



## Máster en Psicología Social

Conectar con el desconectar: transformando hábitos tecnológicos en  
adolescentes del Programa I+I

Connecting with disconnecting: transforming technological habits in  
adolescents in the I+I Program

Modalidad: Proyecto de intervención

Realizado por: Elena Alonso Balmiza

Tutorizado por: Cristina Cuenca García

Curso académico: 2023-2024

## **RESUMEN**

En un mundo donde la conectividad digital es omnipresente, surge una pregunta crucial: ¿realmente estamos conectados o simplemente atrapados en el mundo digital? Este dilema cobra especial relevancia en el contexto de los adolescentes del programa I+I de Norte Joven Fuencarral, donde la adicción al móvil se ha convertido en un desafío creciente. En respuesta a esta problemática, se ha diseñado un proyecto de intervención centrado en la implementación de una economía de fichas. Esta estrategia busca incentivar un uso equilibrado y responsable de los dispositivos móviles entre los adolescentes participantes. A través de esta iniciativa, se pretende no solo abordar la adicción al móvil, sino también fomentar hábitos saludables de uso de la tecnología y promover una mejor calidad de vida entre los adolescentes del programa. Este proyecto representa un paso hacia la reconexión con el mundo real.

**Palabras clave:** Adicción, teléfonos móviles, economía de fichas y adolescentes.

## Índice

1.	Introducción .....	1
2.	Marco teórico .....	2
2.2.	Contexto del problema .....	2
2.3.	Factores de riesgo y factores de protección .....	4
2.4.	Factores intrínsecos derivados del diseño y la funcionalidad de los dispositivos móviles .....	5
2.5.	Consecuencias del uso excesivo de los dispositivos móviles .....	8
2.6.	Teorías psicosociales relevantes .....	8
2.7.	Enfoques de intervención .....	9
3.	Análisis del contexto en el que se va a desarrollar la intervención y diagnóstico de necesidades .....	11
3.2.	Definición y objetivos del servicio I+I de la Asociación Norte Joven .....	13
3.3.	Perfil del usuario .....	15
3.4.	Metodología .....	16
3.5.	Campos de acción .....	17
3.6.	Diagnóstico de necesidades .....	18
4.	Objetivos .....	21
5.	Diseño de la intervención .....	21
5.1.	Destinatarios .....	21
5.2.	Metodología .....	23
5.3.	Fases de la intervención .....	27
5.4.	Recursos .....	29
6.	Evaluación .....	29
7.	Referencias bibliográficas .....	30
8.	Anexos .....	35
	Anexo 1. Instrumentos para realizar el diagnóstico. ....	35

Anexo 2. Tabla de resultados del cuestionario Smartphone Addiction Scale .....	40
Anexo 3. Calendario personalizado .....	40
Anexo 4. Cuaderno de seguimiento familiar .....	42

## **1. Introducción**

Como Educadora Social, mi enfoque principal es la intervención y el apoyo a individuos y comunidades en situaciones que afectan su bienestar y desarrollo. En este sentido, considero que los proyectos de intervención son una herramienta fundamental para abordar las necesidades específicas de las personas, ya que la intervención no solo soluciona problemas, sino que también crea oportunidades para un cambio positivo y sostenible en todos los niveles. En este sentido, un destacado desafío que enfrentamos en la actualidad es la adicción de los adolescentes al uso excesivo de los dispositivos móviles. Esta problemática ha surgido como resultado de la rápida expansión de la tecnología y su integración en todos los aspectos de la vida cotidiana. Los adolescentes, en particular, son una población especialmente vulnerable a los efectos negativos de esta adicción, ya que están en una etapa crucial de desarrollo físico, emocional y social.

La adicción a los dispositivos móviles entre los adolescentes plantea una serie de preocupaciones importantes, que van desde el deterioro de las habilidades sociales y el rendimiento académico hasta el impacto en la salud mental y emocional. La constante exposición a las redes sociales, los juegos en línea y otras formas de entretenimiento digital puede llevar a una pérdida de contacto con la realidad, dificultades para establecer relaciones significativas fuera del entorno virtual y un aumento del estrés y la ansiedad.

En este proyecto de intervención, mi objetivo es establecer un sistema de economía de fichas en el Centro Norte Joven Fuencarral, dirigido a los adolescentes participantes del programa I+I, así como a sus familias y los trabajadores del programa. Esta estrategia busca abordar la problemática de la adicción a los dispositivos móviles de manera integral, incentivando el uso responsable y equilibrado de la tecnología.

En definitiva, el objetivo final es mejorar la calidad de vida de los adolescentes, promoviendo hábitos saludables y empoderándolos para un uso positivo y constructivo de la tecnología en su día a día.

## **2. Marco teórico**

### **2.1. Aclaración terminológica**

Aunque el término "adicción" no está formalmente reconocido en las clasificaciones diagnósticas, como el DSM-IV-TR o la CIE-10, se entiende como un trastorno que alude a la dificultad para controlar una conducta repetitiva o abusiva, causando problemas personales y de adaptación. Esto puede llevar a una dependencia que afecta la libertad del individuo. Además, las adicciones no se limitan solo a las drogas, sino también a conductas como el juego o el uso excesivo de tecnología (Chóliz y Villanueva, 2011).

Cuando un adolescente utiliza su móvil para entretenerse, comunicarse y/o para jugar de manera controlada a la vez que se divierte, está haciendo un uso normal. Sin embargo, si los móviles pasan de ser un medio a ser un fin en sí mismo, es posible que el adolescente esté desarrollando un trastorno adictivo comportamental, conocido como adicción sin sustancia (Rodríguez et al., 2023).

Las adicciones comportamentales abarcan una amplia gama de actividades humanas, en apariencia inofensivas, que pueden evolucionar hacia comportamientos adictivos que se caracterizan por la pérdida de control sobre ciertas conductas, lo que conlleva consecuencias negativas. Esto implica una dificultad para resistir la tentación de realizar acciones perjudiciales para uno mismo o para otros. Asimismo, la repetición de estas acciones, impulsadas por la búsqueda de alivio de la ansiedad o la búsqueda de euforia, puede interferir significativamente en todos los aspectos de la vida diaria del individuo (Roca, 2015, p. 113).

### **2.2. Contexto del problema**

Hoy en día, Internet se ha vuelto indispensable en nuestra sociedad, tanto para jóvenes como adultos, según demuestra la última encuesta del Instituto Nacional de Estadística sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares (INE, 2023). En España, el teléfono móvil está presente en el 99,5% de los hogares. El 99,9% de los hogares tienen algún tipo de teléfono, ya sea fijo y/o móvil, y el 57,1% disponen de ambos. Solo el 0,4% de los hogares cuenta únicamente con teléfono fijo, mientras que el 42,4% utiliza exclusivamente el móvil. El 96,4% de los hogares tienen acceso a Internet mediante banda ancha fija y/o móvil, en comparación

con el 96,1% en 2022. Del total, el 83,1% se conecta a través de banda ancha fija (fibra óptica, cable, ADSL, etc.), mientras que el 13,4% accede únicamente mediante conexión móvil (3G, 4G o 5G).

Las actividades más comunes realizadas con el teléfono móvil en los últimos tres meses están centradas en la comunicación, con un 94,8% de la población. Destacan el uso de servicios de mensajería instantánea como WhatsApp (92,5%), el envío o recepción de correos electrónicos (82,0%) y la realización de videollamadas (76,1%).

Estos datos muestran la amplia penetración y uso generalizado de la tecnología móvil e Internet en la sociedad española, lo que plantea desafíos y problemas. El acceso constante a la tecnología puede contribuir al desarrollo de conductas adictivas, especialmente entre los más jóvenes, ya que hoy en día los niños comienzan a utilizar internet a una edad cada vez más temprana, alrededor de los 10-11 años, y esta exposición aumenta a medida que avanzan hacia la preadolescencia y la adolescencia (Chóliz et al, 2009). Obtener su primer teléfono móvil se convierte en un hito crucial en su desarrollo personal, otorgándoles mayor autonomía y libertad. Sin embargo, es esencial tener en cuenta que durante esta etapa sus cerebros aún están en proceso de maduración, especialmente en las áreas relacionadas con la búsqueda de recompensas, desarrollándose éstas antes que las encargadas de la toma de decisiones. Esta disparidad puede llevar a los adolescentes a realizar conductas de riesgo, sin una plena percepción de los peligros asociados, como en lo relativo a su exposición a las nuevas tecnologías (Oliva, 2012).

Para las personas este uso excesivo de la tecnología se caracteriza por los siguientes aspectos (Incibe, s/f):

- **Tolerancia:** el individuo experimenta un deseo cada vez más intenso de estar conectado por períodos más largos para obtener la misma satisfacción que antes.
- **Síndrome de abstinencia:** se manifiesta con malestar e irritabilidad cuando no se tiene acceso a las tecnologías de la información y comunicación (TIC).
- **Negación del problema:** el sujeto suele negar la existencia del problema cuando se le advierte sobre su dependencia por parte de familiares u otros allegados.
- **Dependencia de la gratificación:** la persona busca constantemente la aprobación social y la gratificación instantánea de otros usuarios en línea.

- **Pérdida de intereses y actividades previas:** se descuida o se abandonan las actividades escolares y personales que antes eran importantes.
- **Pérdida de control:** aunque el individuo desee dejar de estar conectado, no puede controlar su comportamiento y continúa haciéndolo compulsivamente.

### 2.3. Factores de riesgo y factores de protección

Existen una serie de factores de riesgo y de factores de protección que influyen en la adicción que tienen algunos adolescentes a sus móviles y a las redes sociales.

Por un lado, en cuanto a los factores de riesgo se distinguen los siguientes (de la Villa y Suárez, 2016; Beranuy y Xavier, 2010):

- **Factores personales:** las adicciones pueden relacionarse con características de personalidad como la impulsividad y la disforia, así como con estrategias inadecuadas para afrontar dificultades. Los problemas psiquiátricos previos también aumentan el riesgo. Además, algunas personas buscan llenar un vacío emocional con conductas adictivas, como el uso excesivo de Internet. En estos casos, la tecnología actúa como una prótesis para compensar la falta de afecto y sentido en la vida de la persona.
- **Factores familiares:** algunos entornos familiares pueden no facilitar el desarrollo de conductas saludables y adaptativas en los hijos. Por ejemplo, los entornos familiares con un estilo educativo autoritario pueden propiciar la dependencia, la irresponsabilidad y la rebeldía en los hijos. Por otro lado, los entornos permisivos o desestructurados, con normas inconsistentes y falta de coherencia entre los padres, no contribuyen al establecimiento de conductas saludables ni al desarrollo del autocontrol en los adolescentes, pudiendo resultar en egocentrismo, caprichos e impulsividad en los hijos.
- **Factores sociales:** el adolescente puede verse impulsado a desarrollar adicciones a Internet o redes sociales debido al aislamiento social, influencia de grupos que abusan de la tecnología, y una falta de cohesión familiar para regular sus impulsos. Aquellos con una personalidad vulnerable y relaciones sociales deficientes son más propensos a caer en estas adicciones si tienen fácil acceso a la tecnología y enfrentan estrés o vacío existencial.

