los minutos que han usado cada aplicación, desde el comienzo hasta la finalización del programa; es decir, desde el primer día que realizan los test hasta el último día que de nuevo realizarán los test. Por ejemplo, en el caso de Apple, basta con deslizar la pantalla principal hacia la derecha, y a la izquierda nos saldrá otra pantalla, ésta la deslizamos hacia arriba y podemos observar toda la información. (Anexo 3). Si pinchamos sobre ella podemos ver el total de horas consumidas (Anexo 4). También nos da la facilidad de ver el promedio diario de horas que usamos si pinchamos en “semana”.

Vemos importante realizar este registro no solo para calcular si podemos hablar de unos cambios significativos en su uso, sino para concienciar al alumno de la cantidad de horas que ha invertido en el dispositivo y que podría haber invertido en otras actividades.

- Cuestionario padres:

A los padres se le pidió que rellenasen un cuestionario al comenzar el programa, con una finalidad meramente informativa. Así, cuantos más puntos de vista del problema conozcamos, mejor podremos trabajar (Anexo 6).

Este cuestionario lo realizarán hasta en dos ocasiones más.

4. Monitorización del proceso

Durante la realización del programa de prevención, debemos comprobar que está siendo eficaz, y que sus resultados están siendo los esperados: positivos y disminuyendo poco a poco la adicción.

Independientemente de si se trata del grupo control o de los experimentales, ambos grupos atravesarán el proceso de manera paralela llevando a cabo los mismos test y cuestionarios en las mismas semanas.

- INSTRUMENTOS PARA MONITORIZAR EL PROCESO.

La cuarta semana, los alumnos deberán realizar el Test de Dependencia al Móvil para comprobar la efectividad del programa. También se recogerán los autorregistros que han estado realizando durante estas semanas.

Como hemos dicho anteriormente, este test posee un Alfa de Cronbach de 0,94 y una correlación entre ítems igual o superior a 0,5.

Los padres en cambio, recibirán el mismo cuestionario hasta en tres ocasiones para comparar sus respuestas. De este modo, la semana tres será cuando realicen el cuestionario como monitorización. Buscamos que en sus respuestas se muestre la concienciación del problema y que sirvan como ayuda de cara a la reducción de esta adicción en sus hijos. Que sean un ejemplo a seguir en cuanto al uso de este dispositivo y un referente al que dirigirse.

Por lo tanto, solo monitorizaremos el programa en una ocasión, tanto a padres como al alumnado.

- Acciones recomendadas a los agentes.

- 1- Profesores u orientadores.

El programa de prevención estará dirigido por ellos. Deben ser conscientes en todo momento de que está destinado a jóvenes de entre 10 y 18 años, y, por lo tanto, la actitud, el comportamiento, la capacidad de razonar..., será muy distinta entre las diversas edades. Deben ajustar el material y el contenido del programa a la actitud de los participantes.

Si comprueban que el alumnado se encuentra muy cansado en algún momento de la sesión, se recomienda que sean pausadas y enviadas como tarea para casa, y en el caso de las sesiones informativas, hacerlas más dinámicas y llevaderas. Por lo tanto, se pide al profesorado encargado de impartir el programa, que atienda a las necesidades y actitudes del alumnado y se ajuste a él.

El programa cuenta con la facilidad de que el contenido es fácilmente realizable en casa, aunque las sesiones informativas no lo sean; sin embargo, partimos de la base

de que busquemos en todo momento enseñar a través de la diversión, así que no se espera que en las sesiones informativas gran parte del alumnado se encuentre aburrido o cansado.

También le pedimos al profesorado encargado de realizarlo, que sea consciente de que quizás algún alumno no disponga de dispositivo móvil. Aun así, deben realizar el programa ya que pueden ayudar a prevenir la adicción en su contexto social más cercano.

También debe ser paciente, puesto que no todo el alumnado aprende y analiza la información con la misma velocidad.

En el caso de los alumnos de 10 años, esperamos que surjan problemas con mayor frecuencia, así que recomendamos que se destaque y haga énfasis en los aspectos más importantes.

2- Alumnado.

El alumnado debe realizar el autorregistro todos los días. Se recomienda hacerlo al final del día, ya que es cuando se recoge mejor la información del tiempo real empleado en cada aplicación.

Si el alumno algún día ha olvidado realizarlo no debe preocuparse, puesto que puede verse en el móvil los resultados de cada día.

Debe mostrarse participativo y tratar de intervenir en las actividades cuando se le proponga.