Por otro lado, respecto a los factores de protección para prevenir la adicción, es crucial enfocarse en fortalecer aspectos personales y familiares que minimizan el riesgo (Echeburúa, 2022).

- **Recursos personales:** la autoestima juega un papel fundamental, siendo necesario cultivarla sin caer en la egolatría. Además, las habilidades sociales y de comunicación promueven una interacción saludable con los demás, evitando la creación de un mundo virtual como escape. Otros recursos personales, como la capacidad para resolver problemas y controlar emociones, también son importantes para evitar conductas impulsivas y descontroladas.
- **Ámbito familiar:** la comunicación efectiva y el establecimiento de normas y límites contribuyen a crear un ambiente propicio para el desarrollo sano de los menores. El ejemplo dado por los padres con conductas saludables y la importancia otorgada al tiempo compartido en actividades de ocio, también son clave para contrarrestar la tentación de involucrarse en conductas adictivas.

#### **2.4. Factores intrínsecos derivados del diseño y la funcionalidad de los dispositivos móviles**

Actualmente, se observa un crecimiento notable en el uso de Internet especialmente entre los adolescentes. Este aumento se refleja en el tiempo dedicado a las redes sociales y otros servicios en línea. La adolescencia, considerada una etapa de vulnerabilidad, puede verse afectada por el uso excesivo de los teléfonos móviles, lo que podría intensificar los sentimientos de exclusión y victimización. (Lozano-Blasco y Cortés-Pascual, 2020).

Dos estudios pre-pandemia realizados por Besoli et al. (2018) investigaron el uso del móvil tanto en padres y madres, como en sus hijos y en adolescentes. El primer estudio, involucró a 63 padres y madres, con una edad media de 45,32 años y un rango de entre 35 y 52 años, cuyos hijos tenían entre 10 y 12 años con acceso a un teléfono móvil. Cada familia seleccionó a un adulto representante, y se recogieron datos tras obtener el consentimiento informado.

El segundo estudio, incluyó a 411 estudiantes con móvil propio de entre 9 y 18 años, con una media de edad de 13.29 años.

El primer estudio reveló que la mayoría de los padres emplean su teléfono móvil durante periodos que oscilan entre los 30 minutos y las 3 horas diarias, principalmente para tareas como la mensajería instantánea, consultas web y fotografía. En contraste, la mayoría de sus hijos dedican entre 1 y 3 horas al día al uso del móvil, centrándose especialmente en la mensajería instantánea y las redes sociales. Ambos grupos muestran un bajo nivel de uso de la videoconferencia y las compras en línea.

Por otro lado, el segundo estudio muestra que la mayoría de los adolescentes también usan el teléfono móvil durante 1 a 3 horas diarias. Consultan el teléfono cada 30 minutos o menos. Los usos más comunes son la mensajería instantánea y las redes sociales, seguidos por la fotografía, escuchar música, jugar videojuegos y consultar la web. La videoconferencia es poco utilizada (nunca o rara vez), al igual que las compras en línea y las tareas administrativas.

Sin embargo, la última encuesta del INE sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares (2023), destaca un aumento notable en el uso de videollamadas en España, con un 76.1% de la población que las ha empleado en los últimos tres meses. Se piensa que este incremento se debe a cambios en los hábitos de comunicación durante y después de la pandemia, donde las videollamadas han adquirido relevancia como herramienta para mantener el contacto social y laboral a distancia. A pesar de ello, no se ha encontrado una fuente actualizada específica que ofrezca información sobre la evolución de los hábitos de uso del móvil en padres, hijos y adolescentes desde el inicio de la pandemia.

En conclusión, tanto adultos como adolescentes muestran un uso significativo del teléfono móvil en los estudios analizados. Sin embargo, los adolescentes tienden a utilizarlo más intensamente, especialmente en el rango de 1 a 3 horas diarias, en comparación con los adultos.

Conforme a Muñoz-Rivas y Agustín (2005), los factores que crean adicción a los teléfonos móviles son intrínsecos al dispositivo en sí y a sus funcionalidades básicas (como la función de comunicación) aunque también hay que considerar los factores reforzadores que han incluido las compañías fabricantes en los diseños de sus dispositivos (como los aspectos estéticos y estimulantes). De entre ellos, los más significativos son:

- **La comunicación:** la comunicación a través del teléfono móvil ofrece recompensas constantes, permitiendo mantenerse informado, recibir estímulos y llamar la atención en tiempo real. Además, el intercambio de mensajes se percibe como una forma satisfactoria de fortalecer vínculos sociales y combatir la soledad.

En este sentido, Linda Stone introdujo en 1998 el término de la atención parcial continua (APC), que implica un estado constante de atención destinado a vigilar varias actividades simultáneamente sin una meta específica. Asimismo, la APC está motivada por el deseo de no perderse nada y estar presente en todas las actividades, por lo que implica una vigilancia global constante que va más allá de simplemente realizar múltiples tareas (ya que en ocasiones este término se ha confundido con el de multitarea). El adolescente busca una activación constante, filtrando oportunidades y observando múltiples pantallas simultáneamente. Aunque puede ser adaptativa en ciertos contextos, como situaciones de peligro inminente, cuando se convierte en el principal modo de afrontamiento cognitivo, como en el uso continuo de dispositivos electrónicos, puede tener consecuencias negativas significativas, como dificultades para mantener la atención constante, sobreestimulación, estrés, fatiga, incumplimiento de tareas y sensación de impotencia asociada, como resultado de la falta de enfoque y la dispersión de la atención (Quiroga, 2011).

- **Características físicas:** como tonos de llamada personalizados y juegos de luces y colores atractivos. Son diseñados para generar una estimulación anticipatoria agradable, incentivando su uso frecuente, algo similar al efecto observado en máquinas recreativas.
- **Indicador de Estatus:** el teléfono móvil es un indicador del el estatus social del usuario al proporcionar información sobre su situación económica y su círculo social, lo que puede alentar su uso como un atributo social positivo de la persona.
- **Vía de acceso rápido:** el teléfono móvil puede ser una vía para participar en otras actividades adictivas como juegos de azar, búsqueda de estímulos sexuales o compras en línea, lo que puede complicar su tratamiento al ser omnipresente en la vida cotidiana y dificultar el uso de estrategias terapéuticas.

- **Obtención demorada de las consecuencias negativas de su uso:** las consecuencias negativas del uso del teléfono móvil, como el gasto económico excesivo, o la dependencia, pueden no ser evidentes de inmediato, lo que dificulta el control del uso y puede contribuir al desarrollo de comportamientos adictivos.

## **2.5. Consecuencias del uso excesivo de los dispositivos móviles**

Según un estudio de la Red de Atención a las Adicciones (2023), el uso excesivo de dispositivos móviles puede provocar problemas de salud físicos como trastornos del sueño, problemas posturales, dolores musculares y deterioro de la vista. También tiene impacto en la salud mental, ya que el uso excesivo de los móviles puede aumentar el riesgo de desarrollar ansiedad, estrés, depresión y problemas de autoestima. La constante exposición a las redes sociales también puede generar sentimientos de exclusión, comparación social y victimización, especialmente en adolescentes que son más vulnerables a estas influencias. Además, puede afectar negativamente las relaciones familiares y sociales, ya que puede reducir el tiempo dedicado a interactuar cara a cara con amigos y familiares. Esto puede conducir a la pérdida de conexiones significativas y al deterioro de las habilidades sociales en el mundo real. Asimismo, puede interferir en el rendimiento académico de los adolescentes al distraerlos durante el estudio y las clases. Esto puede provocar una disminución en la concentración, la motivación y la capacidad de atención, lo que afecta negativamente su desempeño escolar y, a su vez, puede afectar al procesamiento de la información y la regulación emocional, lo que puede tener consecuencias a largo plazo en su desarrollo personal y profesional.

## **2.6. Teorías psicosociales relevantes**

Nos centramos en dos teorías psico-sociales que pueden ayudar a explicar la adicción de los adolescentes a los móviles: la teoría del comportamiento social normativo y la teoría de la acción planificada.

La teoría del comportamiento social normativo sugiere que las normas sociales y las percepciones de lo que es aceptable dentro de un grupo determinado influyen en el comportamiento individual (Casas, 2013). En el contexto de la adicción a los móviles en adolescentes, las normas sociales pueden influir en cómo perciben el uso de los dispositivos y también pueden ejercer presión para ajustarse a las expectativas del

grupo. Por ejemplo, si en el entorno social de un adolescente se considera normal y aceptable pasar largas horas frente al teléfono móvil, es más probable que ese adolescente siga ese comportamiento y no vea ningún problema en su uso excesivo. Además, la presión de grupo y el deseo de encajar pueden llevar a los adolescentes a participar en comportamientos de uso compulsivo de sus dispositivos móviles, incluso si son conscientes de los posibles efectos negativos.

A su vez, la teoría de la acción planificada proporciona un marco para comprender cómo las actitudes, las normas sociales y el control percibido, influyen en la intención de una persona de llevar a cabo cierta conducta. En el caso de la adicción a los móviles, las actitudes positivas hacia el uso excesivo, la percepción de presión social para estar constantemente conectado y la percepción de control sobre el uso del móvil pueden influir en la intención del adolescente de pasar más tiempo frente a la pantalla (Sevillano, 2019).

## **2.7. Enfoques de intervención**

Existen diversos enfoques de intervención para abordar las adicciones comportamentales. Las terapias más probadas y efectivas para tratar estas adicciones son las terapias conductuales, cognitivas y cognitivo-conductuales, así como la participación en grupos de autoayuda y la terapia sistémica (Mora et al, 2015).

- **Terapia conductual:** este enfoque se centra en modificar conductas problemáticas a través del condicionamiento y el aprendizaje. Se basa en la idea de que los comportamientos problemáticos son aprendidos y pueden ser desaprendidos mediante técnicas de modificación de conducta, como el refuerzo positivo, el castigo o la exposición gradual. La terapia conductual no se centra en los pensamientos o creencias subyacentes que puedan estar contribuyendo al problema (Díaz et al, 2012). Es decir, la terapia conductual podría proporcionar estrategias concretas y prácticas para cambiar el comportamiento problemático. Por ejemplo, en el contexto del uso excesivo de teléfonos móviles por parte de adolescentes, estas estrategias pueden abarcar el aprendizaje de técnicas para administrar mejor el tiempo o establecer límites claros y consistentes.
- **Terapia cognitiva:** es un enfoque terapéutico que se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento y creencias negativas que contribuyen a problemas emocionales y de comportamiento. Busca cambiar pensamientos

disfuncionales para mejorar la salud mental del individuo. Se basa en la idea de que nuestros pensamientos influyen en nuestras emociones y comportamientos, y utiliza técnicas como la reestructuración cognitiva para ayudar a la persona a desarrollar pensamientos más realistas y adaptativos (Hofmann et al, 2013). Esta terapia seguramente ayudaría a los adolescentes a ser más conscientes de sus pensamientos y comportamientos en relación con el uso del móvil. Al comprender cómo sus pensamientos influyen en sus acciones, pueden desarrollar una mayor capacidad para tomar decisiones más saludables y conscientes sobre el uso del dispositivo. Además, esta terapia podría proporcionarles habilidades prácticas para enfrentar los desafíos y las tentaciones relacionadas con el uso excesivo del móvil. Esto puede incluir técnicas de relajación, resolución de problemas y manejo del estrés para ayudar a lidiar con situaciones que desencadenan la necesidad de usar el teléfono.

- **Terapia cognitivo-conductual:** proporciona un enfoque estructurado y sistemático para identificar, comprender y abordar los pensamientos, emociones y comportamientos problemáticos asociados con la adicción al móvil, centrándose en el aquí y ahora, proporcionando a los individuos herramientas y estrategias prácticas para manejar los desafíos actuales y cambiar los patrones de comportamiento problemáticos (Sinchi, 2023). Esta terapia es una combinación de las dos anteriores, por lo que ayuda a los adolescentes a identificar y cuestionar pensamientos irracionales que contribuyen a su adicción al móvil, como la creencia de necesitar estar siempre conectados o de no poder controlar el impulso de revisar el dispositivo constantemente y, además, proporciona estrategias concretas para cambiar los patrones de comportamiento problemáticos asociados con la adicción al móvil.
- **Terapia sistémica:** no se enfoca en los problemas individuales, sino en las dinámicas de relación dentro de un sistema, donde cada acción de un miembro afecta al sistema en su conjunto. Cuando se establece una dinámica perjudicial, se crea un equilibrio que puede cambiarse mediante la introducción de nuevas formas de relación dentro del sistema. De esta manera, ayuda a identificar patrones de interacción familiares o sociales que puedan contribuir a la adicción al móvil, permitiendo trabajar en la modificación de estos patrones para promover un uso más saludable de la tecnología (Caro et al, 2014).

- **Grupos de autoayuda:** son reuniones informales o estructuradas de personas que comparten experiencias, problemas o intereses comunes y se reúnen para brindarse apoyo mutuo, comprensión y compartir recursos. Estos grupos pueden ser presenciales o en línea, y generalmente están organizados por personas que han experimentado o están experimentando desafíos similares en la vida (Martín et al, 2000). Participar en un grupo de autoayuda para tratar la adicción al móvil puede empoderar a los adolescentes al proporcionarles un papel activo en su proceso de recuperación. De esta manera, pueden sentirse capacitados para tomar el control de su vida y trabajar en conjunto con otros para superar su adicción al móvil.

### **3. Análisis del contexto en el que se va a desarrollar la intervención y diagnóstico de necesidades**

#### **3.1. Servicios orientados a las adicciones tecnológicas en la Comunidad de Madrid**

En la era digital actual, el abuso de la tecnología, especialmente de los dispositivos móviles, ha provocado un creciente problema de adicción tecnológica, particularmente entre los adolescentes, como se ha señalado previamente. Reconociendo la necesidad de abordar este desafío, desde el ámbito público y privado se han desarrollado una variedad de servicios orientados específicamente a las adicciones tecnológicas. Estos servicios van desde clínicas especializadas y grupos de apoyo hasta aplicaciones móviles, todos diseñados para proporcionar apoyo, tratamiento y recursos a aquellos que luchan contra la adicción al uso excesivo de la tecnología. En este apartado, se exponen los resultados del análisis de los servicios disponibles más representativos.

En Madrid, se encuentran disponibles varias clínicas privadas especializadas en el tratamiento de adicciones tecnológicas, como el centro clínico Atmósfera. Este centro ofrece inicialmente opciones de tratamiento residencial, seguido de tratamiento ambulatorio. Además, brindan terapias individuales y terapias de grupo, tanto con las familias como solo para pacientes (Atmósfera, 2018).

Desde la Comunidad de Madrid también se ofrece un servicio psicopedagógico de intervención especializada en adicciones a las nuevas tecnologías a adolescentes y sus familias. Este servicio apoyado por la Dirección General de Infancia, Familia y

Fomento de la Natalidad de la Comunidad de Madrid cuenta con una cofinanciación del 40% por parte de la Unión Europea, a través del Programa Operativo FSE+ 2021-2027. Esta iniciativa pública pionera, ofrece asesoramiento especializado en prevención e intervención psicopedagógica. Está dirigido a niños y adolescentes de 12 a 17 años que presentan conductas de uso inadecuado, abuso y/o dependencia de las nuevas tecnologías, así como a sus familias y a los profesionales que trabajan con este grupo en la Comunidad de Madrid.

El proyecto se centra en la prevención, formación e intervención, contando con un equipo multidisciplinario que incluye psicólogos, trabajadores sociales y educadores. Estos profesionales proporcionan terapias de grupo y sesiones individuales de seguimiento a adolescentes con conductas problemáticas relacionadas con las nuevas tecnologías, junto con apoyo a sus familias. A diferencia de otras adicciones, el enfoque no es eliminar completamente la tecnología de la vida de los adolescentes, sino enseñarles a usarla de manera adecuada. Además, el proyecto busca ofrecer actividades formativas y divulgativas para profesionales de diversos ámbitos y familias interesadas en comprender y abordar estas conductas problemáticas (Madrid, 2018).

Por otro lado, también se ha establecido el “Centro AdCom Madrid”. AdCom se refiere a la dependencia de un hábito o comportamiento inicialmente inofensivo, que puede volverse adictivo con el tiempo. Esta conducta repetitiva y descontrolada tiene un impacto significativo en diversos aspectos de la vida, como la familia, el trabajo y el ámbito social. Es decir, este centro está destinado a la prevención, tratamiento e investigación de adicciones comportamentales, para abordar desde una perspectiva sanitaria y psicosocial, comportamientos adictivos sin sustancias, donde se incluye la adicción a las tecnologías (AdCom Madrid, 2022).

No solo las clínicas y este tipo de proyectos son beneficiosos para intervenir en esta problemática. También existen aplicaciones móviles que controlan su uso para promover un consumo más adecuado. Appblock, por ejemplo, es una aplicación que se centra en bloquear temporalmente las aplicaciones y páginas web en el dispositivo del usuario que puedan resultar una distracción, facilitando así el control de la adicción al móvil. Su configuración es sencilla y permite activarse para horas y fechas precisas. Una vez transcurrido el tiempo preestablecido, las aplicaciones o páginas web bloqueadas se vuelven a habilitar para su uso (PantallasAmigas, 2022).

A pesar de que ya existen diversos servicios que tratan esta problemática, es necesario seguir desarrollando proyectos de intervención, ya que puede que estos servicios no lleguen a todos los adolescentes que necesitan ayuda debido a barreras de acceso, falta de conciencia sobre los servicios disponibles o resistencia por parte de los jóvenes a buscar ayuda. Además, la tecnología y las tendencias de uso de los dispositivos móviles evolucionan constantemente, por lo que los proyectos de intervención deben adaptarse para abordar los nuevos desafíos y comportamientos relacionados con el uso de los móviles por parte de los adolescentes.

Por último, los proyectos de intervención pueden ayudar a aumentar la conciencia sobre la adicción a los móviles entre los adolescentes, sus familias, educadores y profesionales de la salud. Esto puede reducir el estigma asociado con buscar ayuda y fomentar una cultura de apoyo y comprensión en torno a este problema.

### **3.2. Definición y objetivos del servicio I+I de la Asociación Norte Joven**

El programa I+I cuenta con 29 centros, pero este trabajo se enfocará exclusivamente en el centro de la Asociación Norte Joven, situado en Madrid, específicamente en la calle Ribadavia, número 20, en Fuencarral. Toda la información que aparece en este apartado ha sido extraída de su página web, la cual aparece referenciada en la bibliografía.

Este programa está destinado a aquellos menores de entre 6 y 17 años cuyo bienestar y desarrollo integral como individuos se ven notablemente comprometidos debido a diversas circunstancias personales, familiares o derivadas de su entorno social. Se presenta como un "servicio especializado de atención a niños y adolescentes en situación de riesgo social", es decir, proporciona atención a los menores en su propio entorno social. Este servicio ofrece una intervención individualizada, especializada e intensiva de carácter social y educativo, con el objetivo de contribuir al desarrollo personal de los menores desde una perspectiva integradora. Esto implica la coordinación de los dispositivos sociales, educativos y sanitarios del entorno para proporcionar una atención integral.

El acceso al Programa I+I se aprueba por el Área competente de la Dirección General de Familias y Menores (DGFm), a sugerencia de diversos recursos, como Comisiones de Apoyo Familiar, Centros de Atención a la Infancia, Servicios Sociales, Centros Educativos, entre otros. Los Servicios Sociales de Zona y la Entidad gestora del

Programa evaluarán cada caso y presentarán una propuesta conjunta de alta a la DGFM, acompañada de un informe detallado sobre la situación de riesgo social del menor y su familia. Por lo general, los menores derivados no tienen asignadas medidas de protección al menor como tutelas que impliquen su separación del entorno familiar original, aunque la persistencia o empeoramiento de estas situaciones de riesgo puede llevar a la declaración de desamparo del menor. Esto conlleva la asunción de la tutela o la guarda por parte de la Comunidad de Madrid, junto con su separación del entorno familiar mediante la colocación en acogimiento familiar o residencial.

En otro sentido, para salir del servicio los Servicios Sociales de Zona y la entidad a cargo del Programa I+I revisarán cada caso y, si corresponde, presentarán una propuesta conjunta de baja en la unidad de atención del menor. La DGFM evaluará la propuesta y decidirá si se concede el alta del menor en la unidad de atención concertada. Esta propuesta se realiza mediante un documento normalizado establecido por el área competente de la DGFM e incluye un informe justificativo. La DGFM evalúa la propuesta y decide la baja en la unidad de atención del menor si se cumplen una o varias de las siguientes razones: cumplimiento de los objetivos del PEI, alcanzar los 18 años, mudanza a otra área fuera del alcance de la entidad, abandono voluntario del programa, derivación a otro recurso, o expulsión del programa debido a faltas de asistencia no justificadas, incumplimiento grave de normas o alteración significativa de la convivencia.

Por un lado, el objetivo general de este servicio consiste en promover el desarrollo personal y social del menor mediante el abordaje de aspectos emocionales, cognitivos y conductuales que contribuyan a la construcción de su identidad, impulsando actividades enriquecedoras y relaciones positivas.

Por otro lado, los objetivos específicos del programa I+I son los siguientes:

- Fomentar la adaptación e inserción del menor en el sistema educativo, facilitando la adquisición de conocimientos fundamentales y habilidades indispensables para su continuidad en la educación o su inserción en el ámbito laboral.
- Impulsar la adaptación e integración del menor en el entorno educativo, facilitando la adquisición de conocimientos esenciales y habilidades necesarias para su continuación en el sistema educativo o su entrada al mercado laboral.