Se espera de ellos que aprendan y cambien la forma de administrar su tiempo, evitando el uso prolongado del dispositivo, interrumpiendo la realización de otras actividades. Por lo tanto, se espera que acudan con ganas y con una actitud positiva y abierta al desarrollo del programa.

3- Padres.

La realización del programa por parte de los padres tendrá lugar en un horario extraescolar. Por lo tanto, debemos de ser conscientes de que trataremos con padres cansados o incluso ausentes.

Trataremos, por lo tanto, de grabar las sesiones para padres de modo que estos puedan acceder a ellas siempre que lo necesiten. Su colaboración es muy valiosa ya que son el ejemplo a seguir para sus hijos.

De ellos esperamos la misma actitud que sus hijos, que acudan con ganas de aprender y de informarse.

Una buena educación cuenta con una buena base en casa, y eso es lo que tratamos de mostrar en este programa.

De este modo, los padres también deben de realizar cuestionarios, concretamente 3 veces durante la duración del programa. Así, nos encargamos de monitorizar el progreso favorable del mismo.

SEMANAS	ALUMNOS	PADRES
PRIMERA	TDM y Nomofobia.	Cuestionarios.
SEGUNDA		
TERCERA		Cuestionarios.
CUARTA	TDM y autorregistros.	
QUINTA		
SEXTA		
SEPTIMA	TDM, Nomofobia y autorregistros.	Cuestionarios.

Tabla X: Monitorización del proceso

5. Análisis de resultados previstos

- **EFFECTIVIDAD**

Esperamos que el programa que hemos elaborado para evitar la problemática

de adicción al smartphone concluya con resultados significativos. Para ello, tanto los alumnos como los padres realizan una última evaluación la semana número siete. Esta evaluación será posteriormente comparada con las anteriormente realizadas.

De este modo valoraremos, prueba a prueba.

Una vez que el alumno realiza el Test de Dependencia del Móvil, debemos tener en cuenta que dicho test mide tres apartados:

- Abstinencia: los ítems 8, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21 y 22.
- Ausencia de control y problemas derivados: 1, 2, 3, 4, 7 y 10.
- Tolerancia e interferencia con otras actividades: 5, 6, 9, 12, 17, 18 y 19.

Las puntuaciones directas de dicho test oscilan entre 0 y 88, siendo la máxima en abstinencia 36, 24 en ausencia de control y problemas derivados, y 28 en tolerancia e interferencia con otras actividades.

La puntuación directa se obtiene sumando el valor que el sujeto ha proporcionado a cada ítem. Por último, calcularemos la puntuación centil y la T a partir de la directa gracias al anexo 7. Estas tablas muestran los percentiles tomando como referencia la puntuación directa, la edad y el sexo.

De este modo esperamos que tras la realización del programa los resultados en este test sean menores que los que obtuvimos previamente.

Con la escala de Nomofobia también esperamos una disminución de la puntuación significativa que implique una disminución de la adicción.

En cuanto a los autorregistros, los resultados son observables. Compararemos si ha disminuido el tiempo de uso de cada aplicación respecto a la primera vez que se realizó el autorregistro.

- EFICACIA

Para analizar los resultados usaremos el paquete estadístico IBM SPSS Statistics v.20.0. Introduciremos los datos y tomaremos como variables la edad, la disminución de la adicción al smartphone y el sexo. A continuación, usaremos ANOVA para comparar las diferencias previas de las medias en cada una de las variables que

vamos a estudiar. También usaremos el Test de Bonferroni para medir la significación. (R. Navarro-Patón et al., 2018).

- EFICIENCIA

En cuanto a costes-beneficios, es importante realizar una valoración del coste económico de un programa antes de aplicarlo, solo así sabremos si es rentable su inversión a nivel económico. De este modo, cuando hablamos de costes tratamos aspectos como:

- Orientador y/o profesor: 1500 Euros.
- Netflix: 7 Euros.
- Sala: la proporciona el centro.
- Proyector: lo proporciona el centro.
- Internet: Lo proporciona el centro.
- Imprimir cuestionarios para padres, TDM y Escala de Nomofobia:

Calculamos cada fotocopia a 0,05 euros, teniendo en cuenta que de media las aulas españolas poseen 30 alumnos y que vamos a repartirlos en tres clases por curso, los resultados son: $0,05 \text{ euros} \times 90 \text{ alumnos por curso} \times 2 \text{ escalas de Nomofobia} \times 8 \text{ cursos} = 72 \text{ euros por centro en alumnos}$.

En cambio, para calcular el TDM, como lo aplicaremos en tres ocasiones debemos multiplicar por tres= 108 euros.