- Estimular un cambio de comportamiento en los menores mediante el desarrollo de habilidades sociales que favorezcan la convivencia.
- Promover el aprovechamiento positivo del tiempo libre.
- Coordinar con el adolescente y su familia la creación de un plan de formación e integración social, con el objetivo de que cada uno pueda reconstruir y mejorar su progreso en los ámbitos personal, social y laboral.
- Ofrecer apoyo especializado a la familia del menor para mejorar sus habilidades parentales, promoviendo la aceptación de la intervención.
- Establecer un vínculo afectivo con la familia y el menor, facilitando su acceso a recursos disponibles.
- Promover un cambio positivo en la familia, basado en sus necesidades y recursos internos, mediante experiencias positivas de relación y el desarrollo de herramientas educativas y personales.
- Mantener al menor en su entorno familiar y fomentar su retorno, reduciendo la necesidad de medidas de protección.
- Identificar menores en situación de riesgo social dentro de su área de influencia territorial.
- Conectar a la familia y al menor con las redes sociales presentes en su entorno.

### **3.3. Perfil del usuario**

Como se ha mencionado anteriormente, los usuarios que pueden acudir a este programa son niños y adolescentes en riesgo social, de 6 a 17 años (incluidos), que viven en la Comunidad de Madrid. La edad máxima para ser admitido en el servicio de atención integral es de 16 años.

Los menores que reciben atención en este servicio social suelen enfrentar desafíos significativos en su entorno familiar, como disfunciones o desestructuración familiar, convivencia con un solo progenitor o en acogimiento familiar, limitaciones económicas, inestabilidad laboral de los progenitores y vivienda precaria o hacinamiento.

Por lo general, el menor exhibe hábitos poco saludables en términos de higiene, alimentación y sueño, así como carencias en competencias personales y sociales, y una baja autoestima. En el ámbito educativo, suelen enfrentar dificultades de adaptación, fracaso escolar, ausencias graves o expulsiones repetidas, desfase curricular, falta de motivación, carencia de hábitos y técnicas de estudio y falta de supervisión parental.

Además, los menores tienden a pasar largos períodos solos en casa o en la calle sin supervisión alguna. En el caso de los adolescentes, es común que se agrupen en pandillas y adopten conductas antisociales, con falta de límites y posiblemente iniciando el consumo de sustancias tóxicas. También es frecuente que no accedan a los recursos de ocio normalizados en su barrio, careciendo de actividades recreativas positivas.

Con frecuencia, los progenitores carecen de habilidades parentales positivas, no tienen criterios educativos definidos y desconocen las necesidades de sus hijos. Además, suelen presentar inconsistencias en el establecimiento de normas y límites, enfrentan dificultades de comunicación y les resulta complicado atender las necesidades afectivas de los menores.

### **3.4. Metodología**

La metodología del programa se basa en los siguientes principios:

- La atención al menor abarca todos los aspectos de su vida, incluyendo su entorno familiar, social y educativo, y se coordina con otros recursos de atención, principalmente en los ámbitos social, educativo y sanitario. Las actividades se centran en aspectos socioeducativos.
- Se prioriza la coordinación y colaboración con todas las instituciones estatales, autonómicas o locales involucrados en el bienestar de los niños, adolescentes y familias del programa.
- Se lleva a cabo una evaluación constante del programa y del progreso del menor y su familia.
- Se fomenta la participación activa y responsable de la familia y el menor en el proceso de intervención.
- Se realiza trabajo tanto individual como grupal con el menor y su familia, haciendo un uso amplio de dinámicas grupales.
- Se reconoce el papel fundamental de la familia en el desarrollo positivo de los menores, por lo que su implicación es clave para el éxito de las intervenciones.
- Se desarrollan proyectos socioeducativos individualizados para cada menor, con revisiones periódicas, y se identifican indicadores de riesgo y protección tanto en el menor como en su familia.

- Se fomenta la participación activa del menor y su familia en la elaboración y evaluación de los proyectos individuales, con un compromiso formal para su consecución.
- Se ofrece apoyo diario a los menores en horario extraescolar, con funciones de coordinación interinstitucional y seguimiento familiar por las mañanas.
- El programa cuenta con un equipo interdisciplinario especializado que colabora estrechamente con el menor y su familia.
- Se incorporan las Tecnologías de la Información y Comunicación en la educación de los menores, como herramienta transversal para apoyar su desarrollo emocional, la educación en valores y el refuerzo escolar.

### 3.5. Campos de acción

Para cada menor que participa en el programa, se elabora un Proyecto Educativo Individual (PEI) que se revisa de manera mensual. Este proyecto incluye diversas acciones organizadas según áreas específicas de intervención:

- **Área de desarrollo personal y social:** Se fomentan habilidades y actitudes mediante trabajo en grupo y personal, incluyendo intervenciones individuales, talleres de competencias personales y sociales, educación en valores, y acompañamiento a otros recursos.
- **Área de Promoción Educativa y Orientación Laboral:** Se ofrece seguimiento escolar, refuerzo educativo, orientación académica, y entrenamiento en técnicas de búsqueda de empleo y formación profesional.
- **Área de Salud Integral:** Se promueven hábitos saludables y se aborda la prevención y abandono de conductas perjudiciales, como el consumo de sustancias tóxicas, así como educación sexual y afectiva.
- **Área de Ocio y Tiempo Libre:** Se proporcionan actividades recreativas y culturales, fomentando la organización responsable del tiempo libre y el respeto al entorno.
- **Área Familiar:** Se involucra a la familia en la intervención, brindando apoyo y orientación en la educación de sus hijos, promoviendo el entendimiento entre la familia y la escuela, y ofreciendo actividades formativas grupales y educativas para los padres.

Cada área incluye una variedad de actividades diseñadas para abordar las necesidades específicas de los menores y sus familias, con el objetivo de promover su desarrollo integral.

### **3.6. Diagnóstico de necesidades**

En la era digital actual, el uso de teléfonos móviles se ha convertido en una parte integral de la vida cotidiana, especialmente entre los adolescentes. Sin embargo, junto con los beneficios de la conectividad instantánea y el acceso a la información, también han surgido preocupaciones sobre el uso excesivo y la adicción a estos dispositivos. En el contexto del programa I+I en Norte Joven Fuencarral, surge la necesidad de abordar esta problemática específica entre los adolescentes de 12 a 17 años.

El propósito del diagnóstico de necesidades es evaluar el grado de adicción a los teléfonos móviles entre los 14 adolescentes usuarios del centro. Se emplearon diversas técnicas, como la observación sistemática de los usuarios del centro, la aplicación de un cuestionario y una encuesta a los mismos, así como una encuesta al coordinador del programa, con el fin de identificar patrones de comportamiento, impacto en el bienestar emocional, dificultades en las relaciones interpersonales y consecuencias en el rendimiento académico. Los instrumentos previstos para extraer la información fueron la lista de control para la observación sistemática, el cuestionario *Smartphone Addiction Scale*, la encuesta del INE sobre *Equipamiento y uso de TIC en los hogares* para los menores y un cuestionario de respuesta abierta para el coordinador (anexo 1).

Con respecto a la encuesta del INE sobre Equipamiento y uso de TIC en los hogares, no se pudieron obtener resultados significativos debido a las dificultades que los adolescentes encontraron para completarla y a que el respeto a la ley de protección de datos impidió que respondieran a varias preguntas. Muchos términos y preguntas del cuestionario eran difíciles de comprender, generando confusión y respuestas imprecisas y algunos apartados abordaban temas sobre los que los niños no tenían suficiente experiencia o conocimiento. Además, la extensión del cuestionario también contribuyó a que lo percibieran como tedioso o abrumador, disminuyendo su motivación para completarlo. Por todo lo anterior, no se han considerado los escasos datos obtenidos en la elaboración de conclusiones para el diagnóstico al no lograr realizar un análisis válido.

La observación sistemática participante fue realizada los martes, miércoles y jueves desde el 15 de noviembre de 2023 hasta el 10 de febrero de 2024. Durante este periodo de tiempo se pudo conocer el esquema de trabajo de los niños en el centro, que consistía en tener una hora y media de apoyo para realizar las tareas escolares, seguida de media hora de descanso y una hora de taller o actividad deportiva, dependiendo del día.

Asimismo, se pudo llevar a cabo la lista de control. Este tipo de herramienta proporciona una lista de conductas, cualidades o características que se esperan o pueden observarse en los participantes, siguiendo las directrices de una actividad o tarea concreta. Estas conductas pueden agruparse en pocos criterios o estar numeradas de forma individual, y se evalúan marcando la presencia o ausencia de cada conducta o rasgo. Facilita el seguimiento ordenado y garantiza la coherencia en la realización de tareas o en la evaluación de situaciones. La elaboración de una lista de control implica identificar primero los elementos o pasos clave que deben revisarse o seguirse en un proceso específico. Posteriormente, se estructuran estos elementos en una lista detallada, generalmente en forma de viñetas o puntos numerados para facilitar su seguimiento. Es fundamental garantizar que la lista sea clara, concisa y de fácil comprensión para los usuarios (Grupal, 2015).

Los resultados más significativos recogidos de la lista de control se detallan a continuación:

- El uso excesivo del móvil durante la hora de apoyo es común entre los adolescentes observados.
- La mayoría de los adolescentes mostraron signos de agitación cuando se les pedía que apagasen o guardasen sus móviles.
- Todos preferían interactuar con sus teléfonos en lugar de socializar con sus compañeros durante los recreos.
- Cuando se le pedía a un niño que dejase de usar el móvil en el aula intentaba seguir utilizándolo a escondidas para no ser descubierto.
- Cuando se les quitaba el móvil tras decir de forma reiterada que lo guardasen, argumentaban que lo necesitaban para preguntar dudas a sus compañeros del colegio sobre la tarea.
- En ocasiones, se mostraban desafiantes cuando se les pedía que cumplieren las reglas sobre el uso del teléfono en el aula.

Aunque la primera parte del cuestionario de *Smartphone Addiction Scale*, que permite establecer el perfil sociodemográfico, no pudo ser completada, ya que el centro no lo permitió por motivos de protección de datos de los menores. Sin embargo, se completaron el resto de las preguntas (33) y los principales resultados fueron los siguientes (anexo 2):

- No se reconoció que el uso del teléfono móvil afectase de manera negativa a su desempeño en la escuela.
- No existen señales de problemas de salud física como mareos, visión borrosa o dolor en las muñecas y la nuca debido al uso excesivo del teléfono.
- Sí existen indicadores de bienestar emocional ligados al uso del teléfono, como sentirse calmado, placer o excitación al utilizarlo.
- Se da una alta frecuencia de respuestas que reflejan una fuerte dependencia emocional del móvil, como sentir que la vida estaría vacía sin él o sentir irritabilidad cuando se interrumpe su uso.
- Se admiten comportamientos compulsivos relacionados con el móvil, como llevarlo al baño o consultar constantemente las redes sociales.
- Reconocimiento de la percepción de los demás sobre el uso excesivo del móvil y la dificultad para reducir su uso, a pesar de los intentos fallidos.

Por último, el coordinador del programa realizó un cuestionario abierto donde refleja que su formación genérica en su vida académica y profesional es la siguiente: *“Soy titulado en Magisterio de Educación Primaria y Psicopedagogía, con más de 10 años de experiencia en el sector socio-educativo. He liderado equipos multidisciplinares y he iniciado proyectos diversos para favorecer el aprendizaje de alumnos con diferentes necesidades, así como para apoyar a adultos en su educación y búsqueda de empleo.”*

Específica que el programa I+I lleva en funcionamiento varios años, pero concretamente el de Norte Joven Fuencarral tan solo lleva desde el verano del 2022, por lo que lleva siendo coordinador de allí tan solo desde noviembre de ese mismo año.

Respecto a su impresión general acerca del nivel de dependencia al uso de teléfonos móviles entre los niños dentro del centro, revela un reconocimiento generalizado de un alto nivel de dependencia al uso de teléfonos móviles, afirmando lo siguiente: *“Parece que los teléfonos móviles son una parte integral de su vida diaria y que tienen*

*dificultades para desconectarse o limitar su uso, incluso cuando están en entornos sociales o de aprendizaje.”*

En conclusión, tras haber realizado el análisis de necesidades, se identifican desafíos importantes al intentar reducir el uso excesivo del móvil. Ejemplo de ello, son las excusas de los adolescentes para justificar su necesidad de tener el móvil y la falta de participación de los padres en promover un uso saludable de los dispositivos. A pesar de que el centro ha intentado implementar una medida para reducir este uso excesivo retirando los móviles un día específico de la semana (los martes), no se han observado mejoras significativas en el comportamiento de los adolescentes. Por lo tanto, se reconoce la importancia de considerar la implementación de proyectos de intervención específicos sobre el uso responsable de los teléfonos móviles, ya que nunca se ha llevado a cabo uno en el centro y es una necesidad presente.

#### **4. Objetivos**

##### **Objetivo general**

Establecer un sistema efectivo a través de la técnica de “economía de fichas” para reducir el consumo del teléfono móvil en los adolescentes de 12 a 17 años del programa I+I del centro de Norte Joven Fuencarral.

##### **Objetivos específicos**

- Concienciar sobre los efectos negativos del uso excesivo del teléfono móvil.
- Crear criterios claros y alcanzables para la obtención de fichas, relacionados con el uso responsable del teléfono móvil.
- Fomentar hábitos equilibrados y saludables respecto al uso de los teléfonos móviles.
- Promover el autocontrol, la autorregulación y la participación activa en las actividades propuestas.
- Favorecer las relaciones interpersonales entre los adolescentes del centro.
- Facilitar la participación activa del personal del centro y las familias en el proceso, así como la comunicación entre ambos.

#### **5. Diseño de la intervención**

##### **5.1. Destinatarios**

Los participantes directos de esta iniciativa socioeducativa son los 14 adolescentes que

forman parte del programa I+I en Norte Joven Fuencarral, como se ha mencionado previamente en secciones anteriores. Este grupo diverso está compuesto por 6 niñas y 8 niños, cada uno enfrentando sus propias circunstancias y desafíos individuales. Es fundamental considerar esta diversidad al diseñar e implementar el proyecto de intervención, ya que debe ser flexible y adaptarse a las necesidades y capacidades de todos los beneficiarios.

Dentro de este conjunto de participantes, se encuentran adolescentes diagnosticados con diversas condiciones, incluyendo el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el retraso madurativo. Estas condiciones presentan desafíos únicos que requieren enfoques específicos para brindar el mejor apoyo posible a cada individuo.

En este sentido, el proyecto de intervención se orienta hacia la inclusión y la personalización de las estrategias educativas, con el objetivo de garantizar que todos los participantes puedan beneficiarse y participar de manera significativa en las actividades propuestas.

En cuanto a los destinatarios indirectos del proyecto, se encuentran dos grupos clave: las familias de los adolescentes y el personal del centro educativo. En primer lugar, las familias de los adolescentes constituyen un elemento fundamental en el entorno de los jóvenes, y su participación indirecta en el proyecto es esencial. Al estar involucradas en la vida cotidiana de los adolescentes, las familias pueden influir significativamente en sus hábitos y comportamientos, en este caso, en el uso del teléfono móvil. Por lo tanto, al implementar estrategias para reducir el consumo del móvil, se espera que las familias también se vean beneficiadas al recibir información, recursos y orientación sobre cómo apoyar este cambio en el hogar.

Por otro lado, el personal del centro educativo, que incluye al coordinador del centro, la educadora social y la psicóloga, también se consideran destinatarios indirectos del proyecto. Estos profesionales desempeñan un papel crucial en la implementación y supervisión de las actividades diseñadas para reducir el consumo del móvil entre los adolescentes. Al participar en el proyecto, el personal del centro educativo tiene la oportunidad de adquirir nuevas habilidades, conocimientos y herramientas para abordar eficazmente este problema, así como para apoyar el desarrollo personal y social de los adolescentes de manera integral.

En definitiva, los destinatarios indirectos son clave en el proyecto de intervención, ya que su participación y colaboración son fundamentales para el éxito y el impacto a largo plazo de las acciones emprendidas para reducir el consumo del teléfono móvil en los jóvenes.

## **5.2. Metodología**

La metodología empleada en este proyecto es la creación de una “economía de fichas” caracterizada por su enfoque participativo, activo y flexible, diseñado para involucrar de manera integral a todas las partes interesadas en el proceso de intervención.

La economía de fichas es una técnica basada en el refuerzo positivo, donde se otorgan fichas o tarjetas a los estudiantes por completar las tareas asignadas, las cuales pueden ser canjeadas por recompensas acordadas. Esta técnica cuando se utiliza como estrategia para incentivar ciertos comportamientos o logros, genera un efecto positivo en el comportamiento de los individuos y también puede fomentar una mejor comunicación y relaciones entre las personas involucradas. Esto sugiere que más allá de los beneficios directos en términos de comportamiento o rendimiento, esta técnica puede contribuir al fortalecimiento de los vínculos sociales y la interacción entre las personas (Amador et al, 2020).

La participación activa de los diferentes actores durante el proceso se considera esencial para garantizar la pertinencia, la relevancia y la efectividad de las acciones emprendidas. En este sentido, se promoverá un ambiente inclusivo donde todas las voces sean escuchadas y valoradas, fomentando así un sentido de colectividad y corresponsabilidad en la consecución de los objetivos propuestos.

Asimismo, se usará una metodología activa que anime a aprender haciendo y a pensar sobre lo que se hace.

Por último, se adoptará una aproximación flexible que se adapte a las necesidades, intereses y contextos específicos de los participantes, reconociendo la diversidad de experiencias y perspectivas presentes en el grupo. Todos los involucrados estarán abiertos a la exploración de diferentes enfoques, la incorporación de ajustes y la revisión continua del proceso en función de la retroalimentación recibida y los resultados obtenidos.

A continuación, se presentan todas las actividades que forman parte del proyecto:

### Actividad 1: Encuentro de ideas

Objetivo: Concienciar sobre los efectos negativos del uso excesivo del teléfono móvil.

Duración: 1 hora.

Espacio: Un aula.

Recursos materiales: mesas, sillas, pizarra y tizas.

Explicación de la actividad: la primera sesión implica organizar una reunión conjunta con los adolescentes y el personal del centro, durante la cual se hará una pequeña exposición donde se indicarán los efectos negativos del uso excesivo del móvil y se presentará como alternativa para reducir esta problemática el propósito de la actividad. Se introducirá el concepto de economía de fichas de manera clara y accesible para todos los participantes, explicando su funcionamiento y los beneficios asociados. Se destacará la importancia de reforzar los comportamientos positivos como parte fundamental del proceso.

Se proporcionará un espacio para que los adolescentes y el personal del centro puedan expresar sus dudas respecto a la exposición y sus ideas, sugerencias y preocupaciones respecto al sistema de economía de fichas. Se alentará la creación de un ambiente abierto y respetuoso donde se promueva el diálogo y la cooperación entre todos los participantes.

### Actividad 2: Crear nuevos límites

Objetivo: Crear criterios claros y alcanzables para la obtención de fichas, relacionados con el uso responsable del teléfono móvil.

Duración: 1 hora.

Espacio: Un aula.

Recursos materiales: mesas, sillas, pizarra y tizas.

Explicación: en esta sesión se pretenden presentar y explicar los criterios que se deben cumplir para la obtención de fichas, que serán los siguientes:

- **Tiempo límite diario:** ganar fichas por limitar el tiempo diario de uso del móvil a una cantidad específica de horas. Para controlar esto, el teléfono móvil cuenta con una herramienta que registra y muestra el número de horas que se ha utilizado.

- **Tiempo sin móvil:** ganar fichas por estar la hora de apoyo sin utilizar el móvil.
- **Actividades sin móvil:** ganar fichas por pasar los recreos, la hora de deporte y/o las salidas de ocio sin utilizar el móvil.
- **Actividades familiares sin móvil:** ganar fichas por realizar actividades familiares sin utilizar el teléfono móvil. Por ejemplo, comer con la familia o ver una película con ellos sin mirar el móvil. En este caso, serán los familiares quienes comuniquen si este criterio ha sido cumplido o no.
- **Uso responsable:** ganar fichas por limitar el tiempo en las redes sociales. Para controlarlo, el móvil tiene una herramienta que indica el número de horas que pasas en una aplicación.
- **Descanso nocturno:** ganar fichas por apagar el móvil por la noche y dárselo a un familiar hasta la mañana siguiente para evitar usar el móvil durante la madrugada. Este criterio también será controlado por las familias.
- **Interacción social:** ganar fichas por interactuar cara a cara con el resto de los adolescentes del centro en lugar de estar con el móvil en los descansos, en las salidas de ocio y/o las actividades de los viernes por la tarde en el centro.

Cabe aclarar que tanto los alumnos como los trabajadores del centro juegan un papel activo en la determinación de los criterios, es decir, tienen la capacidad de ajustarlos, agregar nuevos o adaptarlos según lo consideren apropiado. Además, deben especificar también cuántas fichas vale cada criterio, definir los premios y las fichas necesarias para alcanzarlos.

Se pretende que el sistema de economía de fichas sea el resultado de un proceso democrático y participativo en el que los alumnos y el personal del centro colaboren para diseñar un sistema equitativo y motivador. Esta participación activa garantiza que el sistema sea justo, relevante y efectivo para todos los involucrados.

### Actividad 3: Creación de nuestra moneda social

Objetivo: Favorecer las relaciones interpersonales entre los adolescentes del centro.

Duración: 1 hora.

Espacio: Un aula.

Recursos materiales: tijeras, cartulinas, pegamento, rotuladores, ceras, lápices, gomas, bolígrafos, purpurina y cualquier material que tenga el centro para manualidades.

Explicación: esta sesión busca crear un espacio libre de móviles donde solo exista comunicación y creatividad. Durante la actividad, los adolescentes tomarán la iniciativa para decidir y diseñar cómo quieren que sean las fichas y crearlas, mientras que el personal del centro brindará orientación y supervisión en el proceso.

#### Actividad 4: Definiendo metas

Objetivo: Promover el autocontrol, la autorregulación y la participación activa en las actividades propuestas.

Duración: 1 hora.

Espacio: Un aula.

Recursos materiales: calendario y bolígrafos.

Explicación: cada adolescente recibirá un calendario personalizado donde podrán registrar los objetivos que desean alcanzar durante la semana (anexo 4). Se les aconsejará que establezcan metas realistas y progresivas, comenzando con pequeños pasos para facilitar una transición gradual. Se destacará la importancia de esta aproximación gradual para lograr cambios de hábitos efectivos y sostenibles a largo plazo.