Para padres gastaríamos = $0,05 \text{ euros} \times 2 \text{ padres por alumno} \times 8 \text{ cursos} = 72 \text{ euros}$. Teniendo en cuenta que se usan dos cuestionarios a lo largo del programa son = 144 Euros.

En total obtenemos 1903 Euros. En lo que a beneficios se refiere,

- Esperamos reducir la adicción al smartphone.

- Concienciar a los adolescentes y a sus padres.
- Fortalecer relaciones interpersonales.
- Potenciar la relación filo-parental.
- Educar en autocontrol.

La relación coste-beneficios puede ser juzgado por cada centro educativo.

Se ha tratado de elaborar un programa que no requiera de grandes gastos, por lo que muchos de los materiales que se requieren son fácilmente encontrados en el centro.

De este modo, destacamos y hacemos hincapié en que, a nuestro parecer, los beneficios superan significativamente a los costes, educando a los jóvenes con una información que será la base para su futuro uso.

6. Conclusiones. Evaluabilidad del programa.

La adicción a los smartphones se ha convertido en la nueva y común adicción del siglo XXI. La función principal de dicho dispositivo en su origen era simplemente la realización de llamadas, permitir mantener las relaciones interpersonales entre los individuos. Sin embargo, nada más lejos de la realidad, ha acabado siendo una función secundaria.

La llegada de internet y de las redes sociales ha hecho del móvil el nuevo mejor amigo del hombre.

No es de extrañar que un adolescente de 13 años lo use durante 10 horas al día, invirtiendo su tiempo en Youtube, Instagram, Netflix, Whatsapp, Facebook o Tiktok, entre un largo etcétera.

Sin embargo, lo que más preocupa es su alto consumo a edades cada vez más tempranas.

Actualmente, un joven de 10 años dispone de un dispositivo móvil con

facilidad.

Estos hechos nos han llevado a valorar la necesidad de informarnos sobre los programas de adicción al smartphone, englobando en su conjunto el uso de aplicaciones y de internet.

La falta de programas y herramientas para prevenir la adicción a dicho dispositivo nos ha llevado a crear uno, tomando como referencia los programas descriptivos PREV.TEC.3.1 y ADITEC.

Aplicamos en los jóvenes de 10 a 18 años en la escuela nuestro programa de adicción, y lo probamos mediante un análisis cuasiexperimental en el que el grupo A y sus padres son el grupo control, y los grupos B y C junto con dichos padres el experimental.

Tras recoger la información gracias a cuestionarios, test y autorregistros, seguir una detallada monitorización y realización de actividades como bien está recogida en este trabajo, y analizarlos resultados con el programa informático IBM SPSS Statistics v.20.0, esperamos demostrar la importancia de llevar a cabo programas de prevención, en los que se espera disminuir significativamente el tiempo de uso de estos dispositivos, concienciar al alumnado y a padres de la adicción que puede conllevar, y fortalecer las habilidades interpersonales entre los jóvenes sin necesidad de una pantalla de por medio.

También, esperamos y concluimos a partir de las investigaciones encontradas, evitar que el hombre normalice emplear elevadas horas de su tiempo frente a una pantalla.

Si comparamos la sociedad en la que muchos de los lectores de este trabajo se han criado, con la actual, estarán de acuerdo en que el cambio ha sido descomunal.

Es decir, la comunicación cara a cara, el juego entre iguales, y la aceptación de la realidad, ha cambiado mucho en tan solo unos años.

Actualmente, a los jóvenes, se les han proporcionado aparatos electrónicos que, desde un punto de vista objetivo, suponen ventajas y les ayuda a simplificar tanto rutinas como la vida en general, pero es importante que las nuevas generaciones que están por llegar sean conscientes de los peligros que la sociedad informatizada contiene.

De este modo, la sociedad debe adaptarse a los nuevos avances. Debemos ser conscientes de que, por ejemplo, aquello que conocemos como bulling en las aulas, se ha extendido a internet, y que aplicaciones como Instagram o Snapchat, que te permiten usar filtros que distorsionan tu cara de acuerdo con los cánones de belleza, no significa

que esa es la perfección a la cual debemos de asemejarnos.

Se está creando una sociedad de jóvenes adictos a la tecnología que, si no saben usarla adecuadamente y no reciben desde pequeños la prevención justa, crecerán siendo niños introvertidos, solitarios, con baja autoestima y acomplejados.

Una generación que, si no recibe educación cibernética, será dependiente del número de likes en cada foto, de la ganancia o pérdida de una partida o de aumentar el número de amigos en Facebook.

Sin embargo, pese a la importancia de “la adicción del siglo XXI”, este problema a día de hoy no se encuentra recogido en el DSM 5, por lo que desde este trabajo se busca destacar su importancia y necesidad.

Así, se espera que este programa sea usado en las escuelas, educando a los jóvenes en sus hábitos con su smartphone y a su vez, concienciando a padres, profesores e incluso a todo lector de este trabajo, de la necesidad de abarcar esta problemática y abordarla con intervenciones, tratamientos, y, sobre todo, prevención.

Solo gracias a programas de prevención, con educación cibernética básica, serán conscientes del peligro que contienen los smartphones.

6. Referencias

- Barrios-Borjas, Dayara Alejandra, Bejar-Ramos, Valeria Andrea, & Cauchos-Mora, Vania Soledad. (2017). Excessive use of Smartphones/cell phones: Phubbing and Nomofobia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(3), 205-206. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v55n3/0034-7388-rchnp-55-03-0205.pdf>
- Chacón, S., Sanduvete, S., Portell, M. y Anguera, M. T. (2013). Reporting a program evaluation: Needs, program plan, intervention, and decisions. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(1), 58-66. https://www.researchgate.net/publication/259289851_Reporting_a_program_evaluation_Needs_program_plan_intervention_and_decisions
- Choliz, M., Marco, C y Chóliz, C. (2016). *ADITEC. Evaluación y Prevención de la Adicción a Internet, Móvil y Videojuegos*. Madrid: TEA Ediciones.
- Dávila Miranda, G.A. (2018). *Grado de dependencia hacia el teléfono móvil en adolescentes del colegio intellego, Santiago Sacatepéquez*. [Tesis de Grado, Universidad Rafael Landívar]. <http://biblio3.url.edu.gt/publi/jrcifuentes/TESIS/2018/05/42/Davila-Gabriela.pdf>
- Fundación Telefónica (2016). La sociedad de la información en España 2015. España: Unigraf, S.L. Recuperado de file:///C:/Users/neryelith/Downloads/LaSociedaddeLaInformacionenEspana2015.pdf
- González- Cortés, E., Córdoba-Cabús, A y Gómez, M. (2020) Una semana sin smartphone: usos, abuso y dependencia del teléfono móvil en jóvenes. *Revista de Pedagogía Bordón*, 72(3), 105-121. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2020.79296>
- Pérez Escoda, A. (2018). Uso de smartphones y redes sociales en alumnos/as de Educación Primaria. *Revista Prisma Social*, (20), 76-91. Recuperado a partir de <https://revistaprismasocial.es/article/view/2310>.

Pérez-Llantada, M. C., López de la Llave, A. y Gutiérrez, M. T. (2010). *Evaluación de Programas e Intervenciones (salud, educación y organizaciones sociales)* Madrid: Dykinson.

INTECO: France Telecom España (Orange) (2011). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de smartphones por los niños y adolescentes españoles. 1-128.
[https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3379_d_estudio_smartphones_menores\[1\].pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3379_d_estudio_smartphones_menores[1].pdf)

Ramos-Soler, I., López-Sánchez, C., & Quiles-Soler, M. C. (2017). Adaptación y validación de la escala de nomofobia de Yildirim y Correia en estudiantes españoles de la Educación secundaria obligatoria. *Salud y drogas*, 17(2), 201-213.
<https://www.redalyc.org/pdf/839/83952052019.pdf>

Reina Giménez, A., Luque Salas, B., García García, V., Blanco Ruiz, M.S., Cuadrado, E. y García Torres, F. (2017). Tic y conductas de riesgo en primaria: prevención y promoción de la salud en la escuela. *Revista de innovación y buenas prácticas docentes*, 3, 81-84.
https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/16909/innovacion_y_buenas_practicas_docentes_11.pdf?sequence=1&isAllowed=y

R. Navarro-Patón, M. Freire-Tellado, S. Basanta-Camiño, R. Barcala-Furelos, V. Arufe-Giraldez y J.E. Rodríguez-Fernández (2018). Efecto de métodos de enseñanza en soporte vital básico en futuros maestros de Educación Primaria. Un diseño cuasiexperimental. *Medicina Intensiva*, 42 (4), 207-215.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569117302024>

Royal college of Psychiatrist (2009). *La terapia cognitivo-conductual TCC*. [Folleto].