Al finalizar la semana, se procederá a revisar los objetivos alcanzados, anotando en el calendario cuáles se han logrado y cuáles no. En el apartado de observaciones, se detallará qué obstáculos se encontraron para no cumplir con los objetivos y cómo se sintieron al lograrlos. Posteriormente, se otorgará al adolescente el número correspondiente de fichas ganadas. Estas fichas podrán ser acumuladas hasta alcanzar el premio deseado o ser intercambiadas por premios más pequeños; es decir, cada uno decide cuándo canjearlas.

Este calendario es una ayuda visual para ver la evolución.

#### Actividad 5: Reunión familiar

Objetivo: Facilitar la participación activa del personal del centro y las familias en el proceso, así como la comunicación entre ambos

Duración: 1 hora.

Espacio: Aula.

Recursos: mesas, sillas, folios, impresoras y bolígrafos.

Explicación: Para evaluar el cumplimiento de los criterios que no pueden ser directamente supervisados por el personal del centro, se facilitará a las familias un cuaderno de seguimiento familiar (anexo 3). Este cuaderno contendrá fichas que deberán completar para registrar el grado de cumplimiento de los mencionados criterios.

La finalidad principal de esta medida es fomentar la participación activa de las familias en el proyecto y establecer un canal efectivo de comunicación entre el hogar y el centro educativo. Al completar estas fichas, las familias contribuirán al seguimiento del progreso y desarrollo de los adolescentes.

Para ello, se organizará una reunión con las familias para explicar en qué consiste el proyecto sobre economía de fichas que se llevará a cabo. Durante este encuentro, se resolverán cualquier duda que tengan y se les proporcionará el cuaderno junto con una explicación detallada de su funcionamiento.

Se espera que esta iniciativa fortalezca la colaboración entre la escuela y el hogar, proporcionando un entorno de apoyo más sólido para los estudiantes.

#### Actividad 6: ¡Comenzamos!

Objetivo: Fomentar hábitos equilibrados y saludables respecto al uso de los teléfonos móviles.

Duración: 1 hora.

Espacio: Aula

Recursos: Cartulina tamaño A, plastificador y rotulador de pizarra blanca.

Explicación: Tras haber realizado todas las actividades anteriores, llega el momento de poner en marcha el sistema de economía de fichas.

Como una adición motivadora para los adolescentes se diseñará un cartel plastificado, con el fin de poder escribir y borrar, y se colgará en el aula, donde se listarán los nombres de cada estudiante junto con el número de fichas que lleven acumulado (anexo 4).

### **5.3. Fases de la intervención**

El proyecto de intervención se divide en cuatro fases que se presentan a continuación:

**Fase 1:** Diagnóstico de necesidades.

**Fase 2:** Diseño de la intervención socioeducativa.

**Fase 3:** Implementación de la intervención.

**Fase 4:** Evaluación.

Años	2023		2024								2025						
Meses	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
<b>Fase 1: Diagnóstico de necesidades</b>																	
Observación sistemática																	
Encuestas																	
<b>Fase 2: Diseño de la intervención socioeducativa</b>																	
Análisis de la información y diseño de la intervención																	
<b>Fase 3: Implementación de la intervención</b>																	
Actividad 1																	
Actividad 2																	
Actividad 3																	
Actividad 4																	
Actividad 5																	
Actividad 6																	
<b>Fase 4: Evaluación</b>																	
Evaluación inicial																	
Evaluación continua																	
Evaluación final																	

Los meses de noviembre y diciembre de 2023 y enero, febrero y marzo de 2024 han estado dedicados exclusivamente a la realización del diagnóstico de necesidades. Durante este periodo, se han llevado a cabo las diversas actividades previstas para la recopilación de información, con el fin de identificar y comprender las principales necesidades y problemáticas de los adolescentes en relación con el uso excesivo del teléfono móvil.

En los meses de abril y mayo, se ha analizado la información recopilada durante el diagnóstico. Este análisis permite identificar patrones y tendencias, así como priorizar las necesidades más destacadas. Con base en estos resultados, se ha diseñado el proyecto de intervención. Durante esta fase, se han definido los objetivos, se han planificado las actividades y se han determinado los recursos necesarios para su ejecución.

El proyecto no se iniciará hasta septiembre, coincidiendo con el comienzo del nuevo curso académico. Este periodo de espera permitirá asegurar que todos los preparativos están en orden y que el inicio del proyecto se alinea con el calendario escolar, facilitando una mayor participación y compromiso por parte de los adolescentes y el

personal del centro. A lo largo del año, se llevará a cabo un seguimiento continuo y una evaluación periódica para medir el impacto y la efectividad del proyecto, haciendo ajustes necesarios para asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos.

#### **5.4. Recursos**

A continuación, se presenta una lista detallada de los recursos necesarios, con el objetivo de proporcionar una guía completa para la implementación del proyecto.

**Recursos materiales:** mesas, sillas, pizarras, tizas, tijeras, cartulinas, pegamento, rotuladores, ceras, lápices, gomas, bolígrafos, purpurina, impresora, plastificador, cartulina tamaño A y rotuladores de pizarra blanca.

**Recursos espaciales:** despacho para las reuniones individuales o de equipo, aula de mayores para realizar las actividades planificadas y reuniones grupales y el patio para realizar la merienda de la evaluación final.

**Recursos profesionales:** la educadora social, psicóloga y coordinador del programa I+I y la coordinadora y creadora del proyecto.

### **6. Evaluación**

La primera fase del proyecto se centrará en realizar una evaluación inicial, que profundizará en el diagnóstico de necesidades. Este paso es fundamental para comprender en profundidad la situación actual, identificar problemas específicos y establecer una base sólida sobre la cual diseñar y ejecutar el proyecto.

Por otro lado, a lo largo de todo el proyecto, se llevará a cabo una evaluación continua para monitorear el progreso, identificar problemas y realizar los ajustes necesarios para asegurar que se alcancen los objetivos establecidos. Se propone realizar mensualmente reuniones de retroalimentación con todos los participantes del proyecto (adolescentes, personal del centro y familias). Los temas a tratar en la reunión serán los siguientes:

- Revisión de objetivos del proyecto.
- Identificación de logros y desafíos.
- Espacio para comentarios y sugerencias de los participantes.
- Discusión de ajustes y mejoras necesarias.

Para finalizar las reuniones se hará un informe detallado con los puntos discutidos, decisiones tomadas y plan de acción acordado. Este informe se distribuirá a todos los participantes.

Además, se realizará un seguimiento del progreso individual analizando semanalmente los calendarios personalizados donde los adolescentes registran sus objetivos y logros. También se evaluarán mensualmente los cuadernos de seguimiento familiar para verificar el cumplimiento de los criterios relacionados con el uso del móvil en el hogar. Esta tarea es realizada por los trabajadores del centro, con una revisión semanal a cargo de uno de los tres, los cuales irán rotando. Además, se mantendrá comunicación continua con las familias para resolver dudas y recibir retroalimentación.

Por último, como evaluación final, se sugiere organizar una merienda con todos los participantes del proyecto. Durante este encuentro, cada adolescente tendrá la oportunidad de compartir sus logros, mientras que sus familiares podrán expresar sus impresiones sobre el proceso, resaltando tanto los aspectos positivos como los desafíos enfrentados. Asimismo, se entregarán premios simbólicos en reconocimiento a los logros individuales de cada participante.

## **7. Referencias bibliográficas**

AdCom Madrid.(2022, julio 11). Comunidad de Madrid.

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/adcom-madrid>

Amador, JG., Gonzalez, V., & Luna, P., (2020). Incremento en la entrega de tareas escolares por medio de la economía de fichas grupal. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6(2), 372-387.  
10.22402/j.rdipycs.unam.6.2.2020.282.372-387

Atmósfera. (2018, 23 enero). *Centro de adicciones y tratamiento en Madrid*. Centro terapéutico Atmósfera.

<https://atmosferadicciones.es/centro-adicciones-tratamientos-madrid/>

Besoli, G., Palomas, N. & Chamarro, A. (2018). Uso del móvil en padres, niños y adolescentes. *Aloma*, 36(1), 29-39.

<https://doi.org/10.51698/aloma.2018.36.1.29-39>

Carbonel, X. & Beranuy, M. (2010). Entre marcianitos y avatares: adicción y factores de riesgo para la juventud en un mundo digital. *Revista de estudios de Juventud*, (88), 131-145.

[https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=2696](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2696)

Caro, MC., Ariso, JM., & Plaza, J. (2014). La adicción a Internet y la terapia familiar sistémica como propuesta para favorecer un buen uso de la red.

[https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Hoz/publication/276273195\\_La\\_adiccion\\_a\\_Internet\\_y\\_la\\_terapia\\_familiar\\_sistemica\\_como\\_propuesta\\_para\\_favorecer\\_un\\_buen\\_uso\\_de\\_la\\_red/links/55547a0408ae6fd2d81f5875/La-adiccion-a-Internet-y-la-terapia-familiar-sistemica-como-propuesta-para-favorecer-un-buen-uso-de-la-red.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Hoz/publication/276273195_La_adiccion_a_Internet_y_la_terapia_familiar_sistemica_como_propuesta_para_favorecer_un_buen_uso_de_la_red/links/55547a0408ae6fd2d81f5875/La-adiccion-a-Internet-y-la-terapia-familiar-sistemica-como-propuesta-para-favorecer-un-buen-uso-de-la-red.pdf)

Casas, J.A., (2013). *Convivir en Redes Sociales Virtuales. Diseño, desarrollo y evaluación del programa ConRed, una Intervención Psicoeducativa Basada en la evidencia*. Tesis de doctorado, Universidad de Córdoba]. [2013000000713.pdf](https://www.uco.es/tesis/2013000000713.pdf) (uco.es)

Comunidad de Madrid, (2018, abril 16). *Lanzamos un servicio especializado de atención a adicciones en nuevas tecnologías*. Comunidad de Madrid.

<https://www.comunidad.madrid/noticias/2018/04/16/lanzamos-servicio-especializado-atencion-adicciones-nuevas-tecnologias>

Comunidad de Madrid, (s/f). *Programa I+I: Atención integral a niños y adolescentes en riesgo social*. Comunidad de Madrid.

<https://www.comunidad.madrid/servicios/servicios-sociales/programa-ii-atencion-integral-ninos-adolescentes-riesgo-social#panel-385370>  
<https://www.comunidad.madrid/servicios/servicios-sociales/programa-ii-atencion-integral-ninos-adolescentes-riesgo-social#panel-385370>

Chóliz, M., & Villanueva, M. (2011). Evaluación de la adicción al móvil en adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, 36(2), 165-184.