Salgado Lévano, A.C. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Universidad de San Martín de Porres.
<file:///C:/Users/34689/Downloads/Dialnet-InvestigacionCualitativa-2766815.pdf>

Silvestre, V. V. (2012). *Prevention program of abuse and dependence of mobile phone in adolescents*. Universidad de Valencia. <https://www--proquest--com.ujaen.debiblio.com/docview/1556549597/DA506EE7EF804A2EPQ/1?accountid=14555>

Terán Prieto, A. (2019). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). En: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización Pediatría*. (pp.131-141). Lúa Ediciones

Yildirim, C. y Correia, A. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 49, 130-137. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563215001806>

7. Anexos

7.1. Instrumentos de medida

Anexo 1: Escala de Nomofobia adaptada al español de Irene Ramos-Soler, Carmen López-Sánchez y M^a Carmen Quiles-Soler.

IRENE RAMOS-SOLER, CARMEN LÓPEZ-SÁNCHEZ Y M^a CARMEN QUILES-SOLER

Tabla 1. Escala de Nomofobia Adaptada

1 Totalmente en desacuerdo	2 No estoy de acuerdo	3 Estoy de acuerdo	4 Bastante de acuerdo	5 Totalmente de acuerdo		
1.	Cuando no tengo wifi en mi teléfono móvil me pongo furioso	1	2	3	4	5
2.	Me molesto cuando quiero buscar "algo" desde mi móvil y no puedo.	1	2	3	4	5
3.	A veces pienso que se me va a acabar la batería del móvil y me pongo nervioso.	1	2	3	4	5
4.	Si me quedo sin wifi, inmediatamente busco señal para conectarme donde sea.	1	2	3	4	5
5.	Me da mucho miedo quedarme sin datos en mi móvil.	1	2	3	4	5
6.	Me siento seguro si no llevo el móvil conmigo.	1	2	3	4	5
7.	Tengo la necesidad de estar mirando el móvil continuamente por si hay algún mensaje nuevo.	1	2	3	4	5
8.	Me agobia mucho si no tengo el móvil y pienso que alguien quiere comunicarse conmigo.	1	2	3	4	5
9.	Cuando no tengo el móvil no sé qué hacer.	1	2	3	4	5
10.	Me despisto con las tareas del colegio/instituto por estar mirando y utilizando mi móvil.	1	2	3	4	5
11.	Aunque quisiera no podría prescindir de mi móvil. Si me lo quitaran en casa me pondría furioso.	1	2	3	4	5
12.	Cuando me siento mal, comienzo a usar el móvil y me siento mucho mejor.	1	2	3	4	5
13.	Por estar usando el móvil duermo menos.	1	2	3	4	5
14.	Si me llaman o tengo un aviso en el móvil lo atiendo inmediatamente, aunque esté con mi familia o amigos.	1	2	3	4	5
15.	Suelo estar mirando el móvil, aunque esté con gente, familia o amigos.	1	2	3	4	5
16.	No puedo salir a la calle sin móvil, si se me olvida, vuelvo a casa a por él.	1	2	3	4	5
17.	Me disgusta tener que apagar el móvil en clase, en comidas familiares, en actos sociales, cine, etc.	1	2	3	4	5
18.	Me siento más feliz cuando estoy usando el móvil.	1	2	3	4	5
19.	Sería la persona más feliz del mundo si me regalaran un móvil de última generación.	1	2	3	4	5
20.	Los mayores se enfadan conmigo porque le presto más atención al móvil que a ellos.	1	2	3	4	5
21.	Mis amigos se enfadan conmigo porque le hago más caso al móvil que a ellos.	1	2	3	4	5

Anexo 2: Test de Dependencia al Móvil de M. Chóriz, V.Villanueva y C. Marco.

TDM

Indica con qué frecuencia realizas las afirmaciones que aparecen a continuación tomando como criterio la siguiente escala:

	0	1	2	3	4
	Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Muchas veces
1 Me han llamado la atención o me han hecho alguna advertencia por gastar mucho el teléfono	0	1	2	3	4
2 Me he puesto un límite de consumo y no lo he podido cumplir	0	1	2	3	4
3 He discutido con mis padres o familiares por el gasto económico del teléfono	0	1	2	3	4
4 Dedico más tiempo del que quisiera a hablar por teléfono, o enviar SMS	0	1	2	3	4
5 He enviado más de 5 mensajes en un día	0	1	2	3	4
6 Me he acostado más tarde, o he dormido menos por estar utilizando el móvil	0	1	2	3	4
7 Gasto más dinero con el móvil (llamadas, mensajes...) del que me había previsto	0	1	2	3	4
8 Cuando me aburro, utilizo el móvil	0	1	2	3	4
9 Utilizo el móvil (llamadas o SMS) en situaciones que, aunque no son peligrosas, no es correcto hacerlo (comiendo, mientras otras personas me hablan, etc.)	0	1	2	3	4
10 Me han reñido por el gasto económico del teléfono	0	1	2	3	4

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones que se presentan a continuación.

	0	1	2	3	4
	Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Totalmente de acuerdo
11 Cuando llevo un tiempo sin utilizar el móvil, siento la necesidad de llamar a alguien o enviar un SMS	0	1	2	3	4
12 Desde que tengo móvil he aumentado el número de llamadas que hago	0	1	2	3	4
13 Si se me estropeara el móvil durante un periodo largo de tiempo y tardaran en arreglarlo, me encontraría mal	0	1	2	3	4
14 Cada vez necesito utilizar el móvil con más frecuencia	0	1	2	3	4
15 Si no tengo el móvil me encuentro mal	0	1	2	3	4
16 Cuando tengo el móvil entre manos no puedo dejar de utilizarlo	0	1	2	3	4
17 Desde que tengo móvil he aumentado el número de SMS que mando	0	1	2	3	4
18 Nada más levantarme lo primero que hago es ver si me ha llamado alguien al móvil, o si me han mandado un SMS	0	1	2	3	4
19 Gasto más dinero en móvil ahora que cuando lo adquirí	0	1	2	3	4
20 No creo que pudiera aguantar una semana sin móvil	0	1	2	3	4
21 Cuando me siento solo le hago una llamada a alguien (o le llamo o le envío un SMS)	0	1	2	3	4
22 Ahora mismo cogería el móvil y enviaría un mensaje, o haría una llamada	0	1	2	3	4

Anexo 3: Autorregistro para los alumnos.



fuelle: elaboración propia

Anexo 4: Autorregistro para los alumnos.



fuelle: elaboración propia

Anexo 5: Autorregistro para los alumnos.



fuentes: elaboración propia

Anexo 6: Cuestionario para los padres.

1- ¿Cree usted que su hijo/a tiene una adicción con su dispositivo móvil?.

SI NO NS

2- ¿Cree usted que su hijo/a desatiende otras obligaciones por el tiempo que pasa con el móvil? . SI NO NS

3- ¿Cree usted que su hijo/a pierde la noción del tiempo que pasa con el móvil?

SI NO NS

4- ¿Cree usted que su hijo/a siente que NECESITA el móvil desde que se levanta?

SI NO NS

5- ¿Su hijo/a adquiere una actitud de agresividad y/o frustración cuando se le castiga sin el móvil? SI NO NS

6- ¿Ha ocurrido alguna vez que su hijo/hija haya salido de casa sin móvil y haya vuelto por él? SI NO NS

7- ¿Regaña usted a su hijo cuando este no responde a sus obligaciones por estar usando el móvil? SI NO NS

8- ¿Siente que es normal la utilización continuada del móvil? SI NO NS

9- ¿Cuántas horas al día hace usted uso del móvil? ____

fuentes: elaboración propia

Anexo 7: **Baremos del TDM para medir la adicción, de M. Chóriz, V.Villanueva y C. Marco.**

Tabla 10.8. Baremos población general. Varones de 12 a 14 años

PC	Puntuaciones directas				T
	TDM	Factor I	Factor II	Factor III	
99	70	31	22	27	78
98	62	27	21	24	73
97	59	26	17	23	71
96	57	25	15	22	70
95	55	24	15	21	69
90	44	20	12	19	62
85	40	17	9	16	60
80	35	16	8	15	58
75	33	13	6	13	56
70	30	12	5	12	54
65	25	10	5	11	52
60	22	9	4	9	51
55	19	8	3	8	49
50	17	7	3	7	48
45	15	6	2	6	46
40	12	5	2	5	47
35	11	4	1	4	45
30	9	4	0	4	44
25	7	3	0	3	43
20	6	2	0	2	42
15	4	1	0	1	41
10	2	1	0	0	40
5	0	0	0	0	40
4	0	0	0	0	39
3	0	0	0	0	39
2	0	0	0	0	39
1	0	0	0	0	39
N	339	272	339	275	N
MED	21,08	8,84	4,29	8,49	MED
D.T.	17,02	7,38	5,06	6,79	D.T.