[https://www.aesed.com/descargas/revistas/v36n2\\_3.pdf](https://www.aesed.com/descargas/revistas/v36n2_3.pdf)

- Chóliz, M., Villanueva, V. & Chóliz, MC. (2009). Ellas, ellos y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, 34(1), 74-88. <http://hdl.handle.net/10550/22402>
- De la Villa, M. & Suárez, C. (2016). Factores de riesgo en el uso problemático de Internet y del teléfono móvil en adolescentes españoles. *Medicine – Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 7(2), 69-78. <https://doi.org/10.1016/j.rips.2016.03.001>
- Díaz, M., Ruiz, M. D., & Villalobos, A. (2012). Historia de la terapia cognitivo conductual. M. Ruiz, M. Díaz, & A. Villalobos, A.(Eds.), *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Desclée de Brouwer*. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59176756/HISTORIA de la teapia cognitovo conductual cap 120190508-4199-lq0l3y-libre.pdf?1557360208=&respons e-content-disposition=inline%3B+filename%3Dhistoria de la Terapia Cognitivo Conduct.pdf&Expires=1709494336&Signature=AghsZ7d8-0V5hiKms8tCP\\_WBtxZhi6OVC0Rh1c~DYLeO3Pm0C0gUH6b-C~jyYSQYeBQ2IL9aMs57t7wt\\_gFNqw2y506mloS9DwljwPjXJYnzb75S3dXevByLmDv1H0X6FcHBS9wN9Z-MbLm-ssYSjYiz222ZkV-rfV2pLrZJZj1cVTqog-T~L7kuABP~eleUXLl8AcmG\\_MnIuo7EdwXBAia4jH4hwXyjXMup-6MXR4zc4sVdaiADw91bAYyk3IsgM3P\\_kDKtlf2z3NMuAPqxLOybMYWgdnXY1GXUwUMFZq0P7rJjerS2nvlAUiV8\\_2HZZ2KF2NEG27fPgI76rq4Dc-hBA\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLR\\_BV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59176756/HISTORIA_de_la_teapia_cognitovo_conductual_cap_120190508-4199-lq0l3y-libre.pdf?1557360208=&respons e-content-disposition=inline%3B+filename%3Dhistoria_de_la_Terapia_Cognitivo_Conduct.pdf&Expires=1709494336&Signature=AghsZ7d8-0V5hiKms8tCP_WBtxZhi6OVC0Rh1c~DYLeO3Pm0C0gUH6b-C~jyYSQYeBQ2IL9aMs57t7wt_gFNqw2y506mloS9DwljwPjXJYnzb75S3dXevByLmDv1H0X6FcHBS9wN9Z-MbLm-ssYSjYiz222ZkV-rfV2pLrZJZj1cVTqog-T~L7kuABP~eleUXLl8AcmG_MnIuo7EdwXBAia4jH4hwXyjXMup-6MXR4zc4sVdaiADw91bAYyk3IsgM3P_kDKtlf2z3NMuAPqxLOybMYWgdnXY1GXUwUMFZq0P7rJjerS2nvlAUiV8_2HZZ2KF2NEG27fPgI76rq4Dc-hBA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLR_BV4ZA)
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista española de drogodependencias*, 37(4), 435-447. [https://www.aesed.com/upload/files/vol-37/n-4/v37n4\\_5.pdf](https://www.aesed.com/upload/files/vol-37/n-4/v37n4_5.pdf)
- González-Rojas A; Rius – Buitrago, A; Soriano-Villaruel, I. (2023). Estudio exploratorio sobre las afectaciones a la salud por la sobreexposición a Redes Sociales (RRSS) y pantallas con perspectiva de género. UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Madrid. [Estudio exploratorio sobre las afectaciones a la salud por la sobreexposición a Redes Sociales \(RRSS\) y pantallas con perspectiva de género \(unad.org\)](https://www.unad.org/publicaciones/estudio-exploratorio-sobre-las-afectaciones-a-la-salud-por-la-sobreexposicion-a-redes-sociales-rrss-y-pantallas-con-perspectiva-de-genero)

- Grupal, E. D. L. D. C. (2015). *Lista de cotejo, lista de control o check-list. Presentación I.* <https://docencia.udla.cl/wp-content/uploads/sites/60/2019/11/fichas-procedimie-ntos-evaluacion.pdf#page=24>
- Hofmann, S., Asmundson, G. & Aron, B. (2013). The science of cognitive therapy. *Elsevier*, 44(2), 199-212. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.01.007>
- Incibe, (s/f). *Uso excesivo de las TIC*. Instituto Nacional de Ciberseguridad. <https://www.incibe.es/menores/tematicas/uso-excesivo-de-las-tic>
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Madrid, España: INE. [https://ine.es/prensa/tich\\_2023.pdf](https://ine.es/prensa/tich_2023.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Madrid, España: INE. [https://ine.es/metodologia/t25/t25p450\\_tich\\_cues\\_22.pdf](https://ine.es/metodologia/t25/t25p450_tich_cues_22.pdf)
- Lozano-Blasco, R., & Cortés-Pascual, A. (2020). Usos problemáticos de Internet y depresión en adolescentes: Meta-análisis. *Comunicar*, 28(63), 109-120. <https://zaguán.unizar.es/record/87815>
- Martín, L., Rivera, A., Morandé, G. & Salido, G. (2000). Las aportaciones de los grupos de autoayuda a la salud mental. *Clínica y Salud*, 11(2), 231-256. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/13fe9d84310e77f13a6d184dbf1232f3>
- Mora, F., H. Dolengevich & Quintero, J. (2015). Protocolo de tratamiento de las adicciones sin sustancia psicoactiva. *Medicine*, 11(86), 5157-5160. [10.1016/j.med.2015.09.006](https://doi.org/10.1016/j.med.2015.09.006)
- Muñoz-Rivas, M. J., & Agustín, S. (2005). La adicción al teléfono móvil. *Psicología conductual*, 13(3), 481-493. [10-LA ADICCION.indd \(behavioralpsycho.com\)](https://www.behavioralpsycho.com/10-LA-ADICCION.indd)
- Oliva, A. (2012). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de psicología*, 30(1-3), 477-486. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/426>
- PantallasAmigas. (2022, 11 octubre). *5 aplicaciones para controlar el tiempo de uso del móvil y mejorar el bienestar digital*. <https://www.pantallasamigas.net/aplicaciones-controlar-tiempo-uso-movil-mejorar-bienestar-digital/>

- Quiroga, MP. (2011). El Impacto de las Nuevas Tecnologías y las Nuevas Formas de Relación en el Desarrollo. *Psicología educativa*, 17(2), 147-161.  
<https://www.redalyc.org/pdf/6137/613765482003.pdf>
- Roca, G. (Coord.) (2015) *Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educar saludablemente en una sociedad digital*. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu.  
[https://www.researchgate.net/profile/Mariona-Grane/publication/290325283\\_Infancia\\_y\\_pantallas\\_crecer\\_con\\_las\\_TIC\\_Infancia\\_i\\_pantalles\\_creixer\\_amb\\_l es\\_TIC\\_Children\\_and\\_screens\\_grow\\_up\\_with\\_ICT/links/569628ce08aeab58a9a59af5/Infancia-y-pantallas-crecer-con-las-TIC-Infancia-i-pantalles-creixer-amb-l es-TIC-Children-and-screens-grow-up-with-ICT.pdf#page=113](https://www.researchgate.net/profile/Mariona-Grane/publication/290325283_Infancia_y_pantallas_crecer_con_las_TIC_Infancia_i_pantalles_creixer_amb_l es_TIC_Children_and_screens_grow_up_with_ICT/links/569628ce08aeab58a9a59af5/Infancia-y-pantallas-crecer-con-las-TIC-Infancia-i-pantalles-creixer-amb-l es-TIC-Children-and-screens-grow-up-with-ICT.pdf#page=113)
- Rodríguez, M. R., Hodann-Caudevilla, R. M., Páramo, Í. A., & Molina-Ruiz, R. M. (2023). Adicciones sin sustancia o adicciones comportamentales. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(85), 4998-5009.  
<https://doi.org/10.1016/j.med.2023.08.011>
- Sevillano, V. (2019). Comportamiento social y ambiente: Influencia de las normas sociales en la conducta ambiental. *Papeles del psicólogo*, 40(3), 182-189.  
[Papeles del Psicólogo \(papelesdelpsicologo.es\)](http://papelesdelpsicologo.es)
- Sinchi, H. (2023). Terapia cognitivo conductual en el abordaje de la adicción tecnológica. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública*, 7(Especial).  
<https://doi.org/10.31790/inspilip.v7iESPECIAL.475>
- Torres, A. (2017, mayo). Terapia de grupo: historia, tipos y fases. *Psicología y mente*.  
<https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-de-grupo>

## 8. Anexos

### Anexo 1. Instrumentos para realizar el diagnóstico.

#### Instrumento empleado para la observación sistemática: Lista de control.

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Datos a considerar	Si se produce	No se produce	Observaciones
Uso excesivo del móvil durante la hora de apoyo.			
El adolescente muestra signos de ansiedad, irritabilidad o agitación cuando se le pide que apague o guarde su teléfono.			
El adolescente prefiere interactuar con su teléfono en lugar de socializar con compañeros durante los recesos o tiempos libres.			
El adolescente parece distraído y desconectado de las lecciones debido a la atención que presta a su teléfono.			
No completa sus tareas escolares durante el tiempo de apoyo debido a pasar tiempo con el móvil.			
Se muestra desafiante cuando se le pide que apague o guarde su teléfono según las reglas del aula.			
Busca oportunidades para cargar su teléfono durante las clases para asegurarse de que esté disponible en todo momento.			
Inventan excusas para justificar su comportamiento relacionado con el uso excesivo del teléfono, como afirmar que están realizando tareas escolares cuando en realidad están en las redes sociales.			
A pesar de tener habilidades académicas, su rendimiento varía significativamente debido a la interferencia del uso del teléfono durante el tiempo de apoyo.			
Intenta esconder el teléfono o utilizarlo de manera secreta durante las clases de apoyo para evitar ser descubierto por el responsable del aula.			
El estudiante falta al centro con mayor frecuencia, posiblemente debido al deseo de pasar más tiempo con su teléfono en lugar de asistir.			

#### Cuestionario Smartphone Addiction Scale

Este cuestionario busca entender cómo el uso del teléfono móvil afecta la vida diaria de los adolescentes. Cada pregunta explora las experiencias y comportamientos relacionados con el móvil. Las respuestas son confidenciales y se utilizarán únicamente para fines de investigación. No hay respuestas correctas o incorrectas.

A continuación, responde las siguientes preguntas y marque con una X su respuesta del 1 al 6, siendo 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “en desacuerdo”, 3 “ligeramente en desacuerdo”, 4 “ligeramente de acuerdo”, 5 “de acuerdo” y 6 “totalmente de acuerdo”.

**Perfil del estudiante:**

1. Género: \_\_\_\_\_
2. Edad: \_\_\_\_\_
3. ¿En qué curso o nivel educativo te encuentras actualmente?
4. ¿Cuántos hermanos tienes? Por favor, proporciona detalles como edad y curso escolar.
5. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por tus padres?
6. ¿Cuál es la situación sociolaboral de tus progenitores? (Ejemplo: Empleado/a, Autónomo/a, Desempleado/a, Estudiante, Jubilado/a)

**Entorno familiar:**

7. ¿Con qué familiar convives? (Madre, padre, ambos, abuela/o, otro).
8. ¿Recibes ayuda de tus padres para hacer los deberes escolares?
9. ¿Tus padres están presentes cuando utilizas tu teléfono o dispositivo electrónico?
10. ¿Se ha instalado alguna aplicación de monitorización en tus dispositivos electrónico por parte de tus padres?