Tabla 10.9. Baremos población general. Mujeres de 12 a 14 años

PC	Puntuaciones directas				T
	TDM	Factor I	Factor II	Factor III	
99	84	36	23	28	74
98	81	35	23	28	72
97	75	34	22	227	69
96	73	32	22	26	68
95	71	32	21	25	67
90	66	27	18	23	65
85	58	25	14	22	61
80	49	22	12	20	58
75	44	20	10	18	56
70	42	17	9	16	55
65	37	15	8	15	53
60	33	14	6	13	51
55	29	12	6	12	50
50	25	11	5	10	48
45	22	10	4	8	47
40	20	9	3	8	45
35	17	8	3	7	45
30	15	6	2	5	43
25	12	5	1	4	43
20	10	4	1	4	42
15	6	2	0	2	40
10	3	1	0	1	39
5	0	0	0	0	38
4	0	0	0	0	38
3	0	0	0	0	38
2	0	0	0	0	38
1	0	0	0	0	37
N	384	315	383	317	N
MED	30,09	12,88	6,62	11,29	MED
D.T.	22,17	9,71	6,44	8,10	D.T.

Tabla 10.10. Baremos población general. Varones de 15 a 18 años

PC	Puntuaciones directas				T
	TDM	Factor I	Factor II	Factor III	
99	77	34	24	28	78
98	70	30	21	27	73
97	66	27	20	25	71
96	63	25	19	25	70
95	60	24	18	24	69
90	50	20	14	20	63
85	44	18	12	19	60
80	41	16	11	18	58
75	38	14	9	16	56
70	35	12	7	15	54
65	32	11	6	14	52
60	29	10	6	13	51
55	26	9	5	12	49
50	23	8	4	11	49
45	22	7	3	10	48
40	20	6	3	9	46
35	17	5	2	8	45
30	15	4	1	7	44
25	13	4	1	6	43
20	11	2	0	5	42
15	7	2	0	4	40
10	5	1	0	3	39
5	0	0	0	1	38
4	0	0	0	0	38
3	0	0	0	0	38
2	0	0	0	0	37
1	0	0	0	0	37
N	437	361	436	363	N
MED	26,12	9,44	5,55	11,33	MED
D.T.	17,80	7,57	5,76	6,74	D.T.

Tabla 10.11. Baremos población general. Mujeres de 15 a 18 años

PC	Puntuaciones directas				T
	TDM	Factor I	Factor II	Factor III	
99	88	36	24	28	75
98	83	36	24	28	73
97	80	33	23	27	70
96	77	32	23	26	69
95	75	30	21	26	68
90	64	27	18	24	63
85	57	24	15	22	59
80	53	23	13	20	57
75	50	21	12	19	56
70	47	20	11	18	55
65	44	18	10	17	53
60	41	15	9	17	52
55	38	14	8	15	50
50	34	13	7	15	49
45	32	12	6	14	48
40	29	10	6	13	47
35	27	9	5	12	46
30	26	7	4	11	45
25	22	6	3	10	43
20	20	5	3	9	42
15	17	4	2	8	40
10	11	3	0	5	38
5	6	2	0	3	37
4	6	1	0	2	36
3	4	1	0	2	35
2	1	1	0	1	34
1	0	0	0	0	34
N	479	395	478	397	N
MED	36,63	13,99	8,25	14,68	MED
D.T.	19,83	9,18	6,34	6,65	D.T.

7.2. Programa de intervención desarrollado.

El programa de intervención que vamos a realizar tendrá lugar en las escuelas, ya que es por excelencia el centro de la educación y a su vez evitamos el absentismo del programa.

Se impartirá en niños de 10 a 18 años, ya que es cuando comienzan a hacer uso del smartphone, y contará con la peculiaridad de que hará partícipes a los padres de dichos alumnos, ya que la educación del menor no solo depende de la enseñanza de los profesores, sino que es necesaria la combinación con la educación en casa.

El programa se impartirá en la hora de tutoría siendo posible que alguna sesión requiera incluso otra hora, como es el caso de la segunda sesión y la tercera.

Tendrá una duración de 7 semanas con un total de 9 horas para los alumnos, junto con una hora extra por la visualización de un documental en familia como tarea para casa. Los padres en cambio deberán realizar dos sesiones de una hora de duración respectivamente, siendo posible que se alargue la duración de estas.

Para comprobar este programa de prevención hemos tomado un grupo control (A y sus padres) y dos grupos experimentales (B, C y sus padres) en los que se aplicará el programa a continuación detallado.

1- LA PRIMERA SEMANA.

Esta hora nos servirá para obtener los resultados de los test de los alumnos.

Se les proporcionará el test de Nomofobia y el TDM. También se les explicará que dichos test están relacionados con la realización de un programa que trabajarán durante 7 semanas, en el cual se espera su participación y actitud positiva para afrontarlo.

El programa busca que mediante la diversión de dichos alumnos aprendan lo que implica tener un móvil. El uso que le damos a los objetos es esencial. Todo, con un mal uso, puede ser un arma.

Se les dirá que, a partir de esta sesión, deben realizar un autorregistro cada día y cómo deben de realizarlo.

A su vez, se enviará a los padres un cuestionario meramente informativo mediante la plataforma “Seneca”. De este modo, se pretende conocer otro punto de vista del uso del móvil del alumno en casa, como los padres se enfrentan a un hijo adicto y si el uso de dichos padres también es desproporcionado.

Si los padres no responden al cuestionario, el centro tratará de mantenerse en contacto con ellos vía telefónica.

2- LA SEGUNDA SEMANA.

Se llevará a cabo con los alumnos una sesión informativa. Se hablará del mal uso del smartphone, del correcto, de los riesgos que implica...etc. Se impartirá junto con un power point para facilitar la atención del alumnado.

De esta sesión no esperamos una charla en la que el adulto hable y el alumno escuche, esperamos una interacción continua, en la que cuenten sus experiencias a través de este dispositivo, ya sea bullying, acoso, adicción consciente del aparato... o simplemente compartir ideas.

También se les mostrará y explicará la serie de Netflix “Black Mirror”. Seguramente muchos de los alumnos conozcan la temática de dicha serie, facilitando así su atención y participación haciendo el programa más cercano a ellos. La serie trata de plasmar en cada capítulo los problemas de la pequeña pantalla. Está contextualizada en un futuro de adictos, que necesitan de la tecnología para vivir y muestra como esta es capaz de volvernos locos si no la usamos como es debido. Por lo tanto, pondremos un capítulo e intentaremos que, tras él, cuenten lo que trata de plasmar.

El capítulo que esperamos que vean es “Caída en picado”, capítulo 1 de la temporada 3, con una duración de una hora.

En cuanto a los padres, se les citará para que acudan al centro este mismo día, y se les informará al igual que a sus hijos de los peligros del uso desproporcionado del móvil. También se espera que se comparta información y que surja interacción. Se les pedirá que a lo largo de la semana vean en familia si es posible el documental de TVE “Móviles, armas de adicción masiva”.

3- LA TERCERA SEMANA:

Al comienzo de la clase se resolverán dudas, y se recordará la importancia del autorregistro. En esta sesión se les mostrará el documental de Netflix “El dilema de las redes sociales”. Realmente los alumnos enganchados al móvil, se enganchan a internet, a las redes, a los videojuegos... es importante también en nuestro programa introducir estos temas.

Debido a la duración del documental (1h 34 minutos) no realizaremos más actividades en esta sesión.

Los padres en cambio, deberán realizar en sus casas de nuevo el cuestionario que realizaron en la primera sesión, de manera que se controle la efectividad del programa.

4- LA CUARTA SEMANA:

En esta sesión realizarán de nuevo el TDM y se recogerán los autorregistros realizados por los alumnos hasta el momento, con la finalidad de llevar a cabo un seguimiento.

También se conversará con ellos sobre el uso que le continúan dando al dispositivo tras las sesiones realizadas hasta la fecha.

5- LA QUINTA SEMANA:

Se les mostrará a los chicos testimonios de adictos al móvil. Más concretamente: “impactante testimonio de un ex adicto al móvil” de Sal de la Máquina y otro testimonio de un creador de contenido, Carlos E. Lang “Las redes sociales nos están separando”. Ambos disponibles en YouTube.

Se les recordará a los chicos que continúen con el autorregistro como estaban realizando hasta la fecha.

A los padres se les citará también en el centro a lo largo de esta semana y se les mostrará los mismos dos videos que a sus hijos.

6- LA SEXTA SEMANA:

Se llevará a cabo la última sesión informativa, también se tratarán dudas, se dialogará abiertamente de experiencias tanto pasadas como las ocurridas durante el programa.

Se hablará de si han notado una disminución con el uso del programa y qué sesión les impactó más.

7- LA SEPTIMA SEMANA:

Por último, se les pedirá que rellenen la escala de Nomofobia, el TDM y que entreguen sus autorregistros.

A los padres se les enviará de nuevo a través de Seneca el mismo cuestionario que realizaron la primera semana.

De este modo, esperamos que los alumnos sean conscientes del dispositivo que tienen en sus manos, y del uso que deben realizar de él, esperando así que los resultados de los test recogidos en la última escala junto con los autorregistros muestren un descenso significativo de horas en el uso del dispositivo.