**Uso de tecnología:**

11. ¿A qué edad recibiste tu primer teléfono móvil?
12. ¿Qué actividades realizabas en dispositivos electrónicos antes de tener tu propio terminal?
13. ¿Qué dispositivos electrónicos están disponibles en tu hogar? (Por favor, especifica cuáles)
14. ¿Has recibido formación sobre el uso responsable de las tecnologías?

### Uso del teléfono móvil:

15. ¿Qué actividades realizas principalmente con tu teléfono móvil? (Ejemplo: Juegos, Redes Sociales, Tareas escolares, Otros)

	1	2	3	4	5	6
1. Falto al trabajo previsto debido al uso del teléfono móvil.						
2. Tengo dificultad para concentrarme en clase, en las tareas o en el trabajo debido al uso del teléfono móvil.						
3. Experimento mareos o visión borrosa debido al uso excesivo del teléfono móvil						
4. Siento dolor en las muñecas o en la nuca al utilizar el teléfono móvil.						
5. Siento cansancio y falta de sueño debido al uso excesivo del teléfono móvil.						
6. Tengo una sensación de calma o tranquilidad al utilizar un teléfono móvil.						
7. Siento una sensación de placer o excitación al utilizar un teléfono móvil.						
8. Me siento seguro de mí mismo al utilizar un teléfono móvil.						
9. Me libero del estrés con un teléfono móvil.						
10. No hay nada más divertido que utilizar mi teléfono móvil.						
11. Mi vida estaría vacía sin mi teléfono móvil.						
12. Me siento más liberal cuando utilizo un teléfono móvil.						
13. Utilizar un teléfono móvil es lo más divertido.						
14. No soportaría no tener un teléfono móvil.						
15. Me siento impaciente e inquieto cuando no tengo mi teléfono móvil en la mano.						
16. Tengo en mente querer utilizar mi teléfono móvil, aunque no lo esté utilizando.						
17. Nunca dejaré de utilizar mi teléfono móvil, aunque mi vida diaria se vea muy afectada.						
18. Me irrito cuando me molestan mientras uso el teléfono móvil.						
19. Me llevo el teléfono móvil al baño, aunque tenga prisa por llegar a algún sitio.						
20. Me siento bien conociendo a más gente gracias al uso del teléfono móvil.						
21. Siento que mis relaciones con mis amigos a través del teléfono móvil son más cercanas que con mis amigos de la vida real.						
22. No poder utilizar mi teléfono móvil sería tan doloroso como perder a un amigo.						
23. Siento que mis amigos de internet comprenden mejor mis pensamientos y sentimientos que mis amigos de la vida real.						

24. Compruebo constantemente mi smartphone para no perderme las conversaciones entre otras personas en Twitter o Facebook.						
25. Consulto sitios SNS (Servicio de Redes Sociales) como Twitter, Instagram o Facebook nada más despertarse.						
26. Prefiero hablar con mis amigos de internet a salir con mis amigos de la vida real o con los demás miembros de mi familia.						
27. Prefiero buscar desde mi teléfono móvil a preguntar a otras personas.						
28. Mi batería completamente cargada no dura ni un día entero.						
29. Utilizo el teléfono móvil más tiempo del previsto.						
30. Siento el impulso de volver a utilizar mi teléfono móvil justo después de haber dejado de usarlo.						
31. Después de intentar una y otra vez reducir el tiempo de uso de mi teléfono móvil, termino fracasando siempre						
32. Siempre pienso que debería acortar el tiempo de uso de mi teléfono móvil.						
33. La gente que me rodea me dice que uso demasiado el teléfono móvil.						

### **Encuesta del INE sobre Equipamiento y uso de TIC en los hogares**

[https://ine.es/metodologia/t25/t25p450\\_tich\\_cues\\_22.pdf](https://ine.es/metodologia/t25/t25p450_tich_cues_22.pdf)

### **Encuesta para el coordinador del programa I+I**

Fecha:

Cargo en el centro:

1. ¿Podría describir brevemente a qué se dedica específicamente en su trabajo o actividad profesional?
2. ¿Cuántos años lleva desempeñando esta labor?
3. ¿Podría mencionar qué tipo de formación genérica ha recibido en su vida académica o profesional?
4. ¿Cómo definiría el nivel de uso de teléfonos móviles entre los niños en el centro?
5. ¿Cómo describiría su impresión general acerca del nivel de dependencia al uso de teléfonos móviles entre los niños dentro del centro?
6. ¿Se ha implementado en el centro alguna medida o estrategia para reducir el uso excesivo del teléfono móvil entre los niños? En caso afirmativo, ¿Cuál?, ¿Se obtuvieron buenos resultados?
7. ¿Qué desafíos han enfrentado al intentar reducir el uso de los teléfonos móviles entre los niños en el centro?

8. ¿Involucran de alguna manera a los padres o tutores en la promoción de un uso saludable de los teléfonos móviles por parte de los niños?
9. ¿Han considerado implementar proyectos de intervención sobre el uso responsable de los teléfonos móviles para los niños, los padres y el personal del centro?
10. ¿Ha recibido alguna formación específica relacionada con tecnologías y el uso responsable de las mismas?

## Anexo 2. Tabla de resultados del cuestionario Smartphone Addiction Scale

La puntuación puede variar entre 33 y 198. Los puntos de corte para identificar adicción a los smartphones son aproximadamente los siguientes:

- **Menor a 105:** No adicción o baja adicción.
- **Entre 105 y 132:** adicción moderada.
- **Mayor a 132:** alta adicción.

Preguntas	Adolescentes													
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14
P1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
P2	5	5	6	4	5	5	4	6	6	5	3	5	4	4
P3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
P4	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
P5	3	4	4	3	5	3	2	2	3	2	5	4	2	2
P6	5	6	6	5	5	5	5	4	5	6	6	6	5	5
P7	5	5	5	6	4	5	5	6	6	6	6	6	5	5
P8	4	4	4	3	5	5	6	3	4	4	5	5	5	5
P9	6	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	5	6	6
P10	6	3	3	4	3	4	5	2	3	3	2	4	5	5
P11	6	5	5	5	6	5	4	5	6	4	4	5	5	6
P12	5	4	4	3	5	5	5	5	4	4	6	6	5	4
P13	5	3	3	4	3	4	4	5	5	5	6	4	4	5
P14	6	5	5	5	6	6	5	5	5	6	5	6	5	5
P15	6	5	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6
P16	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6	5	5
P17	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5
P18	5	3	4	4	4	5	3	5	5	5	6	4	4	5
P19	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6
P20	5	4	3	3	2	3	3	4	4	5	5	5	4	4
P21	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	5	6	5
P22	5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	5	4	4
P23	4	3	3	4	2	4	3	4	5	5	5	6	4	4
P24	3	3	3	3	2	4	4	5	3	3	4	2	5	5
P25	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
P26	3	5	5	5	4	5	6	4	4	3	3	6	6	5
P27	6	6	6	6	5	5	4	5	5	6	6	5	6	6
P28	6	5	5	5	5	6	6	6	6	4	4	5	6	5
P29	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	6
P30	5	5	5	6	6	5	5	6	6	6	6	5	6	5
P31	6	6	5	5	6	6	6	6	6	5	5	6	6	6
P32	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2
P33	5	5	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6	6
Total	154	145	158	148	144	148	146	157	150	145	151	157	149	151

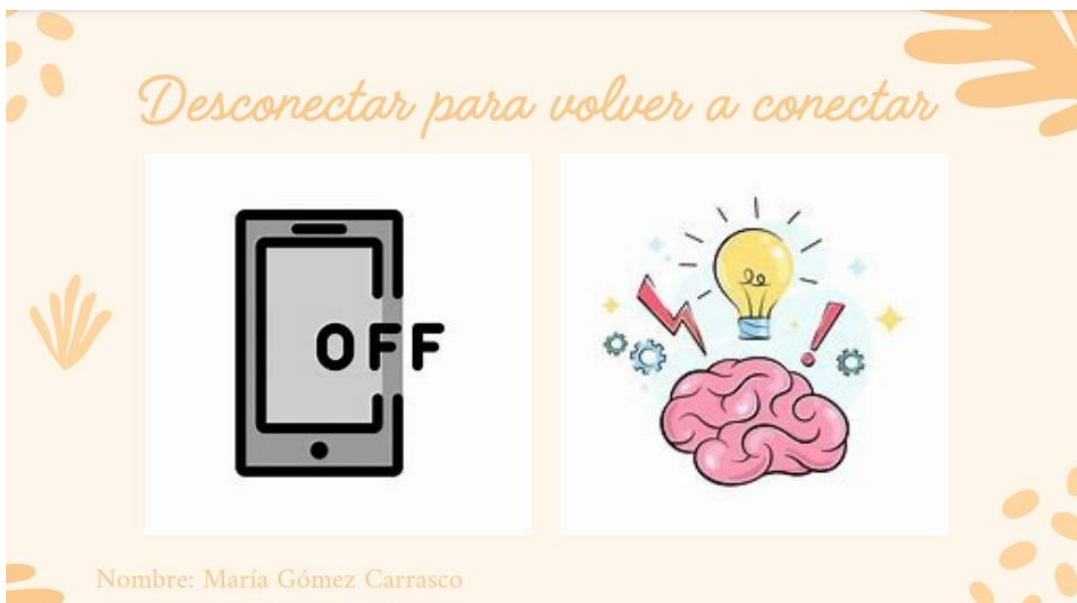
## Anexo 3. Calendario personalizado

A continuación, se muestra un ejemplo hipotético de cómo podrían ser los calendarios.

El ejemplo que se ha propuesto tan solo aparece el mes de septiembre, pero sería un calendario completo. Cabe aclarar que el nombre que aparece es ficticio.

Se crearán calendarios personalizados para cada alumno según sus gustos. Por ejemplo, si a un niño le gusta Spiderman, su calendario estará basado en ese tema.

### Portada



### Contenido



#### **Anexo 4. Cuaderno de seguimiento familiar**

El cuaderno de seguimiento familiar recogerá varias páginas como las que se presentan a continuación para evaluar el cumplimiento del criterio propuesto por el adolescente con el fin de cumplir esa semana.

Portada:



Contenido:

Fecha:  
Hora:  
**Actividades familiares sin móvil**  
Actividad realizada:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
¿Ha superado la actividad con éxito?  
Si   
No   
**Observaciones**

Fecha:  
**Actividad: Noche sin móvil**  
Hora a la que se entregó el móvil:  
\_\_\_\_\_  
Hora a la que se devolvió el móvil:  
\_\_\_\_\_  
¿Ha superado la actividad con éxito?  
Si   
No   
**Observaciones**

#### Anexo 4. Cartel de acumulación de fichas

<b>ACUMULACIÓN DE FICHAS</b>			
MARÍA	LAURA	IVÁN	MARTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PABLO	PAUL	SOFÍA	MANUEL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ODEI	JESSICA	VERÓNICA	SERGIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	JOSÉ	JESÚS	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	